



Arbeidsdepartementet
Einar Gerhardsens plass 3
Postboks 8019. dep

0030 OSLO

Deres ref: Vår ref: Saksbeh: Arkivkode: Dato:
 2010/15- HELENK G10 13.10.2010

Høringsuttalelse på OU 2010:5

I St.prp. nr. 1 (2007–2008) varslet regjeringen Stoltenberg II at den bl.a. i lys av NAV-reformen og St.meld. nr. 9 (2006–2007) Arbeid, velferd og inkludering ville sette ned et offentlig utvalg som skulle foreta en helhetlig gjennomgang av forvaltning, organisering og finansiering på hjelpemiddelområdet.

Flesberg kommune verdsetter målsetting om større bruker medvirkning, målsetting om kompetanse øking på fagfeltet og et stort fokus på riktige og individuelle løsninger for brukerne.

Kommunen har følgende synspunkter på forslagene i høringsnotatet:

1. "Overføre basishjelpemidler til kommunene for å gi bedre samordning av tiltak og tjenester"

Det er åpenbart at man i dette forslaget tar utgangspunkt i store kommuner. Forslaget er at flere av de ansvarsområder som i dag ligger til fylket, skal overføres til kommunene. For en liten kommune vil dette innebære store ekstra kostnader i form av å måtte ansette kvalifisert personell. Rekruttering av kvalifisert personell er ofte en utfordring i seg selv.

Krav om kompetanse i kommunen er det første svake punkt i høringsutkastet. Å rekruttere kompetanse til utkant kommuner er en stor utfordring. Der man mangler kompetansen lokalt vil brukerne få et dårligere tilbud. Det er en god grunn i seg selv for at tjenesten bør være sentral.

I tillegg må alle kommuner skaffe store lokaler for oppbevaring og lagring av utstyr. En stor ekstra kostnad for kommunene.

Det er vanskelig å se hvordan dette forslaget skal kunne gi noen gevinst for bruker fordi det i dag er ansatte i kommunene som formidler hjelpemidler der brukeren selv, pårørende og andre tjenesteytere samarbeider om å finne de gode løsningene

Forslaget kan gi nye gråsoner. Hva er basis hjelpemidler som skal kjøpes inn av kommunen og hva er større hjelpemidler som kommer fra hjelpemiddelsentralen?

Og ikke minst, i hvilken grad vil kommunen få de økonomiske midler som er nødvendige for å opprettholde et godt tilbud til brukerne. Ut fra høringsdokumentet

er det lagt inn et effektiviserings potensial. Det innebærer at når denne nye kommunale oppgaven blir lagt inn i rammetilskuddet til kommunene, vil kommunene i realiteten få mindre penger til å yte helse og omsorgs tjenester for. En ny stor oppgave legges til kommunene og den økonomiske kompensasjon er for liten.

Dette forslaget virker fullstendig urealistisk i dagens kommunestruktur. Dersom kommunene i hht Samhandlingsreformens intensjoner, får større samarbeidende enheter, som såkalte samkommuner eller helse kommuner, kan situasjonen bli noe annerledes. Men foreløpig vet vi ikke hvordan fremtidens struktur vil bli. Om flere små kommuner slår seg sammen og samarbeider tett om helse og omsorg, vil man i mange tilfelle fortsatt ha relativt små enheter. For små enheter til at dette forslaget kan bli bra.

Et annet aspekt er at det i de forskjellige kommunene er forskjellig antall funksjonshemmede. De økonomiske overføringer til kommunene beregnes ut fra en meget komplisert fordelingsnøkkel, de såkalt objektive kriterier - en gjennomsnitts beregning av befolkningen i kommunene.

I mange kommuner, spesielt er små kommuner utsatt her, har man et relativt sett større antall med funksjonshemmede innbyggere enn gjennomsnittet, som har krav på tjenester – og hjelpemidler. Det innebærer at i mindre pressede kommuner kan økonomi bli til hinder for at funksjonshemmede får de hjelpemidler de trenger for å bli mest mulig selvhjulpen.

At ansvar for hjelpemidler til kommunene skal medføre mer hjelpemiddel bruk, og dermed en effektivisering av tjenesteyting til brukerne er en forventning som er helt uten rot i virkeligheten. Kommunene er meget bevisste på å utnytte det potensialet som ligger i bruk av hjelpemidler. Å endre forvaltningsansvaret vil ikke medføre en bedre utnytting av hjelpemidler.

Det finnes en mulighet for at det kan bli søkt om mer omfattende hjelpemidler enn det som er nødvendig på grunn av at de finansieres av staten direkte.

2."Overføre trenings og aktivitetshjelpemidler til kommunene som vil gi en frigjøring av ressurser til å oppheve aldersgrensen på 26 år på trenings og aktivitetshjelpemidler."

Dette vil i praksis være vanskelig da alle hjelpemidler av denne type innehar en høy teknologi og ikke ofte kan resirkuleres. Dette er spesielt vanskelig i mindre befolkningsenheter. Et fylke en mer passende enhet for resirkulering av den type hjelpemidler. Forvaltning av hjelpemidler bør tilhøre rehabiliteringsenheten. Det er der man finner det fagpersonale som kan vurdere funksjon og funksjons svikt og hva som skal til for å kompensere en funksjonssvikt.

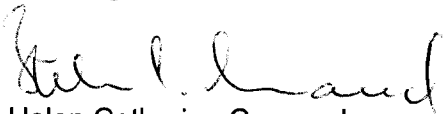
3. Å lage særordninger ved å overføre hjelpemidler for folk med sansedefekter til spesialisthelsetjenesten er å gå et skritt tilbake. Tjenesten vil bli fjern - langt borte fra brukerne og brukernes daglige liv.

4. At heiser og ramper skal overføres til husbanken er ikke realistisk. Det er i dag en ordning hvor alternativer skal vurderes og som fungerer bra. Det er meget utydelig hvordan dette endringsforslaget kan gi innsparing for å innfri kravet om kostnadsnøytralitet.

En endring i bygge forskriftene – "alle nybygg må ha livsløpsstandard" et det eneste tiltak som på sikt vil begrense behov for ramper og heiser og andre hjelpemidler for å tilpasse boligen.

Kostnadene med å lage en livsløpsstandard når man bygger nytt, er vesentlig mindre enn å gjøre nødvendige endringer i ettertid. Der ligger et innsparings potensial. Det er i denne sammenhengen viktig at hjelpemiddelformidlingen hele tiden følger med i samfunnsutviklingen på hva som er en forbruksvare som alle har, og hva som er et hjelpemiddel.

Med hilsen
Flesberg kommune



Helen Catherine Cuenoud
Helse- og omsorgssjef