



GLOPPEN KOMMUNE

RE/HABILITERINGSTENESTA

Det kongelige arbeidsdepartement
Velferdspolitisk avdeling
Postboks 8019
0030 OSLO



Att:

Dykkar ref	Vår ref (oppge ved svar)	Arkivopplysningar	Dato
	10/9340	10/1249-2 / / F12 /	01.10.2010

Svar på høyring - NOU 2010 - aktiv deltaking, likeverd og inkludering - eit samla tilbod om hjelpemiddel

Gloppen kommune vil peike på at Noreg allereie har ein svært god modell for hjelpemiddelformidling, og kan ikkje sjå at det er eit reformbehov i høve til denne modellen slik utvalet peiker på. Modellen er god for den enkelte brukar, og samfunnsøkonomisk er den gunstig mellom anna fordi mange eldre funksjonshemma kan bu i eigen bustad svært lenge, og yngre funksjonshemma i stor grad får høve til sosial deltaking i yrkes- og samfunnsliv m.a. takka vere gode tekniske hjelpemiddel. Rettane til det å få eit hjelpemiddel er knytt opp til brukaren sitt behov, uavhengig av funksjonsnivå, kvar ein bur, økonomien til den enkelte og på kva arena hjelpemiddelet skal brukast. Prinsippet om likskap for lova, og det at tilbodet er tilnærma likt over heile landet er sentralt i den modellen vi har i dag. Gloppen kommune vil kommentere enkelte moment i forslaget spesielt:

OPPGÅVE OG ANSVARFORDELING MELLOM KOMMUNE OG STAT

Utvalet tilrår ei formalisert og endra oppgåve-og ansvarsfordeling mellom kommune og stat. Mellom anna rår dei til at den enkelte kommune skal ha ansvar både for forvaltning og formidling av basishjelpemiddel, også finansiering av desse. Utvalet nemner at kostnadskontroll er viktig. Etter deira syn vil eit økt kommunalt ansvar for basishjelpemiddel gjere det muleg å ha ein meir samla vurdering av nytte og kostnad av knytt til hjelpemiddel, og at ein i større grad enn no vil måtte sjå utgifter til personellressursar i pleie og omsorg opp mot investeringar i hjelpemiddel. Dei drøftar også kva som er best, eit detaljert regelverk som i dag eller større grad av skjønn.

Gloppen kommune meiner at ein med ein slik modell bryt med det etablerte prinsippet vi har i dag om at brukaren har rett på eigna hjelpemiddel utifrå eit dokumentert behov, og at forslaget vil svekke retten til å få eigna hjelpemiddel. Den funksjonshemma vil ikkje lengjer ha rett på best og billegaste eigna teknisk hjelpemiddel dersom behovet er der, det vil vere kommunen si økonomiske stode, saksbehandlar sitt skjønn og tidspunkt på året som vil kunne avgjere om brukaren får hjelpemiddelet. I høve til behovet for og bruk av skjønn i prosessen, meiner vi at dette blir godt ivareteke allereie i dag. I det kommunale hjelpeapparatet brukar

ein mykje skjønn i forkant av sjølve søknaden når ein vurderer kva behov den enkelte brukar har og korleis ein kan oppnå god funksjon ved hjelp av hjelpemiddelet, og det blir vurdert korleis vi kan nå målet med billegaste løysing. Vi meiner og at omsynet til kost-nytteverdi i høve til hjelpemiddel blir godt ivareteke med NAV sine prisforhandlingar, gjenbruk av hjelpemiddel og vektlegging av prinsippet om billegaste muleg løysing. Vi ser på forslaget frå utvalet som ei alvorleg svekking av den funksjonshemma sine rettar, og trur det vil kunne føre til store forskjellar mellom kommunane. Når kommunane må velje mellom å bruke ressursar til tekniske hjelpemiddel framfor å bruke dei på personell, veit vi av erfaring frå kommunale sjukeheimar at det er vanskeleg å setje av tilstrekkeleg ressursar på t.d. nye senger, heisar, stolar m.m., og over tid fører det til ei alvorleg svekking av hjelpemiddelparken. Med mange små kommunar kan det bli vanskeleg å ha eit hjelpemiddellager som opprettheld ein god kvalitetsstandard og bredde i produktspekteret.

Utvalet foreslår at staten framleis skal ha ansvaret for forvaltning og formidling av hjelpemiddel, blant anna dyrare hjelpemiddel og hjelpemiddel som krev spesialtilpassing. Hjelpemiddel til undervisning blir knytt til skule, heisar og løfteanordningar til Husbanken, spesialist helsetenesta får ansvar for hjelpemiddel i og utanfor institusjon, hjelpemiddel til å betre funksjonsevna i arbeidslivet blir flytta til ein ny arbeidsmarknadslov m.m. I kap. 16: Utvalet sine tilrådingar, bli det fleire gangar brukt orda å rydde opp i ansvaret. Etter vårt syn er dei foreslått modellane med på å gjere ansvarstilhøva lite oversiktlege og rotete.

Konsekvensen kan bli manglande oversikt, gråsoneproblematikk, økt tidsbruk og eit hjelpemiddelsystem som blir meir fragmentert og lite samkøyrd. Kven skal vurdere om når ei sak er samansett, når skal hjelpemiddelsentralen ta over saka? Særleg i høve til barn kan dette bli komplisert og vanskeleg. I verste fall kan vi over tid få ei uønska utvikling med at brukarar ønskjer å søkje om dyre og komplekse hjelpemiddel fordi staten må betale desse, framfor at dei vel enklare løysingar fordi desse må dekkjast over eit kommunalt budsjett.

Vi støttar utvalet sitt forslag om å fjerne aldersgrensa på treningshjelpemiddel, men er sterkt ueinig i at kommunane skal ha finansieringsansvaret. Igjen vil vi peike på at det da vil vere kommunen sin økonomi og føringar, og ikkje brukaren sitt behov, som avgjer om den funksjonshemma får det utstyret han treng.

KUNNSKAP, KOMPETANSE, SÅRBARHEIT OG VALFRIDOM

Gloppen kommune vil peike på at dagens ordning med ein stor, oversiktleg og samla kompetanse i dei forskjellige Hjelpemiddelsentralane representerer ein vesentleg ressurs, og representerer ein styrke og tryggleik for dei forskjellige kommunane. Med små og sårbare fagmiljø i den enkelte kommune, representerer hjelpemiddelsentralane ein stabilitet og ein samla kunnskap som er særdeles viktig. Oppsplitting av dei enkelte ansvarsområda for hjelpemiddel som utvalet skisserer, vil kunne svekke denne samhandlinga vesentleg, og føre til at kompetansen i kommunane blir enda meir sårbar enn den er i dag. Vi stør utvalet si tilråding om auka satsing på kompetanse, forskning og innovasjon på hjelpemiddelområdet.

Bruk av tilskot i staden for hjelpemiddel, t.d. heistilskot, er allereie litt i bruk i dag, og vi ser positive ringverknader av det, men meiner at dette berre kan brukast i spesielle saker, ikkje som ein gjennomført regel på mange felt. Vi kan ikkje sjå at det betrar brukarane sin valfridom vesentleg, etter vårt syn er denne godt ivareteken med eksisterande system. Med utstrakt bruk av tilskot vil brukaren sin personlege økonomi blir avgjerande for om dei får best eigna hjelpemiddel. Tilskotet vil ikkje bli stort nok til å dekkje utgiftene til å velje det dyraste hjelpemiddelet dersom det syner seg å vere det best eigna. Prinsipielt vil det offentlege med ei slik ordning berre ta eit delansvar for brukaren sitt behov for hjelpemiddel, og ikkje ha eit fagleg ansvar i prosessen med å velje den beste løysinga.

Konklusjon:

Slik Gloppen kommune samla sett vurderer utvalet sitt forslag, meiner vi det vil svekke dagens velfungerande system mellom anna fordi det vil svekke brukarane sine rettar som i dag byggjer på dokumentert behov og kunne føre til uklare ansvarstilhøve. Brukarane sin personlege økonomi vil i større grad enn no kunne bli avgjerande for om han får best eigna hjelpemiddel. Vi kan ikkje sjå at eit endra system vil gje større samfunnsnyttig økonomisk innsparing enn det dagens system kan. Den faglege kunnskapsbasen som systemet i dag representerer, vil bli kunne bli svekka og meir sårbar.

Til slutt nokre kulepunkt for å konkretisere:

- I NOU 2010 er det eit overordna mål at brukarane skal få eit likt tilbod uavhengig av kvar dei bur. Vi er bekymra for om det let seg gjere, spesielt i distrikta med små kommunar og få tilsette med kompetanse på hjelpemidlar og tilrettelegging. Tilbodet til brukarane vil verte avhengig av kompetanse i kommunen, kommuneøkonomi, kommunane sine prioriteringar, til tross for overføringar av midlar. Vi er bekymra for om overføringane vil stå i samsvar med behova.
- Forskjellen i det kommunane gjer i dag mtp kortidslager, reoperasjonar, reingjering, og det som er foreslått i utredninga, er mykje meir omfattande enn det som kjem fram i utredninga. Det er mykje meir omfattande både med tanke på stillingar, lokaler, utstyr til reingjering og reoperasjon, enn det som kjem fram. Det ser ut som det berre er midlar til sjølv innkjøpet av hjelpemidlar som vert overført. I tillegg vil utvalget hjelpemidlar nødvendigvis verte meir begrensa.
- Vi ser nye gråsoner: Rehabiliteringspasientar som er lagt inn på sjukehus og treng hjelpemidlar i rehabiliteringsfasen (f.eks stårullestol) Kan sjukehuset anskaffe det på kommunen sin bekostning? Når er ei sak så komplisert og samansatt at hjelpemiddelsentralen overtar? Når er eit hjelpemiddel eit treningshjelpemiddel og når er det eit aktivitetshjelpemiddel?
- Det er positivt at eit spesialutvalg vurderar kva som er hjelpemiddel og kva som kan definerast som allemannseige. For eksempel ulike små ADL hjelpemidlar som er tilgjengeleg på vanleg butikkar.
- Det er positivt at aldersgrensa for trenings og aktivitetshjelpemiddel vert tatt vekk, men da er det viktig at det er tydeleg kva som er hjelpemiddel og kva brukarane må skaffe seg sjølv. Det bør vere eigenandel på aktivitetshjelpemidlar, tilsvarande det det kostar å skaffe vanleg utstyr. F.eks sitski – alpintutstyr, sykkel.....
- Ansvar for tilrettelegging og avdekking av behov og formidling av hjelpemiddel vert fragmentert og lite oversiktleg for brukarane. Kompetansen vert spreidd, og vanskelegare å vite kvar ein skal henvende seg.
- Utvalget er utydeleg på kven som har ansvar for kva i barnehage/skulekvardagen. Når er eit barn mindre frekvent og meir komplekst og er då alle hjelpemidlar Hjelpemiddelsentralen sitt ansvar, eller?
- Utvalet sitt forslag vil forsterke ulikhetar i helse mellom ulike sosiale lag.
- Det er uheldig å ta ressursar frå NAV hjelpemiddelsentralen som fungerer godt, og over i NAV arbeidstilrettelegging. Vårt forslag er å tilsette personar som har kompetanse på tilrettelegging inn i NAV, i staden for/i tillegg til dei sakshandsamarane som er der frå før.

Med helsing

Margot Andenes

Margot Andenes

Fagkontakt fysioterapi/Kontaktperson Hjelpemiddelsentralen

tlf. 57 88 45 06