

Arbeids- og sosialdepartementet,
Postboks 8019 Dep
0030 Oslo

07.10.2010

Høyringsuttale NOU 2010 : 5 Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering.

Fysio/ergoterapitenesten ved Haukeland Universitets Sjukehus, representert ved;

Monica Å Hallingstad	Fysio Avdeling for fysikalsk og medisinsk rehabilitering
Gjermund Lotsberg	Fysio Nevrologisk avdeling
Heid Nygard	Fysio Ortopedisk avdeling
Therese Gjerde	Ergo Nevrologisk avdeling
John Wrigglesworth	Ergo Avdeling for fysikalsk og medisinsk rehabilitering.

Vi har konsentrert oss om sammendraget av utredningen.

Vi merkar oss at denne utredninga føreslår langsiktige endringar i dagens ordning og har lagt mange føresetningar til grunn for at dei føreslåtte endringane skal fungere. Vi har i vår uttale tatt for oss punkt som er aktuelle for oss i vårt arbeid.

Merknad til utvalde punkt;

1.4 Sammendrag av utvalgets vurderinger og forslag.

Vi sluttar oss til utvalgets konklusjon om viktige reformbehov, spesielt om brukarmedvirkning, fleksibilitet, forenkling og heilskaplege løysingar for å oppnå at fleire med funksjonsnedsetting kan delta aktiv i samfunnslivets ulike sektorar.

Vi ser også at utvalgets konklusjon om overføring av statleg ansvar til sektoransvar kan medføre meir heilskap i heile tiltakspakken, men er også uroleg for at eit slikt sektoransvar kan medføre stor geografiske forskjell ut frå ulik kommunal økonomi og kompetanse. Vi ser også at det er ein potensiell fare for å lage nye gråsoner og ansvarsfråskrivning ved sektordeling av ansvar (kommunal, utdanning, arbeidsliv).

Slik vi ser det er det svært viktig at ein del føresetningar må på plass før eventuelle endringar trer i kraft. Dette gjeld først og fremst finansiering av hjelpemiddellager og oppbygging av lokal og sektorert kompetanse på hjelpemiddelområdet, i tillegg til at eit overordna lovverk må sikre brukar sine rettar til nødvendig hjelp på dette området.

1.4.2. Tiltråding om økt bruk av tilskudd til hjelpemidler.

Bruk av meir tilskuddsordningar vil etter vår oppfatning kunne gje eit meir fleksibelt system.

1.4.3. Forslag om å opprette et rådgivende ekspertorgan.

Det er etter vår oppfatning nødvendig med ei presisering av kva som er basishjelpemiddel, grenseoppgang kva som er offentleg ansvar og kva som er normal produkt og kva som er hjelpemiddel. Forslaget om oppretting av eit ekspertorgan ser me derfor som nødvendig for å sikre likebehandling.

1.4.4. Forslag om økt kommunalt ansvar for basishjelpemidler i dagliglivet.

Som vi sa innledningsvis er det ein del føresetningar som må ligga til grunn for at dette skal fungere, ikkje minst finansiering og oppbygging av kompetanse. Sluttar oss også til utvalgets bekymring om oppretting av nye gråsoner og ansvarsforskriving mellom sektorar.

1.4.5. Forslag som gjelder aktivitetshjelpemidler og utstyr til trening, stimulering og lek.

Vi ser det som svært positivt at det er forslag om å fjerne aldersgrense for hjelpemiddel til aktivitet og fritid.

1.4.8. Forslag om opprydding i ansvaret for behandlingshjelpemidler.

Gruppen støttar forslaget om å gjera tydeleg ansvaret for behandlingshjelpemidler i og utanfor institusjon.

1.4.9. Forslag i tilknytning til tilrettelegging av bolig.

Grappa er eining i at det må trekkast grenser mellom det private og offentlige ansvar for å tilrettelegge bustad i alderdommen. Vi er ueining i at heis og løfteanordningar skal definerast som bygningsmessige endringar og definerast inn under Husbanken sitt ansvarsområde. Personar som har fått ei akutt funksjonsnedsetting er ofte i ein uavklara økonomisk og yrkesmessig situasjon. Vår erfaring med søknadsprosess til Husbanken er at dette tar for lang tid og gjer det vanskeleg for personar med funksjonsnedsetting å fungere i eigen bustad.

1.4.10. Forslag om opprydding i ansvaret for ortopediske hjelpemidler og høreapparater.

Ser at forslaget om reindyrking av ortopediske hjelpemiddel til spesialisthelsetenesta er i tråd med resten av utvalget sin innstilling der finansieringsansvar er lagt til dei som vurderer behovet. Vi har same innvending som tidlegare, og sluttar oss til mindretalet i utvalet si mening. Dvs. vi er bekymra for finansiering når denne vert lagt inn i rammer for helseforetaka. Spesielt bekymra for at tilbodet til amputasjonspasientar kan verta dårlegare og avgrensinga av antal protesar til bruk på fleire livsarenaer.

Ser også eit behov for å kunna la enkelte enkle ortopediske hjelpemiddel verta vurdert frå primærhelsetenesta. Eksempelvis drop-fot skinner og spesialsko. Nødvendig med spesifisering av slike ortopediske hjelpemiddel. Det verkar ofte tungvint, fordyrande og forseinkande for brukaren når slike enkle tiltak må innom spesialisthelsetenesta. Det aukar også presset på spesialisthelsetenesta. Finansiering over trygdesystemet vil sikre at brukarane kan få nødvendig hjelp til å fungere uavhengig av geografi og økonomi hos dei enkelte foretaka.

Med vennlig hilsen
 Monica Å Hallingstad
 Gjermund Lotsberg
 Heid Nygard
 Therese Gjerde
 John Wrigglesworth