

Arbeidsdepartement  
Postboks 8019 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.:  
Saksbehandler: KRR  
Vår ref.: 10/4455  
Dato: 19.10.2010

## Høring - NOU 2010:5 - Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering - Et helhetlig hjelpemiddeltilbud

### Innledning

Utredningen som er lagt frem beskriver grunnleggende verdier og mål for utvalgsarbeidet. Prinsippene som refereres er kjent fra tidligere utredninger og stortingsmeldinger. Det legges til grunn at målene for hjelpemiddelområdet er "å utforme rammebetingelser som sikrer mennesker med funksjonsnedsettelse muligheter til personlig vekst og utvikling og samfunnsmessig deltakelse".

Norges hjelpemiddelsystem er enestående i verdensmålestokk, og fremstår både som kompetansemiljø innen ulike hjelpemiddelområder og som et godt rettighetsbasert forvaltningssystem. Pricewaterhouse Coopers viser i sin delutredning at dagens system er formåls effektivt og at kommunene har stor nytte av hjelpemiddelsentralene.

En svakhet ved utredningen er at utvalget har foreslått en ny struktur på hjelpemiddelområdet, uten alltid å kunne vise til målbare gevinster og uten at det foreligger konsekvensutredninger for mange av de foreslåtte endringene. Helsedirektoratet mener at utvalgets forslag om sektoransvar på hjelpemiddelområdet, vil kunne føre til et mer fragmentert formidlingssystem, fordi brukeren må henvende seg til ulike instanser avhengig av hva slags hjelpemiddel som trengs. For brukeren vil det kunne resultere i en langt mer krevende formidlingsløype enn dagens situasjon.

### Overføring av ansvaret for basishjelpemidler til kommunen

Når det gjelder forslaget om overføring av ansvaret for basishjelpemidler til kommunen mener direktoratet at det kan være positivt å kople basishjelpemidler tettere til tjenestetilbudet. Dette vil kunne bidra til økt livskvalitet for den enkelte bruker og redusere personellbehovet

Utvalget foreslår at kommunene får ansvaret for både finansiering og faglig ansvar for formidling av basishjelpemidler i barnehage, skole, bolig og dagligliv. Kommunene får ansvaret for vedtak, innkjøp, lagerhold, reparasjoner, resirkulering og markedsoversikt.

I kapittel 17.1 sier utvalget:

*Den største konsekvensen for kommunene mht. organisering og kompetanse vil være knyttet til innkjøp, lager, service og logistikk. Samlet sett vil dette føre til noe økning i kommunenes administrative utgifter til lagerhold, vedlikehold og eventuell resirkulering,*

#### Helsedirektoratet • Divisjon primærhelsetjenester

Avd. omsorgstjenester  
Kristin Refsdal, tlf.: 24 16 31 47

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050  
Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

*og som i stor grad vil være knyttet til økt personellressurser, økt produkt- og anskaffelseskompetanse samt noe behov for større lagerlokalteter. Et noe høyere utgiftsnivå vil særlig være knyttet til redusert effektivitet i lager og logistikk dersom hver enkelt kommune skal gjennomføre dette på egenhånd. Her er det imidlertid mulig over tid å se for seg ulike løsninger med interkommunalt samarbeid og/eller tettere samarbeid med leverandører i lager/logistikk-kjeden.*

Helsedirektoratet er enig i denne beskrivelsen. Utvalgets forslag vil gi store utfordringer knyttet til kompetanse, innkjøp, lager og logistikk. Utredningen fra Pricewater House Cooper anslår at kommunene får behov for mellom 860-1290 nye årsverk for å ivareta de foreslåtte oppgavene.

Rundt 40 % av kommunene har i dag ikke ergoterapeut. Særlig for de som har behov for basishjelpemidlene, som deler i helhetlige løsninger som også skal benyttes i skole eller arbeidssituasjon, er det behov for høy kompetanse. Hvis utvalgets forslag om sektoransvarsprinsippet følges, vil flere enheter i kommunene sitte med ansvar for hjelpemiddelformidling og finansiering. Brukeren må henvende seg til ulike steder for ulike hjelpemidler til barnehage, skole, arbeid og dagligliv. Det vil kunne oppstå gråsoner i overgangene mellom barnehage/grunnskole/videregående skole/høyere utdanning/arbeid/ hjem. Dagens utfordringer i disse overgangsfasene er vel kjent og bl.a. beskrevet i Helsedirektoratets handlingsplan for habilitering av barn og unge.

Videre vil kommunens budsjetttrammer kunne sette begrensninger for tildeling av hjelpemidler når dette løftes ut av folketrygden.

Direktoratet mener at forslaget om å overføre ansvaret for basishjelpemidler til kommunen i for liten grad er konsekvensutredet og at en slik overføring eventuelt må legges frem i tid. En overføring av ansvaret for basishjelpemidler til kommunene, samtidig med de varslede endringene i oppgavefordelingen mellom første og andre linjetjeneste, vil være en stor utfordring for mange kommuner.

### **Regelverket på hjelpemiddelområdet**

Uvalget understreker viktigheten av å unngå gråsoner i fremtiden. Med forslaget om å overføre ansvaret for basishjelpemidler til kommunen, vil det være avgjørende å få en presis og mest mulig avklart definisjon på hvor grensen mellom det kommunale og det statlige ansvaret går, da dette vil kunne skape mye uklarhet. Det bør også tilstrebes å utforme et mest mulig harmonisert regelverk, både med hensyn til vilkår for å få støtte til hjelpemidler og i forhold til klageordningene.

Utvalget er tydelige på at de anbefaler at det nedsettes et lovutvalg for en fullstendig gjennomgang av regelverket. Helsedirektoratet er enig i at det er nødvendig å nedsette et lovutvalg for å vurdere hvordan hjelpemiddelområdet bør lovreguleres.

Det understrekes at hjelpemiddelområdet må inkluderes i det pågående arbeidet med oppfølging av samhandlingsreformen, herunder arbeidet med ny helse- og omsorgslov.

***Konklusjon: Helsedirektoratets anbefaler at utvalgets forslag om overføring av ansvaret for basishjelpemidler til kommunen konsekvensutredes og at en slik overføring eventuelt må legges frem i tid.***

### **Økte oppgaver for spesialisthelsetjenesten**

Utvalgets forslag om å overføre finansieringsansvaret for ortopediske hjelpemidler og høreapparater til spesialisthelsetjenesten er lite underbygget. Det hevdes at AV-etaten ikke kan overprøve søknader/rekvisisjoner for disse hjelpemidlene og at det derfor blir dårlig kontroll av utbetalinger. Utvalgets flertall mener at ved å overføre finansieringen til spesialisthelsetjenesten vil man få en instans med et helhetlig og faglig ansvar for området, som også i større grad kan ta ansvar for at det foretas kvalifiserte vurderinger ved tilståelse av ulike produkter. Hvorledes dette er tenkt gjennomført i praksis omtales ikke. Tilpasning av høreapparater og ortopediske hjelpemidler foretas i stor utstrekning av private leverandører med avtaler med RHF. Det vil kreves et omfattende system for at hjelpemidlene og kvaliteten på individuell tilpasning skal følges opp.

Helsedirektoratet har, i 2009, i samarbeid med AV-etaten foreslått å etablere en nasjonal høreapparatsentral for å ivareta lager, logistikk, gjenbruk og reparasjoner. Dette fikk ikke støtte av verken Helse- og omsorgsdepartementet eller Arbeidsdepartementet. Utredningen "Å høre og bli hørt" omtaler utfordringene innen høreapparatformidlingen. Vi kjenner ikke til tilsvarende utredning om ortopediske hjelpemidler.

Forskjellsbehandling av personer med behov for høreapparater og/eller ortopediske hjelpemidler sammenlignet med de som har behov for andre hjelpemidler er ikke i samsvar med grunnleggende verdier og mål for hjelpemiddelområdet, slik utvalget beskriver det.

Behovet for en opprydding av behandlingshjelpemidler har vært kjent lenge og er bakgrunnen for oppdraget som Helsedirektoratet fikk av Helse- og omsorgsdepartementet. Det er utarbeidet en rapport som fortsatt ligger til behandling i HOD.

Hjelpemidler til aktivitet skal fortsatt være statlig ansvar, men hjelpemidler til trening, stimulering og lek overføres til kommunene. I tillegg foreslås det en nærmere vurdering av om enkelte av disse skal være spesialisthelsetjenestens ansvar.

Dagens folketrygdfinansiering av opplæring i bruk av hjelpemidler for personer med sansetap foreslås også overført til spesialisthelsetjenesten.

***Konklusjon: Helsedirektoratet anbefaler ikke at ansvaret for ortopediske hjelpemidler og høreapparater overføres til spesialisthelsetjenesten***

### **Økt bruk av tilskudd til hjelpemidler**

Utvalgets forslag om økt bruk av tilskudd til kjøp av hjelpemidler kan være hensiktsmessig for brukere som kjenner sitt behov og har kunnskap om hvilke hjelpemidler som kan dekke deres behov. For mennesker som har fått en ny eller endret funksjonsnedsettelse er det ikke noe godt alternativ. Det er som oftest slik at man etterspør det som er kjent. Kunnskap om hjelpemidler er ikke allmennkunnskap og det er stort behov for råd og veiledning. Eldre mennesker og personer med kognitiv svikt vil vanskelig klare å skaffe seg nødvendige hjelpemidler selv om de får tilskudd. Forslaget om økt bruk av tilskudd til hjelpemidler, hvor bruker selv skal kjøpe hjelpemidlet på det åpne markedet, vil stille krav til brukers evner eller skyve

oppgavene over på pårørende. Forslaget vil kunne skape større sosial ulikhet som konsekvens av sykdom/ skade

***Konklusjon: Helsedirektoratet anbefaler ikke økt bruk av tilskudd til hjelpemidler***

### **Tilrettelegging av boliger og tekniske hjelpemidler**

Hjelpemidler knyttet til bolig skjer i en gråsoner mellom bygningsmessige endringer og monterbare hjelpemidler. Med økende bruk av teknologiske løsninger i boliger, vil det bli flere gråsoner mellom "hus og ettermontert utstyr". Det er usikkert om overføring til Husbanken er en god løsning, fordi det her er også snakk om hjelpemidler som kan gjenbrukes og fordi det ofte er behov for individuelt tilpassede helhetlige løsninger.

***Konklusjon: Helsedirektoratet er usikker på om overføring av løfteanordninger og trappeheis til Husbanken er hensiktsmessig***

### **Virkemidler i arbeidslivet**

Tiltak som kan bidra til større måloppnåelse av delmål 2 i IA-avtalen er positivt. Hjelpemidler i arbeidslivet er ett av flere tiltak, som også viser seg å være underforbrukt. Brukerne har behov for faglig støtte og råd fra fagpersoner som kan se deres behov i en helhet. Brukeren kan ha tilsvarende hjelpemiddelbehov i dagliglivet og i fritid som i arbeidssituasjonen. Det er derfor ikke nok å se tilrettelegging og bruk av tekniske hjelpemidler "bare" i sammenheng med øvrige arbeidsrettede virkemidler.

Forslag om å styrke hjelpemiddelsentralenes rolle som ressurs- og kompetansemiljøer overfor arbeidslivet må gjelde alle livsarenaer for brukerne. Det er lik stort behov for kompetanse på de fleste områder.

Lovfesting av funksjonsassistent på lik linje med lese- og sekretærhjelp for blinde, burde vært gjennomført for mange år siden. Før utkast til ny arbeidsmarkedslov foreligger er det vanskelig å ha en oppfatning av om den styrker muligheter for arbeidsdeltagelse for personer med funksjonsnedsettelse.

***Konklusjon: Helsedirektoratet støtter forslaget om å rettighetsfeste funksjonsassistentordningen og arbeids- og utdanningsreiser***

### **Forebyggende tiltak/fritid**

Det savnes et større fokus på forebyggende tiltak. Det er et av de mest sentrale elementene i samhandlingsreformen, og gjelder også for bruk av tekniske hjelpemidler. Ved å komme tidlig inn med hjelpemidler kan en forebygge slitasjeskader og bidra til økt samfunnsdeltagelse. Utvalget foreslår å oppheve 26-års grensen for treningshjelpemidler, men helsedirektoratet er usikker til forslaget om å legge dette inn i den kommunale rammefinansieringen.

***Konklusjon: Helsedirektoratet anbefaler å oppheve 26-års grensen for treningshjelpemidler***

### **Kompetanse, forskning og innovasjon**

Det er behov for å fokusere på kompetanse, forskning og innovasjon. Hjelpemidler er alltid en del av en større helhet, og oftest ett av flere tiltak i en rehabiliteringsprosess. Vi trenger forskning på formidlingsprosessen og på utvikling av ulike typer produkter.

Målet er å finne frem til gode individuelle løsninger. Da tar formidlingsprosessen kortere tid og det medfører færre konsultasjoner, mindre transport og forvaltning.

***Konklusjon: Helsedirektoratet anbefaler satsing på forskning og utvikling for å sikre kvalitet både i produktutvalget og i formidlingsprosessene***

Vennlig hilsen

Kristin Helga Mehre e.f.  
avdelingsdirektør

Kristin Refsdal  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*