



MOLDE KOMMUNE

Fagseksjon pleie og omsorg

Det Kongelige Arbeidsdepartement
Postboks 8019 Dep
0030 OSLO

Deres ref:

Vår ref:
2010/2659

Saksbeh:
Kjersti Bakken

Arkivkode:
G27

Dato:
22.10.2010

NOU 2010:5, Aktiv deltagelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud - Høringssvar.

Det vises til ovenfor nevnte NOU:5. Molde kommune har invitert aktuelle enheter til å tilbakemelde på utvalgets innstilling.

NOU 2010:5 er forelagt Molde formannskap til behandling.

Rådmannens forslag til vedtak: *Orientering om forslag til fremtidig forvaltning av hjelpemiddeltjenesten tas til etterretning. Molde kommune forutsetter at en eventuell overføring av ansvar og oppgaver fra staten til kommunene blir fullfinansiert av staten fra overføringstidspunktet.*

Rådmannens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Under framlegges en oppsummering av enhetene sine høringssvar. Det henvises til kapitteinndeling i Kortversjon: NOU 2010:5.

Innledning:

Hovedformålet med NOU 2010:5 er at denne skal *"bidra til effektive og langvarige kvalitets- og kompetanseforbedringer i systemet for formidling og forvaltning av hjelpemidler med sikte på å gi brukere av hjelpemidler økt mestring og livskvalitet."*

Kap. 16.1

Molde kommune har stor forståelse for de viktige reformbehovene som presenteres, og det er uten tvil behov for forbedringer i forhold til forvaltning, organisering og formidling av hjelpemidler. Likevel er det grunn til å stille spørsmål ved hvordan disse behovene skal dekkes, eller med hvilke tiltak en kan nå målene om økt mestring og livskvalitet hos brukerne av hjelpemiddel. Videre kommer utvalget med en påstand om at kommunene skyver hjelpemiddelansvaret over på folketrygden ved å opprette omsorgsboliger i stedet for sykehjemsplasser. Med bakgrunn i den satsingen som har vært i forhold til etablering av omsorgsboliger stiller en spørsmål om hva utvalget legger i denne påstanden?

I kapittel 10 drøftes utvalgets syn på behov som kommer som en naturlig følge av aldring og livsfasen man er inne i, og hvor det er mer realistisk å tenke seg at det vil være snakk om å dekke et mer allment menneskelig behov. I denne sammenhengen stiller utvalget spørsmål om hva som er et hjelpemiddel og hva som kan anses som et forbruksgode eller som det er rimelig den enkelte tar ansvar for selv.

Etter vårt syn kan det her være uklart hva som vil være en allmenn rettighet og hva som vil være den enkeltes ansvar. Både i forhold til økonomi og anskaffelse av et eventuelt hjelpemiddel. En stiller videre spørsmål om konsekvensene av dette kan bli en økt vektlegging av diagnose og/eller helsemessig effekt som bakgrunn og kriterier for å få

innvilget søknad om varig utlån av tekniske hjelpemiddel. En viser til, og støtter, leder av utvalget sin begrunnelse i forhold til ortopediske hjelpemidler og høreapparater. Her vektlegges i hvilken grad hjelpemidler primært bidrar til å redusere funksjonsnedsettelsen, og hvor en eventuell helsemessig effekt relatert til diagnose er en positiv sekundær effekt. Faglig kvalitet i formidlingsprosessen bør vektlegges. Denne omhandler i stor grad kartlegging og funksjonsvurderinger. Gjennomføring av tiltak, og ikke minst oppfølging, evaluering og justering av aktuelle tiltak. Oppfølgingen innebærer blant annet opplæring og tilpasning av de aktuelle hjelpemiddel. Opplæringen er tilpasset den enkelte brukers individuelle behov for oppfølging. Det er kostnadseffektivt, hensiktsmessig og nødvendig at den enkelte bruker får tilgang til det hjelpemiddelet som er "riktig" og som dekker de aktuelle behov.

Hjelpemiddelformidling er en del av helhetlige prosesser, og er ett av flere tiltak for å støtte personlig utvikling, aktiv deltakelse og livsutfoldelse, og som igjen kan gi grunnlag for likeverd, inkludering og gode levekår. Formidlingsprosessen krever blant annet tilgang til tverrfaglig kompetanse, f.eks ergoterapeuter, hjelpemiddelforvalter, sykepleier osv. I mange kommuner er det få, eller ingen stillinger for flere av disse faggruppene. Brukere i kommuner uten, eller med lav bemanning av f.eks ergoterapeut, vil oppleve enda lengre ventetid og forskjellsbehandling avhengig av kommunens økonomi og prioriteringer. Vi støtter derfor utvalgets vektlegging av kompetanseheving som et sentralt ledd i kvalitets- og tjenesteutvikling, og med en forsterket satsing på kompetanse på førstelinjenivå. Høy kvalitet sikrer kostnadseffektiv hjelpemiddelformidling, og vi forventer videre at forslaget også vil innebære økte ressursoverføringer til kommunene. Erfaringer har vist at hjelpemiddel i mange sammenhenger iverksettes som kompenserende tiltak uten at rehabilitering har vært prøvd. Vi gir derfor vår støtte til utvalgets fokus på forebyggende og rehabiliterende tjenester i denne sammenheng. Dette er igjen tjenester hvor tverrfaglig kompetanse er nødvendig. Deling i forskjellige ansvarsområder, med noe uklare grenser, er uheldig for brukeren. Det kan lett bli mange å forholde seg til. Det kan igjen skape forvirring og usikkerhet både hos bruker og tjenesteapparatet rundt. Med en mer fragmentert løsning, enn den som er i dag, kan det på flere områder oppstå gråsoner med uklarhet rundt ansvarsforhold. Dette kan få konsekvens for saksbehandlingstiden, og er således uheldig.

Kap.16.2.1

En ser nødvendigheten av og støtter utvalgets forslag om en gjennomgang av lovgivningen.

Kap. 16.2.4

Konsekvensene av sektoransvarsprinsippet bør utredes nærmere. I hvilken grad vil kommuneøkonomien og kommunens størrelse innvirke på tilgjengelig fagkompetanse og den enkelte brukers tilgang til nødvendige hjelpemiddel? Samarbeidet med Hjelpemiddelsentralen i Møre og Romsdal fungerer godt, og vi ønsker en ytterligere styrking på dette området.

Kap. 16.2.5

Utvalgets premiss om å sikre en mer helhetlig og koordinert bistand til brukere med komplekse behov støttes fullt ut av fagmiljøene i Molde kommune. Her vil forslaget om å oppheve aldersgrensen på 26 år for aktivitetshjelpemidler og utstyr til trening, stimulering og lek være et godt tiltak. Likevel stiller en spørsmål ved at nevnte hjelpemiddel overføres til kommunene som en del av deres ansvar for forebyggende helsearbeid, habilitering og rehabilitering. Og hvilket ansvar og rolle skal spesialisthelsetjenesten ha i denne sammenheng? Det er for oss uklart når utvalget sier at aktivitetshjelpemidler fortsatt skal være et statlig ansvar, men at utstyr til trening, stimulering og lek overføres til kommunene. Samhandlingsreformen legger vekt på å redusere antall innleggelser og behov for tjenester fra helseforetakene, og heller satse på å løse utfordringene i kommunene. Dette bør vel også gjelde i forhold til formidling av hjelpemiddel?

Kap. 16.2.6

Tilrådommen om økt bruk av tilskudd til hjelpemidler er en ordning som praktiseres delvis allerede. Erfaringene fra denne ordningen er svært delte. Blant annet ser en at kostnadene

til vedlikehold og reparasjon av hjelpemidler blir en ofte uventet og stor kostnad for den enkelte. Økt grad av brukermedvirkning er både ønskelig og nødvendig. Imidlertid forutsetter en reell medvirkning at den enkelte både har kompetanse og økonomi til å foreta de valgene som forslaget vil innebære.

Kap. 16.2.8

I komplekse tilfeller hvor alle ansvarsområder er med, kan det lett bli store tidsavvik på vurdering av behov og levering av hjelpemidlene. Dette vil igjen gi store frustrasjoner for bruker og de rundt.

Uklare genser vil skape usikkerhet i hele linjen. Det må klart defineres: Hvem gjør hva!

Kap. 16.2.9

Utvalgets forslag om at trappeheis og løfteanordninger bør ses på som bygningsmessige endringer og tilrettelegging av bolig som hører inn under Husbankens ansvarsområde bør konsekvensutredes. Dagens ordning med utbedringstilskudd fra Husbanken vil på langt nær kunne dekke utgiftene ved nevnte hjelpemiddel.

Kap. 16.2.12

Vi gir vår støtte til utvalgets syn på en styrking av førstelinja når det gjelder hjelpemidler og tilrettelegging i arbeidslivet. Med mer ressurser og økt kompetanse vil en kunne utrettet mye mer. Utredningen påpeker Nav-kontorene og arbeidslivssentrenes behov for basiskunnskap om hjelpemidler og tilrettelegging knyttet til arbeidslivet. Ergoterapeuter er, etter vår oppfatning, en nødvendig fagkompetanse i den sammenheng.

Avslutning

Kommunen har stor forståelse for de spørsmålene og problemstillingene utredningen omhandler. Målsettingen for utredningen er god og velformulert. Forslaget om kompetanseheving som et sentralt ledd i kvalitets- og tjenesteutvikling, og med en forsterket satsing på kompetanse på førstelinjenivå, er viktige og nødvendige tiltak. Likevel er det grunn til å stille spørsmål om enkelte av de foreslåtte tiltak bidrar til å oppnå målene om økt mestring og livskvalitet hos brukerne av hjelpemiddel. Det kan se ut som at utvalget har vektlagt endringer i nåværende ordning som primært ser ut til å være aktuelle i forhold til økonomiske målsettinger.

Kjersti Bakken
Fagsjef