

**Logopedisk Institutt
Hegdehaugsveien 35
0355 Oslo**

**Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo**

Oslo 12/9-06

Merknad til høring – endring i folketrygdloven, forslag til oppheving av § 5-10.

Generelle forhold

Det foregår en strukturendring i norsk logopedi. Denne er drevet frem av offentlige tiltak som blant annet har medført at kompetansesentrene har fått endrede oppgaver og betydelig redusert bemanning.

PP-tjenesten i mange kommuner har i samme periode redusert sitt behandlingstilbud til fordel for systemarbeid og utredningsvirksomhet.

Vi mener denne omstruktureringen har medført at det offentlige har redusert den logopediske innsatsen på individnivå. I de senere år er det derfor blitt et økende behov for individuell behandling hos logoped; økte utbetalinger fra Rikstrygdeverket/ nå Regional Oppgjørsenhet Øst kan for eksempel indikere dette.

Som følge av endringene i det offentlige tilbudet har det vokst frem et større privat logopedtilbud som har kompensert for noe av den manglende offentlige innsats på individnivå. Privat virksomhet har først og fremst oppstått på steder hvor det har vært et udekket behov for individuell hjelp.

Privat virksomhet

Flere logopeder har forlatt offentlige institusjoner og utnytter nå sin spesialkompetanse som privatpraktiserende logoped innenfor individrettet virksomhet.

Disse spesialistene har etablert seg i folketette områder for å kunne bruke sin kompetanse på ulike spesialområder innen språk/ tale/ kommunikasjonsvansker. Dette gjelder blant annet stamming, stemmevansker, afasi, Parkinson, ALS, Spielmeier-Vogt sykdom (se eget vedlegg), syndromer og andre nevrologiske tilstander.

Det finnes i dag en betydelig spesialkompetanse innenfor privat logopedvirksomhet. Fortsatt bør det gis rammebetingelser som tar vare på og benytter seg av den kompetansen som finnes, og som samfunnet har behov for.

Ved vårt institutt er vi godt fornøyde med den oppgjørsordningen som Regional Oppgjørsenhet administrerer. Nåværende oppgjørsordning gjør det mulig for mange klienter å få den hjelp de trenger. De lokale trygdekontor innvilger stort sett tilstrekkelige behandlingsressurser etter henvisning fra lege og utredning fra logoped.

Erfaringene med kommuners "kjøp av tjenester" er mer varierte; vi støter ofte på knappe ressurser og sene avgjørelser.

I 1989 avviste Stortinget et lovforslag om å avvikle trygdens refusjonsordning. Dette ble avvist fordi sosialkomiteen da påpekte at kommunene har problemer med å etablere tilfredsstillende tilbud. Det er et faktum at det ikke har skjedd vesentlige fremskritt siden den gang. Vår erfaring er at en del av de kommunale logopedtilbudene fortsatt er mangelfulle. Det er knapphet på logopeder, og budsjettene er så lave at de gir begrensede behandlingsressurser. **Når det nå foreslås nye måter å organisere logopedtilbudet på, er det viktig å ikke fjerne ordninger som i dag fungerer godt.**

Skal endringer gjøres, må det stilles krav til at endringene fremmer både kvalitet og effektivitet i landets logopediske virksomheter.

Hensynet til klienten må alltid veie tyngst. Klienten må etter kort ventetid få et adekvat tilbud. Dersom ikke hjemkommunen kan imøtekomme dette, må det være mulig å søke et annet behandlingstilbud som oppfyller behovet. Brukerne må få den hjelp de har behov for, og ikke være nødt til å akseptere knappe kommunale budsjetter som begrunnelse for et ikke-eksisterende eller mangelfullt behandlingstilbud. Lang ventetid, mangelfull behandling og knappe tidsressurser preger dessverre altfor ofte dagens situasjon. Det er på tide at det tas større hensyn til individets behov!

Vi har ingen garanti for at klientene får et bedre behandlingstilbud dersom kommunen får overført pengene fra Oppgjørskontoret. Vi tror at mange kommuner fortsatt vil ha vanskeligheter med å etablere et tilfredsstillende logopedtilbud i fagfeltets fulle bredde. Stønadsordningen må ikke organiseres på en slik måte at klienten står svakere i forhold til de rettighetene som i dag er hjemlet i folketrygdloven.

En klients behov og rettigheter må vurderes uavhengig av økonomiske forhold. Gjennom sin diagnose må klienten få rettigheter til behandling. Ressursene som følger av diagnosen, bør derfor tilhøre den enkelte klient. Dette gir klienten mulighet til å medbringe sine rettigheter til logoped, også utenfor egen hjemkommune.

Slik kan vi oppnå at det blir lettere å oppsøke den logopeden som passer best med hensyn til for eksempel kompetanse, ventetid og beliggenhet. I helsevesenet har det for eksempel hatt god effekt å benytte private tjenester for å korte ventekøene, men også for å imøtekomme de spesielle krav til kompetanse som diagnosen krever.

Pågående strukturendring i norsk logopedi kan videreutvikles gjennom et godt samarbeid mellom offentlige og private logopedmiljøer.

Med vennlig hilsen logopedene ved Logopedisk Institutt:

Merethe Mørk Ragnhild Skard Jorunn Frydenbø Jorunn Fiveland Hilde Nes
(sign.)

Vedlegg : Skriv fra Tambartun kompetansesenter (Statlig spesialpedagogisk støttesystem)

Kopi: Norsk Logopedlag v/ Ole-Andreas Holmsen
Kommunal-og regionaldepartementet
Finansdepartementet
Arbeids- og velferdsdirektoratet
Utdanningsdirektoratet
Sosial- og helsedirektoratet
Statens helsetilsyn
Kommunenes sentralforbund
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon
Norsk handikapforbund
Norsk audiopedagogisk forening
Afasiforbundet i Norge
Interesseorganisasjonen for Kommunal Voksenopplæring
Laryngologisk utvalg V/ Øre-Nese Hals-lege Jens Øyvind Loven