



Sosialdepartementet  
Postboks 8019

0030 OSLO

Saksnr.: 200400689	Dokument: 45
Arkivkode: 311.31	Journ.dato: 18.06.04
Åvd.: SKO	Saksbeh.:
U.off.:	

Vår dato: 17.06.04  
Arkivnr.: 231  
Journalnr.: 701/04

## **BRUKERBETALING FOR PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER** **Høringssvar fra Norsk Ergoterapeutforbund**

Norsk Ergoterapeutforbund har ikke mottatt ovennevnte til høring. Vi velger likevel å avgi et høringssvar fordi en del av de skisserte endringene vil kunne få store konsekvenser for våre medlemmers daglige arbeid. Dette er særlig knyttet til finansiering av tekniske hjelpemidler, siden ergoterapeuter er sentrale i formidlingen av hjelpemidler både i kommunene og ved hjelpemiddelsentralene. Vi har derfor valgt å konsentrere oss om hovedspørsmål 5.

Innledningsvis vil vi påpeke at vi i høringsnotatet savner en klarere verdiforankring med utgangspunkt i brukernes behov (f.eks. likeverdige og tilgjengelige tilbud). Videre savner vi en grundigere vurdering av hvilke konsekvenser de ulike modellene vil få for tilbudet til brukerne. Utgangspunktet for en evt. ny modell må være at tjenester skal tildeles på bakgrunn av brukernes behov, og ikke på bakgrunn av brukernes økonomi eller kortsiktige lønnsomhetsbetraktninger fra kommunenes side.

### **Hovedspørsmål 5**

*Bør beboere i institusjon ha de samme rettighetene som brukere utenfor institusjon i forhold til hjelpemidler fra folketrygden (...) ?*

Dagens ordning fungerer ikke tilfredsstillende. Mange personer med behov for hjelpemidler får i dag et klart dårligere tilbud når de flytter inn på institusjon. Det skyldes blant annet at:

- det kan ta lang tid fra man flytter inn på institusjonen til det blir skaffet nye hjelpemidler, blant annet pga lange bestillingsprosesser. (Det er ikke anledning til å ta med seg hjelpemidler fra hjemmet, selv ikke i en overgangsperiode.)
- institusjonen ikke alltid har ressurser til / prioriterer å anskaffe hjelpemidler som harmoniserer med beboernes behov, men kun anskaffer det mest livsnødvendige. Hjelpemidler som øker livskvalitet og selvhjelpenhet, som f.eks. en god, regulerbar lenestol, transportable oksygenflasker eller toalettforhøyere/baderomshjelpemidler, får man f.eks. lettere utenfor institusjon enn innenfor.

**For å redusere uønskede og urimelige forskjeller i tilbudet, må man gi alle personer med behov for tekniske hjelpemidler de samme rettighetene – ikke bare i teorien som i dag, men også i praksis. Det er svært tvilsomt om dette kan oppnås ved en videreføring av den todelte modellen.**

Endringer av finansieringsmodeller må imidlertid ses i sammenheng med øvrig ansvars- og oppgavefordeling mellom forvaltningsnivåene. Dessuten må det gjøres grundigere konsekvensanalyser, blant annet når det gjelder *personellsituasjonen*. Forvaltning og formidling av hjelpemidler er tidkrevende og sammensatte oppgaver som løses av flere aktører både i kommunene og ved hjelpemiddelsentralene. Videre vil økt/reduert bruk av tekniske hjelpemidler i institusjonene kunne påvirke både pleietyngde og forekomsten av belastningslidelser blant de ansatte.

I en vurdering av de ulike modellene er det også viktig å ta hensyn til de indirekte langsiktige konsekvenser i analysene. F.eks. vil en utvidelse av statlig finansiering av hjelpemidler trolig føre til at flere institusjonsbeboere får individuelt tilpassede, trykkavlastende madrasser. Dette vil føre til økte utgifter til madrasser, men det vil gi både reduserte lidelser for brukerne og besparelser på grunn av redusert forekomst av trykksår.

#### «Modell A»

Vi stiller oss tvilende til om det er politisk vilje til å gi kommunene de påleggene som er nødvendige for å eliminere dagens urimelige forskjeller i tilbudet om hjelpemidler. Derfor er vi skeptiske til en utvidelse av kommunens ansvar for finansiering. Vi vil også påpeke at det synes som om man ikke i tilstrekkelig grad har tatt høyde for det merarbeidet en slik utvidelse vil medføre for kommunens ansatte med ansvar for formidling av tekniske hjelpemidler. Allerede i dag har disse mange steder urimelig lange ventelister for formidling av tekniske hjelpemidler på grunn av manglende kapasitet.

#### «Modell B»

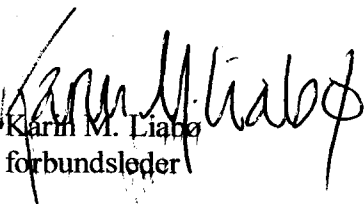
På bakgrunn av ovenstående er det nærliggende å støtte «alternativ B», med en utvidet statlig finansiering av hjelpemidler til institusjonsbeboere. For at dette skal være praktisk gjennomførbart vil det være behov for en kategorisering av hjelpemidlene, slik som det er foreslått i høringsnotatet.

En utvidet statlig finansiering vil trolig føre til at flere institusjonsbeboere får hjelpemidler som harmoniserer med deres behov og gir økt livskvalitet. Dette må være en ønsket utvikling. Man må imidlertid ta høyde for at behovet for personell til å løse forvaltnings- og formidlingsoppgaver vil kunne øke både i kommunene og ved hjelpemiddelsentralene. Dels vil dette skyldes økt etterspørsel etter hjelpemidler, dels vil det skyldes at hjelpemiddelsentralene stiller betydelig strengere krav til grundige vurderinger av behov for hjelpemidler enn det kommunene gjør. Vi vil påpeke at behovsvurderingene som regel foretas av de kommunalt ansatte – også når det gjelder hjelpemidler fra folketrygden.

**Spørsmålet om finansiering av hjelpemidler er etter vår mening svært forenklet framstilt i høringsnotatet. Vi mener at spørsmålet bør utredes som en selvstendig sak i sin fulle bredde før man fatter en beslutning. Vi bidrar gjerne i en slik prosess.**

Med vennlig hilsen

NORSK ERGOTERAPEUTFORBUND

  
Karin M. Liabo  
forbundsleder

  
Mona Johansen  
politisk sekretær