



(Landsforbundet for utviklingshemmede og pårørende)
Adresse: Lågendalsveien 2571, 3282 Kvelde

post@sandefjord.kommune.no

Sandefjord, den 7. mai 2023

Saksnummer 23/3942 På lik linje - Temaplan, del 1'

I det etterfølgende avgis LUPE sin høringsuttalelse til «På lik linje – Temaplan, del 1». Uttalelsen er avgitt av lokallaget til LUPE i Vestfold.

Om del 1 og del 2

Vi konstaterer at det er del 1 av planen som er på høring og at det senere skal utarbeides en del 2, en handlingsdel. Vår høringsuttalelse følger hovedkapitlene i planen og nummerrekkefølgen til satsingsområdene i del 1 med tilhørende «Slik vil vi ha det» - formuleringer.

Om «Forord»

Ambisjonen med planen, som framkommer i forordet, «er at det skal bli mindre diskriminering og mer likeverdighet, likere tilgang til tjenester og selvstendige liv for alle innbyggere. Skal vi lykkes med dette, er reell brukermedvirkning en forutsetning. Uten dette klarer vi ikke å svare på brukernes behov». LUPE gir selvsagt sin tilslutning til dette og vår uttalelse bygger på forventninger om at disse forutsetningene skal innfris.

Om «Sammendrag»

«Sammendraget» omtales ikke nærmere da hvert deltema i planen vil bli behandlet i det etterfølgende.

Om «Innledning»

Innledningen fremhever at «Planen viser et alternativ til en tradisjonell organisering og praksis. Endringen består i et systematisk arbeid for at innbyggere med utviklingshemming og/eller autismespekterforstyrrelser oppnår så høy grad av selvstendighet som mulig».

Vi støtter langt på vei tankegangen som ligger bak dette. Vi vil likevel antyde at vi mener planen så langt kan skape urealistiske forventninger til nivået på selvstendigjøring for mange. Vi mener også at den innledende ressurs-styrkingen i stor grad ser ut til å tilfalle de best-fungerende tjenestemottakerne, mens det ikke framkommer synlig styrking overhode for de som er mer ressurskrevende.

Om «Kunnskapsgrunnlag»

Under «Relevante og utvalgte nasjonale føringer» skriver kommunen: «Forventingene og ambisjonene som er beskrevet i dokumentene utgjør alle et rammeverk som kommunene må forholde seg til». Vi støtter full ut at kommunen i den sammenheng vektlegger disse:

- FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD).
- NOU 2016:17 På lik linje.
- Nasjonal veileder: Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming.
- Meld. St. 8 (2022-2023) Menneskerettar for personar med utviklingshemming – Det handlar om å - bli høyrte og sett.

Når det gjelder «Tjenestebehovanalyse – Rapport fra Agenda Kaupang» og det som i denne sammenheng trekkes fram som noen hovedfunn/anbefalinger/tiltak, finner vi disse i hovedsak relevante. Vi har likevel et klart avvikende syn på hva vi opplever som konsulentenes og planens mangelfulle anbefalinger når det gjelder «driftsoptimale enheter» og boligstrategi. Dette kommer vi tilbake til.

Om «Mål»

«Kommunens mål» ser ut til å representere et utvalg av målsettinger i kommuneplanen som det er lett å gi sin tilslutning til. Vi savner imidlertid at kommuneplanens målsetting om at «Andelen ansatte med nedsatt funksjonsevne i kommunale stillinger» er blant de utvalgte punktene.

SATSINGSOMRÅDER

1. Selvstendighet

Generelt

Det gis tilslutning til at selvstendigjøring er et viktig og bærende element i planen. Planen bærer et klart preg av at en overordnet ønsket effekt av selvstendighet, er at flest mulig skal kunne bo i andre boformer enn i heldøgnbemannede botiltak. Heller ikke dette er det vanskelig å slutte seg til.

Må omfatte alle

Selv om det erkjennes at «potensialet for å oppnå selvstendighet er forskjellig fra person til person», synes fraværet av fokus nettopp på de tjenestemottakere som ikke forventes å oppnå betydelig grad av selvstendigjøring, å være en åpenbar mangel ved planen. Dette framkommer også i pårørendes uttalelse som blant annet sier at «retningsvalget mangler en synliggjøring av konsekvensene for de som åpenbart ikke i stor grad kan nyttiggjøre seg den selvstendigjøringen hele planen bygger på».

I endelig plan, muligens i handlingsdelen, bør det legges inn en overordnet og forpliktende formulering om at:

Tiltak og ressurser for å innfri planens hovedstrategi om mest mulig selvstendigjøring skal omfatte alle tjenestemottakere i planens målgruppe.

2. Selvbestemmelse og rettssikkerhet

Generelt

Vår oppfatning er at «Slik vil vi ha det»-punktene og de medfølgende beskrivelsene er både gode og reflekterte. Ikke minst er det viktig at man har synliggjort at mange er helt avhengig av veiledning og at selvbestemmelse ofte må læres. Påpeking av at disponible, personellmessige ressurser faktisk er en forutsetning for reell selvbestemmelse, er også viktig. Det er tillitsvekkende at man trekker fram at «noe mer kostnader i et kort perspektiv kan lønne seg i et lenger perspektiv, forutsatt at den ønskede effekten oppnås». Dette vil kunne være et insitament til en offensiv og kreativ, men likevel økonomisk forsvarlig tenkning for tiltaksutforming.

At man legger opp til aktivt å gi informasjon, råd og veiledning om rettighetene som foreldre og innbyggere med utviklingshemming har, er betryggende.

Beslutningsstøtte - varighet

Når det gjelder bistand til å oppnå større grad av selvbestemmelse og rettssikkerhet, er det viktig å understreke at bistanden må gis et mer varig perspektiv. Tidlig innsats er nødvendig, men ikke tilstrekkelig. Det foreslås derfor at det fjerde prikkpunktet gis en formulering som ivaretar et livslangt perspektiv.

Planforslagets nåværende formulering:

Beslutningsstøtte rundt den enkelte styrkes og starter tidlig. Opplæring i alternativ.....osv.

Vårt forslag til endret formulering:

Beslutningsstøtte rundt den enkelte styrkes ved at den starter tidlig og gis et livslangt perspektiv. Opplæring i alternativ.....osv.

Manglende kommunikative evner og god beslutningsstøtte

Det er et særdeles viktig poeng at planutkastet påpeker at «lav grad av selvbestemmelse kan føre til psykiske vansker, lært hjelpeløshet og atferdsvansker (NOU 2016: 17, a. 38)».

Det er også viktig at man tar inn over seg at «mennesker har i ulik grad behov for hjelp til selvbestemmelse. Dette kan både være barrierer i omgivelsene, og på bakgrunn av personens funksjonsnivå og kommunikative evner. For personer som har begrensede muligheter til å ta informerte valg på egenhånd kreves god beslutningsstøtte fra sentrale personer rundt den enkelte».

Disse erkjennelsene understreker hvor fundamentalt viktig det er for mange utviklingshemmede å ha personer rundt seg som kjenner vedkommende «ut og inn». Dette betinger oversiktlige miljøer, helst dominert av få nærpå personer i store stillinger.

Reell selvbestemmelse

Når foreldre påpeker at reell selvbestemmelse i for stor grad begrenses av disponible personellmessige ressurser, er det erfaringer LUPE også har. Ikke minst utviklingshemmede med ledsagerbehov har få, reelle muligheter til eksempelvis å bestemme selv hvilke aktiviteter man kan delta i og når det skal skje. Ønsker kommuner at flere utviklingshemmede skal oppnå *tilnærmet, reell selvbestemmelse*, kreves det faktisk reversering av gjennomførte bemanningskutt. Vi er kjent med at nedbemanning over tid har medført betydelig reduksjon i reell selvbestemmelse også i Sandefjord.

Om handlingsdelen av planen

Prikkpunkt nummer to under «Selvbestemmelse og rettssikkerhet»/«Slik vil vi ha det» lyder: *Den det gjelder har mulighet til å velge og ha kontroll over valg og beslutninger som personen opplever viktig for seg.*

Vi foreslår at det i del 2 av planen, handlingsdelen, legges inn et punkt om gjennomføring av ***en undersøkelse (i nær framtid) som vurderer i hvilken grad prikkpunkt to blir innfridd i Sandefjord kommune.*** For å oppnå troverdighet, er det selvsagt viktig at brukere og pårørende er blant respondentene.

3. Støtte opp om foreldrene og familienes rolle

Generelt

Innledningsvis vil vi her påpeke at begrepet «pårørende» i flere sammenhenger kan være mer korrekt å benytte enn begrepet «foreldre». For øvrig opplever vi også på dette satsingsområdet at kommunen har funnet fram til relevante «Slik vil vi ha det»-punkter.

Søsken

Et par punkter kan vi likevel tenke oss belyst utover hva som framkommer i planutkastet. Det gjelder forholdet til søsken og retten til individuell plan. «Søsken som er pårørende til en bror eller søster med omfattende diagnoser, blir ofte oversett» er det betimelig hevdet ved flere anledninger. Vi ønsker at det tydelig framkommer ikke å bli tilfelle i denne planen. Derfor foreslår vi et prikkpunkt (nr. 3?) som lyder:

- ***Foreldre og familien får god veiledning og støtte når det gjelder ivaretagelse av søsken til utviklingshemmede.***

Individuell plan

Retten til koordinator er omtalt under dette satsingsområdet, men ikke retten til individuell plan, selv om disse rettighetene henger sammen. Helse- og omsorgstjenesteloven går lenger enn pasient- og brukerrettighetsloven på dette området og sier: «Kommunen skal (vår understreking) utarbeide en individuell plan for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter loven her». Vi oppfordrer derfor kommunen til å legge dette lovkravet inn med et nytt prikkpunkt (gjærne foran punktet om koordinator) – slik:

- ***Brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester får utarbeidet individuell plan***

Koordinator

Når det gjelder koordinatorfunksjonen, er det åpenbart at pårørende med flere ser at denne vil kunne bli en suksessfaktor framover om man skal lykkes med en fordelaktig, helhetlig satsing. Og for at koordinatorene skal fungere godt, er vi overbevist om at denne funksjonen i stor grad må rendyrkes og ikke kombineres med «alle andre» gjøremål. Det henstilles derfor om at man i handlingsdelen innfører tiltak som ***styrker koordinatorfunksjonen gjennom «profesjonalisering»***.

Medvirkning og utforming av avlastningstilbud - omfang

Både under «Slik vil vi ha det» og under «Avlastning» synliggjøres det at foreldre/familie har gode påvirkningsmuligheter når det gjelder *innhold og retning* på avlastningen. Det er bra at det legges opp til slik, reell medvirkning. Vi savner imidlertid en nærmere beskrivelse av hvordan man imøtekommer omsorgsgivers påvirkningsmulighet med hensyn til *omfang* av tjenesten. Vi forstår at dette kan være vanskelig å beskrive i korte ordelag. Men når man under «Slik vil vi ha det» sier at «Kapasitet på avlastningsopphold er i henhold til behovet», så forventes det at det beskrives noe om hva som definerer behovet.

Kanskje det i handlingsdelen av planen bør forsøkes å gi en nærmere redegjørelse for hvordan man innenfor avlastningsområdet oppnår «kapasitet i henhold til behovet»?

Informasjon, veiledning og opplæring

Vi føler det ville være naturlig, også under dette satsingsområdet («Støtte opp om foreldrene og familiens rolle»), at man la inn et punkt om *aktivt* å gi informasjon, veiledning og opplæring - for eksempel helt til slutt under «Slik vil vi ha det»:

- ***Det oppleves at kommunen gir god og relevant informasjon, veiledning og opplæring som støtter opp under pårørendes og familiens rolle***

Denne formuleringen er av mer generell karakter (peker ikke på spesielle temaer), men gir altså kommunen en mer *aktiv* rolle enn prikkpunkt nummer to som omtaler kun å ha *tilgang på* utvalgt informasjon. Kommunehelsetjenestelovens § 3.6 viser for øvrig til en «skal-bestemmelse» for kommunen når det gjelder opplæring og veiledning.

Foreslått formulering fra oss vil for øvrig være naturlig å følge opp i del 2 av planen. Her vil man da kunne beskrive hvordan man oppnår et «informasjons-, veilednings- og opplæringsløft» via eksempelvis både digital informasjon og egne felles informasjons- og opplæringsarenaer.

Selvstendigjøring og alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK)

Det er en uomtvistelig styrke at planen under satsingsområdets avsnitt om «Selvstendigjøring» vektlegger å belyse alternativ og supplerende kommunikasjon. Kommunikasjon er nøkkel til å oppnå gode resultater i de fleste sammenhenger.

Imidlertid har mange utviklingshemmede og deres pårørende erfaringer med at forskjellige fagpersoner over tid har drevet «eksperimentelt» på kommunikasjonsområdet. Dette har over år kunnet medført stadige endringer i testing av forskjellige kommunikasjonsformer. Når man i avsnittet omtaler at foreldre og familien har et langvarig behov for informasjon, veiledning og støtte når det gjelder ASK, så er det selvsagt riktig. Men det er faktisk vel så viktig at:

...det ved skifte av omsorgspersoner og opplæringspersonell systematisk ivaretas erfaringer om ASK fra «avgivende personell», pårørende og den utviklingshemmede selv når det gjelder hva som har fungert godt og hva som ikke har fungert godt.

Ved å følge en slik anbefaling, øker man sannsynligheten for at man støtter opp under det som er eller kan bli *den utviklingshemmedes eget språk*.

Vi foreslår ingen endring under dette satsingsområdet, men heller at vår understreking av hvordan man kan ivareta vellykket kontinuitet med hensyn til ASK, framkommer under satsingsområdene «Barnehage og skole» **og** «Samhandling om tidlig innsats, hverdagsmestring og likeverdige helsetjenester».

Teknologi

Teknologi i denne sammenheng omfatter hvordan den kan støtte opp under blant annet pårørende i deres roller. Det er derfor riktig, som det hevdes, at disse «trenger derfor tidlig og fortløpende informasjon, hjelp til søknad, anskaffelse, utprøving og opplæring i bruk av mulige teknologiske løsninger og hjelpemidler». Dersom teknologi/velferdsteknologi virkelig skal representere et reelt og varig satsingsområde, er vi overbevist om at dette vil måtte medføre ***tilførsel av årlige, friske driftsmidler*** (i tillegg til investeringsmidler) til kompetent veiledning og opplæring. Det vil trolig være krevende både å oppnå og å opprettholde ønsket mestringsnivå hos både utviklingshemmede og de nærmeste rundt denne.

4. Barnehage og skole

«Slik vil vi ha det»-punktene synes å fange opp svært relevante temaer. Imidlertid ville «Slik vil vi ha det» trolig vært tjent med å vise til et par spesifiserte temaer i tillegg til de mer generelle for virkelig å bygge opp under selvstendighetsbegrepet som bærende for planen – eksempelvis:

- ***Alternativ og supplerende kommunikasjon er en framtreddende satsing i både barnehage og skole for de som trenger det.***
- ***Aktiv bruk av digitale hjelpemidler der hvor det fremmer læreprosesser og selvstendigjøring***

(For øvrig viser vi til vår tilrådning under satsingsområde 3 ovenfor når det gjelder å understreke hvordan man kan ivareta vellykket kontinuitet med hensyn til ASK i alle overganger ved å lytte til «avgivende personell», pårørende og den utviklingshemmede selv. En slik poengtering kan med hell tas med i teksten mot slutten av avsnittet «Beskrivelse av satsingsområdet»).

Skrivefeil (?) og nærskoler

Vi konstaterer at det under «Medvirkning» står: «De antyder at det kan være hensiktsmessig å gå litt bort fra normaliseringsprinsippet og mener at forsterkede fagmiljøer i enkelte tilfeller bør vike for nærskoleprinsippet». Vi tror det er ment «.....at forsterkede fagmiljøer i enkelte tilfeller bør **trumfe** nærskoleprinsippet».

LUPE ønsker å slå ring rundt nærskoleprinsippet, men vil ikke ta til motmæle der hvor «forsterkede fagmiljøer» utenfor opptaksområdet til en skole er en tilvalgmulighet.

Godt voksenliv og ADL m.m.

Under «Beskrivelse av satsingsområdet», mot slutten, framkommer det at det er ønskelig å undersøke hvordan barnehage og skole i sterkere grad kan rette innsatsen mot å øve på det som er viktig for å leve et liv som voksen. Dette virker fornuftig. Men vi ønsker å understreke viktigheten av et tett samarbeid med eleven og dennes pårørende for å komme fram til en omforent vektlegging av forholdet mellom «ordinære» fag og ADL-trening. «Ordinære» fag-ballast er også en fundamental del av grunnlaget for et godt liv som voksen.

5. Samhandling om tidlig innsats, hverdagsmestring og likeverdige tjenester

Generelt

Satsingsområdet favner svært vidt. Fylldige, oppfølgende beskrivelser som bygger opp under «Slik vil vi ha det»-punktene, er med på å gjøre at målsettingene for satsningsområdet likevel framstår som relativt tydelige.

Avgjørende observasjonskompetanse

Vi opplever at medvirkningsprosessen har gitt særdeles viktige innspill der de pårørende retter fokus på at det kan være av avgjørende betydning **at ansatte kjenner tjenestemottakeren godt der denne ikke selv kan gi uttrykk for smerter og symptomer**. Dette kan best oppnås i små, trygge miljøer med få, men likevel et tilstrekkelig antall ansatte rundt tjenestemottakeren. Viktigheten av å ha ansatte med kompetanse til å fange opp helseutfordringer på et tidlig stadium – **observasjonskompetanse** – kan neppe vektlegges nok i slike sammenhenger. Det er derfor tillitsvekkende at planen trekker fram dette mot slutten av beskrivelsen av satsingsområdet. At de pårørende også fokuserer på å styrke alternative kommunikasjonsformer – for å kunne «si fra» - understreker viktigheten av å ha et stabilt og faglig sterkt miljø rundt tjenestemottakeren.

Bærekraft

Det framkommer i avsnittet at utfordrende atferd ofte kan begrunnes i smerter og det at man ikke blir forstått, samt at utfordrende atferd krever mye ressurser.

Det hevdes videre at «Det å bedre kommunikasjonsmulighetene for den enkelte er viktig i et ressursperspektiv». En noe mer heldig formulering hadde kanskje vært at «Det å bedre kommunikasjonsmulighetene vil først og fremst være viktig for den enkelte i tillegg til at det vil kunne være gunstig i et ressursperspektiv for kommunen»?

Dersom man gjennom satsingen ønsker å oppnå en positiv endring – en gjennomgående forbedring - i forhold til dagens situasjon når det gjelder kommunikasjon, **må satsingen/endringsarbeidet tilføres ressurser**. Å bedre kommunikasjons-ferdigheter vil kort og godt være ressurskrevende.

Tidlig innsats – ja, men ikke nok

Vi støtter fullt ut tenkingen rundt tidlig og koordinert innsats og utvikling av en «helhetlig innsatstrapp». Men vi savner sterkt en tydelig beskrivelse av viktigheten av **vedvarende innsats og vedlikehold av ferdigheter**. Styrking av kommunikasjonsferdigheter må ses på som et kontinuerlig arbeid.

Dessuten er det en kjensgjerning at avlæring/tap av innlærte ferdigheter er et normalt inntreffende fenomen når man avslutter skolegang og flytter fra foreldrehjemmet og over i andre boformer. **Tiltak for å motvirke slike ferdighetstap bør synliggjøres i planen.**

Likeverdige helsetjenester

LUPE er generelt tilfreds med at målsettingen om å oppnå likeverdige helse- og tannhelsetjenester, vies betydelig oppmerksomhet i planen. At man uttrykker at kompetanse på helserelaterte utfordringer er en utfordring, er en viktig erkjennelse. Det at man tar sikte på å undersøke om kompetansebehovet i sterkere grad muligens kan dekkes på tvers av seksjonene i HSO, støtter vi. **En slik undersøkelse bør vel da framkomme som et eget tiltak i handlingsdelen av planen?**

Vi er for øvrig overbevist om at man for både å vedlikeholde og å heve kompetansen til personalgrupper, kan oppnå gode effekter ved å **spille på lag også med andre, utvalgte ressurspersoner i opplæringsøyemed**. Vi tenker eksempelvis på medisinsk spisskompetanse på syn, hørsel og andre funksjoner som normalt endres med alder. M.a.o.: Ansattes helsekompetanse relatert til alder og overgangsalder bør være et sentralt tema i opplæringsøyemed.

Gjennomføring av årlige/jevnlige helseundersøkelser i samråd med den enkeltes lege må sikres en systematikk slik at avtalt frekvens alltid opprettholdes og innholdet i undersøkelsene er i samsvar med avtalte, faglige råd.

Vi vil for øvrig påpeke at **ivaretagelse av tjenestemottakerne i livets siste fase** bør vies spesiell oppmerksomhet i det oppfølgende arbeidet med planen – noe utover hva som er nevnt om sykehjem under «Boligløftet».

Koordinering

Vi har fra annen litteratur sakset følgende: «Det er ikke sjelden at barn og foreldre må forholde seg til flere titalls hjelpere samtidig, og etter noen år kan familier telle opp *mellom hundre og to hundre personer* de har hatt kontakt med i forbindelse med barnets funksjonshemming». At planen trekker fram samordningsbehovet, er derfor bra! I likhet med planforslaget støtter vi følgelig opp om **individuell og plan og koordinator som viktige virkemidler**, jfr. for øvrig hva vi har sagt under «Støtte opp under foreldrene og familienes rolle».

Forebyggende arbeid, frivillighet og nedbemanning

Det trekkes fram at personer med utviklingshemming har generelt dårligere helse enn resten av befolkningen. Det vises også til at en rekke studier dokumenterer økt forekomst av overvekt og fedme hos personer med utviklingshemming. At man i den sammenheng peker på at det forebyggende helsearbeidet kan ha et potensiale i et tettere samarbeid med frivillige aktører, er vi overbevist om er riktig. Det er fortsatt «mange dører som kan åpnes her»!

Imidlertid ser det ut til at de mest omsorgskrevende nok en gang ikke er viet nødvendig oppmerksomhet, etter vårt syn. Mange av de som er avhengig av ledsagere for å utføre ønskede aktiviteter, **er avhengig av ledsagere som kjenner dem** – blant annet for å kunne takle tidvis utfordrende atferd. Flere av disse tjenestemottakerne bor i døgnbemannede boliger som har vært gjenstand for gradvis reduksjon i bemanningen over tid. Reduksjonen har medført vesentlig reduserte muligheter til å delta i alle typer aktiviteter. Skal man ivareta et nødvendig forebyggende helsearbeid i denne sammenhengen, må den gjennomførte utviklingen reverseres. **Dette må planen ta inn over seg i handlingsdelen.** (Noe av denne problematikken er også trukket fram av pårørende under satsingsområde 6 under «Medvirkning»).

6. Arbeid, aktivitet og fritid

Vi opplever at «Slik vil vi ha det» omfatter relevante og viktige punkter for satsingsområdet.

Medvirkning

LUPE støtter pårørendes påpeking om at man innen arbeids- og aktivitetsområdet løpende tenker karriere for alle med tanke på blant annet mestring, stimulans, variasjon og utvikling. Svært viktig er også pårørendes påpeking av at **fravær av støttekontaktilbud og redusert bemanning i boligene har medført lite valgfrihet med hensyn til aktiviteter**. Denne utfordringen oppfordres det altså – nok en gang - til å gi et vesentlig fokus i det etterfølgende arbeidet med planen.

Bærekraft

Det beskrives at man på arbeids- og aktivitetscenteret får mulighet til å være arbeidstaker, like mye som man skal få være privatperson i sitt eget hjem. Når man i neste setning tar til orde for økt samdrift mellom bemanning i bolig og i arbeidstiltak, kan det virke å trekke i motsatt retning. **Hovedretningen i normaliseringsøyemed bør være at boligpersonale hovedsakelig bør være i boligene og at man har egne fagpersoner som arbeidsledere på arbeidssenteret**. Vi er likevel enige i at samdrift mellom personalgruppene bør benyttes dersom det *beviselig* gir styrket kvalitet og økt deltakelse for den enkelte arbeidstaker.

Ordinært arbeid og varig tilrettelagt arbeid (VTA)

Beskrivelsene av viktigheten av å kunne være i ordinært arbeid for de som kan mestre det – og hva som kan være suksessfaktorene for å oppnå slik deltakelse, slutter vi oss til. Påpekingen av at «konkurransen» om varig tilrettelagte arbeidsplasser etter hvert kan få et utall i disfavør av utviklingshemmede, er en *viktig* påpeking. Vi synes det da er flott at man inntar en holdning som viser at det nærmest ikke går «automatikk» i at eventuelt tap av VTA-plasser, skal erstattes med dag- og aktivitetstilbud. **Vi støtter altså den offensive holdningen med siktemål om arbeidsinkludering i ordinære arbeidsplasser så langt det er mulig.**

I denne sammenhengen må det være riktig å nevne at Sandefjord kommune etter hvert må benytte seg av muligheter som foreligger på innkjøpssiden. Det er nemlig helt innenfor lov- og forskriftsbestemmelser å stille krav om at leverandører må sysselsette personer med nedsatt funksjonsevne i et visst omfang for å få tildelt kontraktfestede arbeider.

Arbeids- og aktivitetstilbud

Vi støtter fullt ut tankegangen om at det «legges det vekt på at arbeids- og aktivitetstilbudenes innretning og oppgaver i størst mulig grad skal være lik vanlige arbeidsplasser». At man i tillegg tar høyde for at arbeidssentrene kan gi mulighet til andre, viktige aktiviteter som ikke normalt kan karakteriseres som «arbeid», er et etisk godt hensyntakende overfor enkeltbrukere.

På den måten søker man prisverdig å oppnå at «alle skal med».

Aktivitet og fritid

Det er viktig at fritids- og aktivitetstiltak skal ta utgangspunkt i tjenestemottakers ønsker, interesser og forutsetninger, slik det beskrives. For å kunne leve opp til dette utgangspunktet, mener vi at hva vi allerede har sagt under andre satsingsområder, faktisk må innfris: **Tjenestemottakere med vesentlige ledsagerbehov må ha nødvendige personalressurser rundt seg**. Dette står ikke i motsetning til, men er en nødvendig forutsetning for at mange i større grad kan nyttiggjøre seg av et ubenyttet potensiale i form av allmenne tilbud.

Her er det relevant også å vise til hva medvirkningsgruppen av pårørende sier under «9. Boligløft» lenger ut: «Flere har opplevd at aktivitetstilbudet gradvis har blitt dårligere etter at barna flyttet i bolig. De pårørende ønsker at tjenestene skal ta utgangspunkt i behovet til den enkelte, og ikke boligens bemanning».

Støttekontaktordningen og BPA

LUPE støtter også en vurdering av en omorganisering av støttekontaktordningen. En eventuell redusert «særomsorg» ved organisering under kultur synes riktig ut fra et normaliserings-synspunkt. Det understrekes at en slik omorganisering i seg selv ikke må utløse en reduksjon i kommunens lovpålagte tilbud om å tilby støttekontakt etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, jfr. §§ 3-1 og 3-2,6b.

For øvrig konstaterer vi at brukerstyrt personlig assistanse (BPA) ikke er omtalt i plandokumentet. Vi forventer derfor at det inntas som tema i det videre arbeidet.

7. Velferdsteknologi

«Slik vil vi ha det»-punktene er sammenfallende med vår tenkning rundt velferdsteknologi. Vi setter særlig pris på at man vektlegger den individuelle tilpasningen og brukervedvirkningen.

Kommentarer til «Beskrivelse av satsingsområdet»

Satsingsområdet er fylldig beskrevet med målsettinger som vi kan slutte oss til. Vi finner det betryggende at beskrivelsen tydeliggjør at «teknologien skal forbedre tjenestetilbudet» og at «individuell tilpasning og **brukervedvirkning skal være en spydspiss** i arbeidet ved at tjenesten og teknologien skal ta utgangspunkt i den enkelte innbyggers behov, ressurser og livssituasjon». Dette er både gode og forpliktende formuleringer.

Alle de gjengitte sitatene fra to stortingsmeldinger i beskrivelsen har nytteverdien av teknologien *for brukeren* som hovedfokus, jfr. blant annet: «Det er den enkeltes behov og preferanser som hele tiden skal styre teknologibruk, ikke motsatt».

Gjengivelsen av Agenda Kaupangs anbefalinger viser et noe annet fokus, blant annet kommuneøkonomi-perspektivet: Digitalt tilsyn, digitale tidsplanleggere, lokaliserings- og springsteknologi, mobilt vaktrom, voldsalarm, tilstedemarkering, adgangskontroll.

Det trenger ikke være noe motsetningsforhold mellom brukerfokus og for eksempel kommuneøkonomi-fokus, men det *kan* absolutt bli det! Erkjennelsen av at «teknologi aldri kan erstatte menneskelig nærhet og omsorg», er i en slik sammenheng viktig å ta helt inn over seg. ***Det vil være mange som vil være avhengig av like mye menneskelig nærhet også i årene som kommer, som man er det i dag.***

Vi vil, som pårørende også gjør i sin uttalelse, minne om viktigheten av lovgrunnlaget som sier blant annet: «Bruk av inngripende varslingssystemer med tekniske innretninger skal alltid regnes som bruk av tvang eller makt etter reglene i kapitlet her». (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, kap. 9-2). Dette bør alltid ligge langt framme i bevisstheten ved utforming av tjenestetilbud.

Planforslaget understreker med all tydelighet at «innføring av teknologi og digital transformasjon medfører både innføringskostnader og økte driftsutgifter» og at «kommunen må ta høyde for økte kostnader og sette av midler til gjennomføring».

Det er en styrke ved planen at det tidlig slås fast at en satsing på omlegging av strategi nødvendigvis vil medføre behov for både investerings- og driftsmidler. Vi ønsker likevel å uttrykke både våre oppfatninger og bekymringer i denne sammenhengen:

Hele planen, inklusive satsingen på velferdsteknologi, bygger i det alt vesentlige på selvstendigjøring, bruk av teknologi og ambulerende tjenester i kombinasjon med redusert etterspørsel etter heldøgns-bemannede botiltak. Vi kan ikke lese planforslaget

på annen måte enn at viljen til økt ressursbruk *i hovedsak* synes å være rettet inn mot tjenestemottakere som allerede har eller forventes å oppnå en relativ stor grad av selvstendighet.

Vi håper derfor at handlingsdelen av planen vil vise hvordan man ønsker å oppnå forbedringer i tjenestetilbudet til de mer ressurskrevende tjenestemottakerne på flere områder.

8. Ambulerende oppfølging

«Slik vil vi ha det»-punktene ser alle ut til å falle naturlig inn i den helhetlige strategien som forutsetter at en større andel mottar ambulerende tjenester enn i dag.

Vi velger likevel å påpeke at man, i henhold til kommunens egne kartlegginger og prognoser, forventer at man oppnår at hele 45 % av beboere i botiltak i 2031 vil være betjent med ambulerende oppfølging mot dagens andel på 33 %. Dette representerer i våre øyne en stor endring. Og det er altså denne endringen som ligger til grunn for det presenterte, økonomiske innsparingspotensialet lenger ut i kapittelet. Vi har ingen forutsetninger for å så tvil om kvaliteten på analysene som ligger i bunn, men velger uansett å synliggjøre vår konstatering.

Færrest mulig hjelpere

Vi anbefaler for øvrig at prikkpunktet «Færrest mulig hjelpere rundt hver enkelt tjenestemottaker» tar med seg begrunnelsen for formuleringen for å unngå misforståelser om motivet for å ha få hjelpere rundt personen. **«Inngående kjennskap til den enkelte tjenestemottaker forutsetter færrest mulig hjelpere rundt denne»** kan derfor være et bedre alternativ, selv om vi konstaterer at motivet framkommer godt i den beskrivende teksten.

Samdrift

Når planen antyder en sterkere samdrift med andre virksomheter i kommunen med hensyn til ambulerende miljøarbeidertjenester, stiller vi oss sterkt tvilende til om det er hensiktsmessig. Det er ikke automatikk i at samdrift vil motvirke den nettopp omtalte målsettingen om å ha færrest mulig hjelpere rundt tjenestemottakeren – men det er opplagt en mulighet.

9. Boligløft

«Slik vil vi ha det»-målsettingene bygger opp under den overordnede strategien som omfatter økt selvstendigjøring. Et par av prikkpunktene fortjener nærmere kommentarer.

Det første prikkpunktet kan med hell endres fra «Flest mulig bor i boliger hvor en kan motta ambulans oppfølging» til:

«Økt selvstendigjøring medfører at flere velger å bo i boliger hvor en kan motta ambulans oppfølging».

Det siste prikkpunktet foreslås endret fra «Boligmasse og organisering bidrar til optimal drift av tjenestene» til:

«Optimal drift av tjenestene oppnås ved effektiv organisering tilpasset boligmassen».

Når det gjelder det første prikkpunktet med opprinnelig, foreslått tekst, legger det opp til et utilbørlig press i retning av det å skulle bo med ambulante tjenester gjennom formuleringen «flest mulig».

Det siste prikkpunktet, slik det er foreslått i planen, bryter med det etablerte prinsippet om at bolig og tjenester skal ses uavhengig av hverandre og at tjenestebehovene derfor ikke skal styre hvordan folk skal bo. Det bryter følgelig også klart med FN-konvensjonen (som det er vist til i planen) og som

sier at man skal sikre «at mennesker med nedsatt funksjonsevne har anledning til å velge bosted, og hvor og med hvem de skal bo, på lik linje med andre, og ikke må bo i en bestemt boform».

Biformer, målsetting og spesielt om bofellesskap.

Vi ønsker fra vår side å understreke viktigheten i at kommunen bidrar til at det foreligger reelle valgmuligheter for målgruppen når det gjelder forskjellige biformer. God, faglig veiledning og et tett samarbeid med private aktører vil trolig være svært gunstig i så måte.

I planen gjengis det, mot slutten av satsingsområdet, en målsetting for boliger som tilbys innbyggere med utviklingshemming. Den målsettingen gis vår fulle tilslutning:

- Boligene er tilpasset den enkeltes ressurser, muligheter og behov.
- Beboersammensetningen i bofellesskapet gir grunnlag for trivsel og fellesskap.
- Boligene etableres i gode og ordinære bomiljøer slik at prinsippene om normalisering og integrering etterleves.
- Boligene har god standard og er universelt utformet.
- Boligene har teknologiske løsninger som kan gi økt grad av selvstendighet.
- Boligene har ikke et institusjonsliknende preg.

Vi registrerer at medvirkningsgruppen for pårørende «viser til at bofellesskapene ikke bør ha flere enn 4 til 5 beboere» og at dette understøttes av forskning fra bl.a. Tøssebro og Wendelborg. Dette er et syn LUPE fullt ut støtter.

Også de vedlagte uttalelsene fra pårørende er klare: «Samtidig ønsker vi å ta avstand fra konsulentfirmaets åpenbare forkjærlighet for stordriftsfordeler på boligområdet. Når det eksempelvis gjelder nye bofellesskap, mener vi at kommunen må legge både tidligere og nylig oppdatert forskning (2021) fra f.eks. NTNU til grunn. Den viser med all tydelighet at konsulentenes argumentasjon for større enheter kort og godt ikke holder mål. Dette er helt sammenfallende med vårt syn.

Planen må derfor ta opp i seg og synliggjøre at et bredt og kvalitativt godt boligtilbud må inkludere en videreføring av små bofellesskap som aktuelt for de som ønsker det og tjener på det.

Sykehjem

Avsnittet om sykehjem under «Bærekraft» framstår uendret, selv etter at det fattet politisk vedtak om endring av det. Vi gir vår fulle tilslutning til den politisk vedtatte tekst-endringen som samsvarer med uttalelsen fra pårørende.

Når sykehjems plass først er aktuelt og ønsket av den enkelte, er det godt at Sandefjord kommune, slik vi forstår det under «Alderdom», er villig til å vurdere egne, tilrettelagte sykehjemsplasser i tillegg til «ordinære» plasser.

Begrepsbruk og status

Vi ser ingen grunn til å kommentere nærmere selve fakta-beskrivelsene som er gjengitt under «Begrepsbruk og status». Vi ønsker derimot å uttrykke enighet om at det virker hensiktsmessig at man tar sikte på nye bosettinger har nærhet til servicetilbud og arbeids- og aktivitetstilbud. Dette må imidlertid skje i samsvar med kommunens egen målsetting (jfr. ovenfor) om at bosettinger skjer i «gode og ordinære bomiljøer slik at prinsippene om normalisering og integrering etterleves». I etterlevelsen av egen målsetting ligger følgelig at man ikke faller for fristelsen av å etablere såkalte «omsorgsghettoer».

Flere eier sin egen bolig

LUPE støtter helhjertet opp om at kommunen vil bidra til at flere i målgruppen kan eie sin egen bolig. I den sammenheng velger vi å gjøre oppmerksom på at Skatteutvalget i desember -22 la fram et forslag om beskatning av primærboliger. Om forslaget blir vedtatt, vil det isolert sett gjøre det enda vanskeligere enn i dag for lavinntektsgrupper å kunne eie sin egen bolig. Her har derfor mange, også kommunene, som ønsker å tilrettelegge for eie-linjen, en oppgave i å påpeke en åpenbart uønsket beskatningseffekt.

Varierte behov – varierte boliger

Dette avsnittet innleder med en fin erkjennelse: «Personer med utviklingshemming har stor variasjon i ønsker, behov og funksjonsnivå, noe boligtilbudet må gjenspeile». Vi synes også det er svært prisverdig at planen på en god måte viser forskjellige boformer med både tekst og illustrasjoner. Det kan lette forståelsen for deler av planens innhold.

10. Kompetanse, kvalitet og ledelse

LUPE finner utvalget av prikkpunkter i «Slik vil vi ha det» som svært relevante og potensielt treffsikre for å oppnå tjenester nettopp «slik man vil ha de». Satsingsområdet framstår som en presentasjon av nødvendige, gode ansattvilkår og andre forutsetninger som skal gi grunnlag for ønskede, gode tjenester.

Kompetanse

Vi støtter fokuset man har på kompetanse og rekruttering av godt kvalifisert personell samtidig som man understreker viktigheten av å benytte personalressursene riktig: «Sykepleiere og vernepleiere bør ikke brukes til for eksempel husarbeid eller transport, men til reelle sykepleier- og vernepleieroppgaver». Samtidig ønsker vi å påpeke at våre erfaringer i stor grad tilsier at **mangelen på antall hender er vel så påtakelig** som mangelen på høyere formalkompetanse.

Vi undervurderer likevel ikke konstateringen av mangel på eksempelvis vernepleiere – den er godt dokumentert. Samtidig erkjennes det også at det over tid gradvis vil bli større behov blant annet for sykepleierne kompetanse. Det vi her sterkt ønsker å påpeke, er at reduksjon i bemanning over tid har medført mindre valgfrihet og større inaktivitet for mange. Det trengs faktisk ikke sykepleierkompetanse for å bidra til at de mange med behov av (kjente) ledsagere får anledning til å komme seg ut av stua!

I denne sammenheng og i en utfordrende rekrutteringssituasjon er det naturlig for oss å gi tilslutning til tankegangen om «oppgaveforskyvning, opplæring og mer aktiv bruk av ansatte med helsefagarbeiderutdannelse».

Lederrollen

Det framkommer syn i planen om at «kommunen bør se på lederrollen og hvilke oppgaver som ligger til denne, mange oppgaver kan delegeres til andre slik at leder får mer tid til ledelse». Isolert sett kan dette virke besnærende. Men konsekvensen av en slik tankegang er jo at andre enn ledere må påta seg oppgaver som tilligger lederfunksjonen i dag, med den virkning at viktig brukertilrettet arbeid kan bli skadelidende.

Det blir også hevdet at det er utfordrende «når det er flere små tiltak den enkelte leder skal følge opp». Dette har vi dessverre erfart har vært vanlig i Sandefjord også. **Skal man oppnå god ledelse, kreves det reell nær-ledelse**, hvilket i hovedsak betyr en leder per enhet.

Kvalitet

Tjenester til innbyggere med utviklingshemmede og/eller autismeforstyrrelse er omfattet og styrt av en rekke lover, forskrifter og annet regelverk. Det framkommer også av hva som synliggjøres i planforslaget hvor man refererer til den enorme svikten i tjenestetilbudet til utviklingshemmede

avdekket gjennom tilsyn. Det er selvfølgelig bra og nødvendig at man har et beskyttende rammeverk. Det er likevel bekymringsfullt at dette rammeverket ikke ser ut til å forhindre både alvorlig svikt i tjenestene og (etter vår konstatering) gradvis reduksjon i kvaliteten på tjenestene til planens målgruppe. Når tilsyn etter tilsyn hovedsakelig har fokus på «systemer» og etterlevelse av disse, er vi redd for at undersøkelsene av opplevelsen av ***hva en god hverdag faktisk bør inneholde***, blir nedprioritert. ***Dokumentasjonen i seg selv blir viktigere enn aktiviteten den skal dokumentere.***

Vi oppfordrer kommunen til at handlingsdelen av planen tar mål av seg til å gjennomføre prosjekter om ***effektivt og smart dokumentasjonsarbeid*** for å oppnå tidsbesparelser som dermed kan komme bruker-rettet arbeid til gode.

Satsing på heltidsstillinger er noe LUPE absolutt gir tilslutning til. Det har mange dokumenterbare, positive effekter. Samtidig kan vi ikke få understreket sterkt nok at hverken fulltidsstillinger eller høy kompetanse løser utfordringene med å gi tjenestemottakere mulighet/frihet til å delta i aktiviteter utenfor hjemmet. Det må sørges for at det er tilstrekkelig antall ansatte på tjenestestedet ***for å unngå frihetsberøvelse.***

Det er betryggende å konstatere at det hevdes at «kvalitetsarbeid kan langt på vei sikres gjennom tilbakemeldinger, innspill og forbedringsforslag fra innbyggerne selv, pårørende og andre». Når man også nevner jevnlike brukerundersøkelser som et nyttig verktøy, er det også betryggende. Her vil vi imidlertid påpeke viktigheten av at ***brukere og pårørende får delta i selve utformingen av brukerundersøkelsene.*** Det kan være greit å bruke standardiserte verktøy, men de vil ikke alltid fange opp hva brukerne er mest opptatt av – og ofte heller ikke omfatte lokale temaer.

Økt medvirkning i form av brukerråd gir vi også vår tilslutning til.

++++++

Konsulentarbeid

Sandefjord kommune har benyttet konsulentfirmaet Agenda Kaupang til å utarbeide et vesentlig underlagsmateriale for det som framkommer i planforslaget. Vi forholder oss derfor i hovedsak til selve planforslaget og velger kun å avgi et par korte betraktninger om konsulentarbeidet.

Rapport:

«Utredning av tjenestebehov til personer med utviklingshemming/ nedsatt funksjonsevne»

Utredningen gir greie gjengivelser av relevante føringer i konvensjoner, offentlige utredninger m.v. De fleste kapitlene kan danne grunnlag for en rekke nødvendige refleksjoner før man forsøker seg på konklusjoner. Vi vil likevel ta avstand fra det vi mener er et ensidig sparefokus ved fleksibilitets- og stordriftstankegangen som legges til grunn.

Eksempel:

Flere lokasjoner er små enheter og har uhensiktsmessige strukturer. Dette medfører få muligheter for fleksibel bruk av ansatte, utnyttelse av fagkompetanse og etablering av sterke fagmiljøer. Dette er en viktig årsak til noe høye driftsutgifter.

Våre kommentarer:

Vi kan ikke på generelt grunnlag hevde at konsulenten tar feil i alle sammenhenger. Men vi kan i alle fall hevde at forskning tar til motmæle mot utsagnet når det gjelder små enheter/bofellesskap. (Tøssebro/ Wendelborg; «Utviklingshemmedes bosituasjon 2021»): *Mange kommuner mener at store bofellesskap er en fordel, fordi det gir grunnlag for et bedre fagmiljø og forebygger ensomhet. Våre data viser at disse argumentene savner rot i virkeligheten. Vi ser også at mange mener at store bofellesskap er mer kostnadseffektive. Vi har ikke undersøkt i hvilken grad det er tilfelle, men*

konstaterer at hele logikken bryter med prinsippet om at bolig og tjenester skal ses uavhengig av hverandre. Det bygger på et premiss om at tjenesteproduksjonen skal kunne bestemme bosituasjonen, noe som er et klart brudd på politiske føringer.

Betraktninger rundt sammenlikninger mellom kommuner:

Vi er engstelige for at sammenlikninger mellom kommuner vil bli brukt til reduksjon i tjenestetilbudet hvor Sandefjord tilsynelatende har et høyere kostnadsnivå enn det *tilfeldige utvalget* av kommuner som det sammenliknes med. Dessuten:

- Vi har konstatert at i en av referansegruppene til Agenda Kaupang har hele 11 av 19 kommuner færre en 14000 innbyggere, fire kommuner har mellom 20000 og 30000 innbyggere, mens kun fire kommuner har et antall innbyggere som ligger i nærheten av Sandefjords innbyggertall. Er det greit?
- Hvordan hadde sammenlikningsbildet blitt dersom utvalget bestod av andre kommuner?
- Organisering, kompetansenivå hos personell, geografiske avstander, samvirke mellom tjenester m.m. vil kunne ha *avgjørende* betydning for kostnadsnivået i de forskjellige kommunene. Hvor framkommer dette?
- Etterlevelse av lov- og forskriftskrav, samt kvalitetsnormer. Hvor finner vi dette i sammenlikningene?

Det gjøres mye godt arbeid for utviklingshemmede i Sandefjord. Og vi har ikke noe grunnlag for å si at situasjonen der er som i en rekke andre kommuner. Men vi vil likevel minne om hva en relativ fersk undersøkelse utført av Likestillingsombudet medførte av oppslag:

Rystet over kommunenes bruk av konsulenter:

– De glemmer utviklingshemmedes rettigheter, sier likestillingsombudet. Kommuneøkonomi trumfer retten til å bestemme over eget liv, advarer likestillingsombudet.

– Det er et gap mellom politiske mål og realiteter, svarer KS.

Dette er uttalelser som ikke på noen måte trenger være representative for Sandefjord kommune og Agenda Kaupangs arbeid i denne sammenhengen. Men det er likevel konstateringer som bør medføre en sunn skepsis og en særlig årvåkenhet.

Rapport:

«Analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene i Sandefjord kommune»

Antall tjenestemottakere, tildeling og kostnader

Fra denne rapporten biter vi oss merke i at konsulenten hevder:

Sandefjord har færre tjenestemottakere enn andre kommuner, men «tildelingen ser ut til å være noe bredere» for personer både over og under 18 år. Det ser også ut til at Sandefjord har høyere kostnader enn kommunene man sammenlikner med.

Vi spør: Kan det være en sammenheng mellom å ha høyere kostnader og færre brukere?

Dette kan utdypes slik: Er «nåløyet trangere» for tildeling i Sandefjord enn i andre kommuner, slik at tjenestemottakerne i snitt er mer ressurskrevende og at det derfor utløser høyere kostnader?

Utover dette velger vi ikke å gå nærmere inn på detaljer i rapporten. Den er svært omfangsrik og detaljert og kan kanskje gi noen svar på enkelte spørsmål. Vi er, som tidligere sagt, engstelige for å benytte slike sammenlikninger uten kvalitative parametere. Vår oppfordring blir kort og godt i større

utstrekning å vektlegge de mer lokale «Slik vil vi ha det»-betraktningene og lage en handlingsplan ut fra dette.

Rapport:

«Framskrivning av behov for ulike helse- og omsorgstjenester i bolig for personer med utviklingshemning og utviklingsforstyrrelser»

Denne rapporten/analysen er for oss mer tillitsvekkende enn de øvrige da den i stor grad forholder seg til lokale registreringer med utgangspunkt i kjente forhold uten altfor stor usikkerhet. Temaene som belyses og drøftingene i dokumentet gir et godt refleksjonsgrunnlag for strategivalg på flere områder.

Uttalelse fra pårørende

LUPEs synspunkter sammenfaller godt med hva som framkommer i uttalelsene fra pårørende.

Annet

«Sammenstilling av innspill» og «Risikoreduserende tiltak» kommenteres ikke.

++++++

Mangel: Utviklingshemmede med innvandrerbakgrunn og deres familier

Vi anser det som en vesentlig mangel så langt at planen ikke omtaler utviklingshemmede med innvandrerbakgrunn og deres familier. Det er å forvente at dette blir vektlagt i det videre arbeidet med planen. Vi trenger vel neppe å begrunne dette nærmere, men velger å gi noen stikkord:

- Hvordan er kommunens kompetanse og kapasitet til å møte nyankomne familier med utviklingshemmede?
- Har man tilgjengelige, tilstrekkelige og kompetente tolketjenester på de forskjellige arenaene hvor utviklingshemmede med innvandrerbakgrunn og deres familier er representert?
- Hvor stor er innsikten i tjenesteapparatet om kulturelle og språklige utfordringer knyttet til begrepet utviklingshemning og forståelsen av dette?
(Hva som defineres som utviklingshemning vil i ulike samfunn kunne være forskjellig)
- Studier kan eksempelvis vise til at foreldre kan forklare barnas tilstander enten som en gave fra Gud eller en straff. Hvordan møte slike utfordringer?
- Tar ansatte i tjenesteapparatet utgangspunkt i familiens forståelse når det informeres om diagnoser, utviklingshemming eller funksjonsvariasjoner?
- Hvordan motvirke ensomhet/alenehet og isolasjon?
- Hvordan sikre at familier forstår den informasjon som gis?
- Hvordan er familiers kunnskap om og tilgang til rettigheter generelt, og spesielt til helse- og omsorgstjenester?
- Hvordan er det med deltakelse i interesseorganisasjoner og fritidsorganisasjoner?
- Etterspør kommunen vektlegging av kunnskap om utviklingshemmede med minoritetsbakgrunn i de utdanningsinstitusjonene man samarbeider med? Og etterspørres slik kunnskap også ved ansettelser innenfor seksjonene som i stor grad betjener utviklingshemmede?

.....OSV.

Opplistingen ovenfor er ment kun som et lite bidrag for å sette fokus på et område vi mener fortjener en grundig behandling i planen.

Støtte:

NFU Vestfold og Telemark gir i eget brev sin støtte til høringsuttalelsen fra LUPE

++++++

LUPE (Landsforbundet for utviklingshemmede og pårørende)

Anne - Britt Forbord
Anne-Britt Forbord, leder LUPE Vestfold



Norsk Forbund for
Utviklingshemmede

Med fokus på
menneskerettigheter

Saksnummer 23/3942 «På lik linje - Temaplan, del 1».

I det etterfølgende avgis LUPE sin høringsuttalelse til «På lik linje – Temaplan, del 1».

Uttalelsen er gitt av lokallaget til LUPE i Vestfold.

NFU Vestfold og Telemark fylkeslag støtter uttalelsen fra lokallaget til LUPE i Vestfold.

Horten 7.05.2023

Randi Stenerud

Leder NFU Vestfold og Telemark fylkeslag