

Til Helse- og omsorgskomiteen i Stortinget

Dato: 06.05.2013

Arkiv: 231

Journal: 96/13

## Stortingsmelding 29; Morgendagens omsorg

Norsk Ergoterapeutforbund mener meldinga gir et viktig og riktig perspektiv. Det er svært positivt at meldinga er tydelig på at eldre ikke er en ensartet gruppe, men består av enkeltpersoner med ulike interesser og har ulik funksjon og helse. Derfor må tjenester og samfunn tilpasses enkeltpersoner med svært ulike behov. Norsk Ergoterapeutforbund håper stortingsmeldinga bidrar til å endre tankesett og ikke se eldre som en ensartet gruppe, og dermed nyansere diskusjonen om Eldres behov. Eldre har behov for ulike tjenester, ikke kun sykehjemsplasser.

### Hverdagsrehabilitering

Det er en klok og riktig prioritering å satse på hverdagsrehabilitering. Dette er en ny måte å jobbe på innen omsorgstjenesten. Stadig nye dokumenterte studier og erfaringer fra både Norden og Storbritannia viser store gevinster ved både tankesettet og arbeidsmetodene.

**Utfordring 1: Det er viktig å skille mellom hverdagsrehabilitering og annen spesifikk rehabilitering** Hverdagsrehabilitering er rehabilitering mens brukeren bor hjemme, og tiltakene utøves av hjemmetrenerne, som er opplært og blir veiledet av ergo- og fysioterapeuter. Spesifikk rehabilitering er oftere diagnosespesifikk, og stiller større krav til tett oppfølging av faggrupper som er spesialister i rehabilitering. Spesifikk rehabilitering gir også størst effekt når brukeren bor hjemme.

**Utfordring 2: Det er behov for kompetanseheving i hjemmetjenesten og tverrfaglig innsats.** Hverdagsrehabilitering er et paradigmeskifte som særlig angår hjemmetjenestene; Aktiv egenmestring og rehabilitering må i større grad vektlegges. Tilrettelegging og trening må vurderes før pleie. Den nødvendige endringen i tankesett, og ikke minst arbeidsform, må skje innen pleie- og omsorgsgruppene. Det er derfor stort behov for et betydelig kompetanseløft, som også nevnes i meldingens 2.4.4 og 5.5. Både opplæring og riktig kompetanse er viktig. Det er f.eks vanskelig å tenke seg en omlegging til hverdagsrehabilitering uten ergoterapeuter. Ergoterapeuter har hverdagsaktiviteter som sin kjernekompetanse.

### Velferdsteknologi

Velferdsteknologi er nødvendig satsning framover, men gir likevel ingen enkle løsninger.

**Utfordring 3: Kompetanseoppbyggingens/opplæring (punkt 7.3)** Det må gjennomføres opplæring i hvordan teknologien kan støtte innbyggere til å mestre viktige aktiviteter, og hvordan teknologi kan supplere andre tiltak, som for eksempel hverdagsrehabilitering. Opplæring må vektlegge samspillet mellom person, aktivitet og teknologi. Velferdsteknologi må ikke bli en ny hjelpfelle eller passiv kompensasjon, men et nyttig middel til å beholde aktivitetene som er viktig og nødvendig for den enkelte innbygger.

## **Svakheter med Stortingsmelding 29:**

### **Meldinga inkluderer ikke hele rehabiliteringsforløpet**

Hele kjeden mellom spesialisthelsetjenesten, hjem og eventuelt tilbakeføring til arbeidslivet er ikke tydelig i meldingen; Spesifikk rehabilitering ved ulike diagnoser og alle aldersgrupper må ikke komme i skvis mellom "blålys" og eldreomsorg. Det er behov for et løft innen hele rehabiliteringsområdet, ikke bare med en omlegging av omsorgstjenestene.

### **Profesjonsstyrt forskning**

Det er behov for et nasjonalt *kompetansesenter i rehabilitering* som kan ivareta forskning for hele rehabiliteringsforløpet fra hverdagsrehabilitering til rehabilitering i spesialisthelsetjenesten. Omsorgsforskningssentrene og Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester er tungt sykepleierdominert. Vi har liten tro på at stor overvekt av en profesjonsgruppe gir spennende nytenking og innovasjon. Ev kan det gjøres noe for å rekruttere tverrfaglighet inn i disse sentrene.

### **Organisering av tjenester**

Omlegging til hverdagsrehabilitering, bærekraftig utnyttelse av velferdsteknologi samt krav om god flyt i pasientforløp vil kreve mye tettere tverrfaglig og tverretatlig samarbeid en dagens praksis. Dette utfordrer organiseringen, holdningene og kulturen i kommunene. Det er behov for innovativt arbeid på mange felter i kommunene.

### **Kommunene mangler kompetanse i trening og tilrettelegging av hverdagsaktiviteter**

Ergoterapeuter bidrar med nødvendig kompetanse i bla. hverdagsrehabilitering, aktivitetstrening, boligendring og velferdsteknologi. Over 100 kommuner mangler ergoterapitjenester og i svært mange kommuner er det ventelister for ergoterapitjenester. Mange kommuner har prioritert hjelpemiddelformidling, og generelt er det ikke tid til trening og tilrettelegging i dagliglivets aktiviteter. Danske kommuner har tre ganger flere ergoterapeuter enn de fleste norske kommunene. En vellykket endring av omsorgstjenesten krever flere stillinger og verdsetting av ergoterapeuters kompetanse om menneskers hverdagsaktiviteter.

Ergoterapeuter gjør hverdagslivet mulig for den enkelte bruker, og blir nødvendige aktører for en vellykket samhandlingsreform. Norsk Ergoterapeutforbund Mener komiteen må tydeliggjøre behovet for flere ergoterapeuter i kommunehelsetjenesten.

Med vennlig hilsen

Mette Kolsrud  
*Forbundsleder*

Nils Erik Ness  
*Nestleder*