

NORSK FORBUND FOR PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDES LANDSMØTE
TROMSØ, lørdag 28. mai 1983 kl. 1030

Ærede landsmøtedeltagere,

Jeg er meget glad for å ha fått denne anledning til å delta ved åpningen av Norsk Forbund for Psykisk Utviklingshemmedes Landsmøte 1983, og for denne mulighet til å overbringe en takknemlig hilsen fra Regjeringen ved denne - noe forsinkede - markering av Forbundets 15-års jubileum. Som den sentrale interesseorganisasjon for psykisk utviklingshemmede har jo Forbundet nå allerede virket i nærmere 16 år, og har oppnådd en oppslutning på ca. 10.000 medlemmer. Disse tall understreker Forbundets klare berettigelse og store betydning.

I løpet av denne tid har det funnet sted betydelige og gledelige endringer i samfunnets holdninger overfor de psykisk utviklingshemmede. Selv om Forbundet heldigvis ikke har stått alene i arbeidet for å oppnå dette, er jeg ikke i tvil om at nettopp dette Forbundet tilkommer adskillig av æren både for de mentalitetsendringer som er skjedd og for de praktiske tiltak som er gjennomført.

Gjennom en utrettelig innsats på en lang rekke områder har Forbundet i vesentlig grad bidratt til å prege og utforme samfunnets ulike tilbud og tjenester for psykisk utviklingshemmede. Forbundet har på en saklig og energisk måte kjempet for de psykisk utviklingshemmedes

rettigheter. Og det har ved påvisning av feil, mangler og forsømmelser medvirket til at skjevheter er blitt rettet opp. Forbundet har ført sin kamp på alle felter der psykisk utviklingshemmedes interesser er berørt. Det gjelder så store og forskjellige arbeidsområder som skolen, helse- og sosialarbeidet, arbeidsmarkedet og boligtilbudene.

Ordet "pressgruppe" er vanligvis litt belastet, som betegnelse for grupper som driver en overdreven kamp for egne interesser på bekostning av andre. Men i dette tilfelle kan man si med tilfredshet og anerkjennelse at man står overfor en pressgruppe i positiv forstand, nemlig en pressgruppe som med stor årvåkenhet arbeider for å fremme interessene til en gruppe som ikke så lett kan målbare sine egne synspunkter.

Men dette er allikevel bare én side av Forbundets virksomhet. Viktig er vel også den betydning Forbundet har hatt og har direkte for foreldre og andre pårørende, - både gjennom det verdifulle opplysningsarbeide som skjer i Forbundets regi, og ikke minst gjennom den aktive omsorgsinnsats som skjer gjennom foreldrestøttetjenesten. Selv om vi ikke kan måle den innsats som skjer på dette område i form av medmenneskelig forståelse og avlastning, er jeg overbevist om at Forbundet på dette felt er blitt en uhyre verdifull støtte for pårørende som i det daglige kjemper med en rekke problemer både av praktisk og av holdningsmessig art. Og det vil alltid være en vesentlig betryggelse for den enkelte å vite at man ikke står alene med problemene.

Meget er oppnådd når det gjelder å bedre de psykisk utviklingshemmedes situasjon, men det står enda mye igjen å gjøre før vi kan si at vi har nådd det målet som ble satt for FNs internasjonale år for funksjonshemmede: full likestilling og deltagelse i samfunnet. Samfunnet må arbeide videre for at vi skal kunne komme lengst mulig i retning av å oppfylle dette. Jeg er overbevist om og glad for at vi fortsatt vil ha Forbundet som en avgjørende viktig støttespiller i dette arbeide.

Og selv om det fortsatt er fordommer som må brytes ned og mange praktiske tiltak som må gjennomføres, er vi på rett vei. Vi må vel riktignok også i fremtiden vente at Forbundet, som den sentrale interesseorganisasjon, ikke synes at utviklingen går raskt nok. Slik vil det vel ofte være med en interesseorganisasjon. Den vil helt naturlig mene at det er riktig å gå enda raskere frem på nettopp dens område enn myndighetene finner mulig, fordi myndighetene på sin side må avveie og koordinere en lang rekke verdifulle formål. Men det vil være bred enighet om målene. Og jeg føler meg sikker på at det gode samarbeide som er etablert mellom Forbundet og myndighetene vil kunne fortsette, og vokse seg enda sterkere i årene som kommer.

Vi er nå inne i en utviklingsfase, der tyngdepunktet når det gjelder omsorg for psykisk utviklingshemmede forskyves fra det fylkeskommunale plan - gjennom helsevernet for psykisk utviklingshemmede - til det kommunale plan - den såkalte åpne omsorg.

Det er som kjent en del av de prinsipielle retningslinjer for Helsevernet for psykisk utviklingshemmede - slik de er trukket opp av Stortinget at tilbud og tjenester så langt det er mulig skal settes inn i lokalsamfunnet. Videre blir det lagt vekt på at Helsevernet for psykisk utviklingshemmede undergis en standardhevning og strukturendring med sikte på nedbygging av store institusjoner, uttynning av store avdelinger, og etablering av mindre distriktshjem i nær tilknytning til hjemkommunen. Det må også legges større vekt på aktive dagtilbud, hvor institusjonene gis et hjemlig preg.

Det er en forutsetning for arbeidet for psykisk utviklingshemmede at det må være samsvar mellom tilbudene på det kommunale plan og tilbudene på det fylkeskommunale, og at det er nødvendig med utstrakt samarbeid mellom kommunene og fylkene.

Disse hovedsynspunkter er idag allment akseptert. Dette framgår bl.a. av Stortingsmeldingen fra 1977 om "Funksjonshemmede i samfunnet", og av Regjeringens reviderte langtidsprogram for inneværende stortingsperiode.

Stortinget hadde for såvidt gitt tilslutning til retningslinjer for Helsevernet for psykisk utviklingshemmede allerede i 1976, ved behandlingen av Stortingsmeldingen om omsorgen for denne gruppe.

Den gang regnet man med at ca. 3-3½ promille av befolkningen, tilsvarende ca. 12 - 14 000 personer, ville ha behov for de spesialiserte tjenester som denne omsorgen yter. Behovstallene for disse spesielle helsevernsinstitusjoner antas imidlertid idag å ligge en god del lavere enn dette. Det er nå under utvikling kommunale tilbud som innebærer at mange psykisk utviklingshemmede får sin omsorg i lokalsamfunnet.

Dette innebærer at vi idag, med ca. 9 000 institusjonstilbud i Helsevernet for psykisk utviklingshemmede, skulle nærme oss en behovsdekning - hvis vi ser på de rene tall. I den utbygging som nå foregår, legges det imidlertid som nevnt vesentlig vekt på en strukturendring. Antall plasser i sentralinstitusjoner går gradvis ned, mens det finner sted en tilsvarende økning når det gjelder plasser i mindre institusjoner - distriktshjem, og en økning av tilbud på dagbasis. Dette er i samsvar med de oppsatte mål. Sammenfattende kan vi nok si at tilbudene generelt på dette område de siste 10 år er blitt flere og bedre, og at det reelt har funnet sted en nivåheving. En annen sak er at det ennå er et stykke igjen før vi har et fullt tilfredsstillende helsevern for psykisk utviklingshemmede.

Institusjonene for psykisk utviklingshemmede lider dessverre under sviktende tilgang på fagpersonell. Det er fortsatt vanskelig å få besatt stillinger hvor det stilles bestemte kvalifikasjonskrav. Tross den innsats som gjøres av dem som arbeider på institusjonene, vil

mangel på fagpersonell naturlig nok gjøre det vanskelig å oppnå den kvaliteten man ønsker å gi.

Gamle, uhensiktsmessige bygninger kan også være et hinder for at institusjonene kan gi fullgod service. Til tross for utbedringer, er det fortsatt mange avdelinger som er for store eller overbelagte.

Den vanskelige økonomiske situasjon landet er i, har også fått konsekvenser for helsesektoren. Jeg har imidlertid et bestemt inntrykk av at det i samtlige fylker arbeides målbevisst med en mer rasjonell utnyttelse av de ressurser som står til rådighet. Og Sosialdepartementet følger nøye med i utviklingen for å få en utvikling av Helsevernet for psykisk utviklingshemmede i samsvar med aksepterte prinsipper og mål, og for en samordning av denne tjeneste med de tjenester som kommunene har ansvaret for.

Det er idag ikke fullt klarlagt hvilket omfang de fylkeskommunale tjenester skal ha i fremtiden i forhold til andres innsats på de samme områder. Avgjørende her vil blant annet være i hvilken utstrekning man kan gi tilfredstillende omsorgstilbud i kommunene. Jeg vil også nevne et forslag fra det såkalte NYHUS II - utvalget (NOU 1982:10 Spesialistene i helsetjenesten, pleiehjemmene m.v.) om at samtlige institusjoner under denne del av Helsevernet, med unntak av sentralinstitusjonene, skal overføres til kommunalt ansvar. Forslaget er for tiden i Sosialdepartementet til vurdering, og jeg kan ikke si nå hvilken skjebne det vil få. Men det er klart at dersom

det blir vedtatt, vil det innebære en radikal omstrukturering av Helsevernet for Psykisk Utviklingshemmede.

Stortinget vedtok høsten 1982 lov om helsetjenesten i kommunene, lov om planlegging av og forsøksvirksomhet i sosialtjenesten og helsetjenesten i kommunene, og endringer i lov om sosial omsorg. Vedtakene innebærer, som jeg også berørte innledningsvis, at kommunene får et bredt ansvar for hjelpeapparatet i lokalsamfunnet. Det legges opp til enkle finansieringsordninger mellom staten og kommunene, basert på rammetilskudd. Disse reformene medfører at kommunene får nye og viktige oppgaver og muligheter.

Regjeringen har også nylig lagt frem for Stortinget en egen bevilgningsproposisjon om saken. I proposisjonen blir det presisert som en hovedoppgave i fremtiden å bedre levekårene for utsatte grupper. Og en gruppe som nevnes spesielt, er psykisk utviklingshemmede. Et av de viktigste virkemidler i denne sammenheng er å bygge ut alternative tjenester utenfor institusjonene. Gjennom de foreslåtte bevilgninger til den kommunale helse- og sosialtjenesten vil kommunene få tilført ressurser som gir dem bedre muligheter til å bygge ut tjenester for blant annet psykisk utviklingshemmede.

Det er en viktig oppgave å føre tilbake til lokalsamfunnene de psykisk utviklingshemmede som idag bor på institusjon og som vil ha mulighet til å klare seg i lokalsamfunnet dersom det opprettes tilstrekkelige lokale tjenester. Vi har ingen sikre oppgaver over hvor mange

personer dette gjelder, men det er antatt at det kan dreie seg om mellom 1 500 og 2 500. Disse tall kan tjene som foreløpig veiledning ved planleggingen av kommunale tjenester. De tjenestene som her er aktuelle, omfatter behandling, utdanning, opplæring, omskolering, arbeidsvirksomhet, boligtiltak med boservice, fritids- og kulturliv, samt avlastningstiltak. Et godt utviklet kommunalt tjeneste- og tilbudssystem vil samtidig også føre til at behovet for innleggelse i institusjon vil gå ned.

Det er en forutsetning for utvikling av en åpen omsorg i kommunal regi at det foretas en inngående kartlegging av de hjelpebehov man står overfor og en nøye planlegging av hvordan disse skal imøtekommes. Hjelpe-tilbudene bør være innrettet på den enkelte og tilpasset hennes eller hans funksjonsnivå, og dekke alle alderstrinn.

Tilbud til psykisk utviklingshemmede administreres og forvaltes idag av forskjellige etater. Helsetjenesten står for behandlingstilbudene, skoleverket for opplæringen, arbeidsmyndighetene for arbeidsvirksomhet og sysselsetting, den kommunale boligadministrasjon for boligtiltak, mens sosialomsorgen bl.a. forvalter boservicetilbudene. Fritids- og kulturtilbud har en mindre klar forankring, men hører som regel hjemme under kulturstyret og den sosiale hjelpetjeneste, ofte i fellesskap. Her er det et helt klart behov for samordning.

Den kommunale planlegging av tiltak for psykisk utviklingshemmede må omfatte de forhold som jeg allerede har nevnt. Jeg nevner også at plikten for kommunene til å utarbeide planer er hjemlet i den midlertidige lov om planlegging av og forsøksvirksomhet i sosialtjenesten og helsetjenesten i kommunene. Loven blir avløst av en permanent lov som trer ikraft 1. januar 1984.

Som påpekt, må planleggingen ikke bare omfatte tiltak, men også fastsette nærmere regler for samordning av de respektive etaters tilbud. Gjennom planleggingen vil man oppnå en mer rasjonell utnyttelse av ressursene og bedre koordinering av tiltakene.

Regjeringen prioriterer helse- og sosialtjenesten i kommunene høyt og vil derfor, som det fremgår av den bevilgningsproposisjonen som jeg nevnte, arbeide for å øke ressursene til disse områder i årene som kommer. Dette er i samsvar med Stortingets oppfatning. Regjeringen legger opp til at veksten for rammetilskuddene til helse- og sosialformål til kommunene skal bli sterkere enn den vekst som nå er forutsatt for institusjonshelsetjenesten.

Etter de lovendringer som nå er foretatt, har vi det samme finansieringssystem for den fylkeskommunale som den kommunale helsetjeneste og for den kommunale sosialomsorg. Det vil si at det ansvarlige forvaltningsorgan, fylkeskommune eller kommune, selv må dekke driftsutgiftene ved helse- og sosialtjenester, men at det gis et rammetilskudd fra staten. Det er meningen at slike

ordninger skal gi kommuner og fylker større handlefrihet, for å gjøre det lettere å oppnå en best mulig bruk av ressursene.

Men staten har likevel adskillige muligheter for å lede utviklingen i den ønskede retning. Det kan skje gjennom lovgivning og forskrifter, og ved å sette vilkår for bruk av rammetilskuddet. Dessuten gir plansystemet staten adgang til å fastsette forutsetninger som den fylkeskommunale og/eller kommunale planlegging skal oppfylle. Og meget kan også påvirkes gjennom informasjon og veiledning. Regeringen vil legge stor vekt på en samordning av den fylkeskommunale og kommunale planlegging, slik at vi kan få et mest mulig rasjonelt og enhetlig system for tilbudene for de psykisk utviklingshemmede.

Som tidligere nevnt, setter den økonomiske situasjon dessverre begrensninger for hvor fort vi kan gå frem også på høyst prioriterte områder. Men bevilgningene til helsesektoren er nå høyere enn noen gang tidligere. Det er riktig at vi ikke har funnet det mulig å fortsette den samme sterke vekst på en rekke områder som tidligere. Bl.a. for å finne rom for den ønskede vekst i primærhelsetjenesten og helsetilbudene utenfor institusjon, har vi funnet det nødvendig å holde veksten i institusjonshelsetjenesten innenfor de rammer som ble trukket opp av den forrige regjering.

Og innenfor de rammer dagens økonomiske situasjon setter, er det Regjeringens erklærte mål at arbeidet for

å bedre forholdene for spesielt vanskeligstilte personer, herunder i høy grad de psykisk utviklingshemmede, skal ha høy prioritet.

Jeg ønsker Forbundet til lykke med jubileet, og takker igjen for den imponerende innsatsen så langt. Jeg ønsker samtidig at dette Landsmøte vil bli et verdifullt utgangspunkt for det videre positive arbeide - og samarbeide - til beste for en av de svakeste grupper i vårt samfunn.