

Hvordan designe tjenester som fremmer et inkluderende samfunn?

Tekst:

**Cato Brunvand
Ellingsen**

Foto:

**Mikkel Hegna
Eknes**

Rett før jul 2011 bekreftet et enstemmig storting det mange av oss har sagt over lang tid, situasjonen for personer med utviklingshemning er ikke slik den burde være. Ansvarsreformens visjoner og intensjoner er ikke blitt til virkelighet. Vi har langt igjen til det inkluderende samfunnet. Men, hvordan ser egentlig det inkluderende samfunnet ut? Og, hvordan designer vi tjenester som fremmer inkludering?

I fjor var det 20 år siden ansvarsreformen ble satt i verk. Reformen skulle ikke bare være et engangsløft, men skulle endre samfunnet. De siste årene har det kommet flere rapporter som viser at reformens mål ikke er nådd. I 2007 la Helsedirektoratet frem «Vi vil, vi vil, men får vi det til?», om levekår, tjenestetilbud og rettsikkerheten til personer med utviklingshemning. Rapporten er nedslående. På livsområde etter livsområde blir det påpekt store mangler. Rapporten ble etterfulgt av en stor høringskonferanse og... stillhet. Det ble helt stille. Alle var enige om at noe måtte bli gjort, ingen gjorde noe.

På høringskonferansen stilte professor Johans Sandvin spørsmål om vi egentlig klarer å forestille oss hvordan det inkluderende samfunnet ser ut? Manglende bilder av det inkluderende samfunnet kan være til hinder for utviklingen av det. Jeg synes det er et svært godt poeng. Hvordan ser det inkluderende samfunnet egentlig ut?

Både som vernepleier og som politisk aktiv synes jeg mirakelspørsmål har noe for seg. Hvis du våkner i morgen tidlig og problemene er løst, du våkner i det inkluderende samfunn; hva er det første du ser da? Ser du blokken på andre siden av veien? Der det bor 16 personer med utviklingshemning og 8 personer med psykiske lidelser. Er førstesideoppslaget i avisen det om kvinnen med Down syndrom som ble valgt inn i kirkerådet? Det kan være, men personlig tror jeg ingen av delene er gode tegn på det jeg ønsker av samfunnet. Mirakelspørsmålet er riktig og viktig av flere grunner. For det første er spørsmålet rettet til deg. Du som har

utviklingshemning, du som er far eller du som er vernepleier. Eller egentlig til deg, som bare er deg. Hver enkelt av dere kan ha forskjellige meninger om hva som er svaret, og det er vel det inkluderende dypest sett handler om. Et samfunn for alle. For det andre krever spørsmålet at du er konkret. Det hjelper ikke med flotte ord om normalisering og inkludering om du ikke kan beskrive konkret hva det handler om. For det tredje handler det også om de store ordene. Mirakelspørsmålet handler jo også om visjonen. Om fremtiden.

Det er ikke bare manglende forestillinger om det inkluderende samfunnet som er til hinder for å utvikle samfunnet i tråd med intensjonene i ansvarsreformen. Söderström og Tøssebro melder i rapporten «Innfridde mål eller brutte visjoner» om en stor økning i organisatoriske begrunnelser for manglende selvbestemmelse. Mange personer med utviklingshemning er avhengig av bistand for å leve gode liv i tråd med det en selv ønsker. Da er det også svært viktig at tjenestene er innrettet på en slik måte at man bygger opp under inkludering og deltakelse. Blant annet den nevnte rapporten tyder på at vi i dag ikke klarer dette i tilfredsstillende grad. Jeg har lyst å peke på tre faktorer som utfordrer dagens tjenester, og som også synliggjør at det er behov for en helhetlig gjennomgang av dagens tjenesteutforming. Brukerstyrt personlig assistanse, alternative arbeidstidsordninger og kompetanse.

De siste årene har det vært en politisk debatt knyttet til rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Dette er en debatt med ulike falsetter, og



det er gode argument både for og i mot selve rettighetsfestingen. En faktor som det dog er vanskelig å være uenig i er at BPA i utgangspunktet bygger opp under

selvbestemmelse og deltakelse; inkludering. BPA er et inkluderingsverktøy. Samtidig sier mange av de som ønsker BPA at begrunnelsen er at de øvrige

kommunale tjenestene er for dårlige. Dette er en utfordring. Det betyr at de tradisjonelle tjenestene kommunene tilbyr ikke er tilrettelagt godt nok for et deltakende liv. BPA bør sette press på de øvrige tjenestene. Det må ikke være slik at BPA er eneste mulighet for tjenester som fremmer inkludering.

Kanskje enda heitere enn diskusjonen om BPA har diskusjonen om alternative arbeidstidsordninger vært. Aldri før har partiet Høyre vært så opptatt av situasjonen for personer med utviklingshemning. Underlig nok er det kanskje Dagens Næringsliv som av avisene har skrevet mest om tjenestene til personer med utviklingshemning i det siste. Selv om det ikke alltid synes slik, er det også ved dette temaet fullt mulig å være nyansert. Og, uansett hvor man står i diskusjonen er det veldig tydelig at fokuset på arbeidstidsordninger setter fokus på de kommunale tjenestene og hvordan man organiserer disse. Er dagens arbeidstidsordninger, som har overlevd overgangen fra institusjonsomsorgen, tilpasset tjenester som skal bygge oppunder deltakelse og selvbestemmelse? Tjenesteytneres arbeidstidsordninger påvirker tjenestemottakeres muligheter for deltakelse. Vi må ha ordninger som fremmer folks muligheter og sikrer arbeidstakeres forhold. Dette er ikke motsetninger, men gjensidige forutsetninger.

I den grad BPA og alternative arbeidstidsordninger har fått mye oppmerksomhet, har manglende kompetanse fått svært lite oppmerksomhet. Dette til tross for at mange kommuner sliter med å rekruttere fagfolk,

tilsyn viser avvik knyttet til makt og tvang og på det eneste området der det er klare krav om kompetanse (nettopp knyttet til bruk av tvang) så er det stor grad av dispensasjoner. Dessverre vet vi for lite om hvordan kompetansesituasjonen i tjenestene er. Det trengs mer kunnskap om dette. Det trengs også mer fokus på hvilke kompetanse som trengs. Hvilke kompetanse er det som fremmer inkludering? Det siste året har det vært en diskusjon om fremtidens utdanninger for velferdstjenestene. Fremover vil denne diskusjonen forsterkes. Som vernepleier håper jeg vernepleierutdanningen videreutvikles som en utdanning som utdanner helsefaglige inkluderingsagenter. Å jobbe for personer med utviklingshemning kan være utfordrende. Inkluderingsarbeid er komplekst. Av og til får man inntrykk av at å jobbe innenfor dette feltet kun krever empati og tålmodighet. Det stemmer at dette er viktige faktorer, men det er ikke nok. Vi må skape forståelse for at komplekse tjenester trenger fagfolk og høy kompetanse.

For å sikre at intensjonene fra ansvarsreformen skal bli virkelighet trenger vi tydelige og konkrete bilder av hvordan et inkluderende samfunn faktisk ser ut. Og vi trenger tjenester som fremmer selvbestemmelse og deltakelse. Vi må jobbe både med samfunnsskapte barrierer og individets forutsetninger. Debatten om fremtidens tjenester og fremtidens samfunn må ikke bare føres innenfor økonomenes rammer. Både tjenestemottakere og fagfolk må diskutere hvordan vi designer tjenestene for morgendagen. ● ● ●