Organ for SOR

Rapport

Nr. 1 1990 36. årg.

UNIVERSITETSBIBLIOTEKET I OSLO

«SEX – en del av livet også for psykisk utviklingshemmede»

«Akseptabel» seksuell praksis

HVPU-reformen og krevende klientgrupper

Autister i næromsorg: En stor utfordring



SAMORDNINGSRÅDET – Råd for samordning av humanitært og yrkesmessig arbeid for psykisk utviklingshemmede

ISSN 0802-2224

Rapport

Utgiver: SAMORDNINGSRÅDET – Råd for samordning av humanitært og yrkesmessig arbeid for psykisk utviklingshemmede

Leder: Orvar Thorsrud, Lyngv. 8, 2312 Ottestad, tlf. 065/76 675

Sekretær: Tormod Mjaaseth, Hamreheia 17, 4631 Kristiansand S., tlf. 042/90 571

Redaktør: ÅSE STAUDE

Bladet kommer ut med
6 nummer i året.
abonnementspris kr. 80,– pr. år.
løssalgspris kr. 15,– pr. nr.

ABONNEMENT/ADRESSE-FORANDRINGER:
Forretningsfører **Alf Skansen**
Teglvegen 2, 2312 Ottestad
Tlf.: 065/77 151 el. 065/76 111
Bankgiro: 1813.10.53580
Postgiro: 5 09 47 35

ANNONSER:
RAPPORT
Postboks 98, 3570 Ål
Tlf.: 067/81 694
Bankgiro: 2320.07.17384

MANUSKRIPTER
sendes redaktør **Åse Staude**
Homans vei 18, 1310 Blommenholm
Tlf.: 02/54 14 21

SOR's Forskningsfond:
Gunnar Brekke
Haukelandsbakken 2
5009 Bergen
Tlf. 05/20 02 30

I DETTE NUMMER:

Sex ..... s. 1

«Sex – en del av livet også for psykisk utviklingshemmede» ..... s. 2

Basale kunnskaper mangler ..... s. 4

«Akseptabel» seksuell praksis ... s. 7

Seksuelle hjelpemidler ..... s. 9

En dom ..... s. 11

HVPU-reformen og krevende klientgrupper ..... s. 13

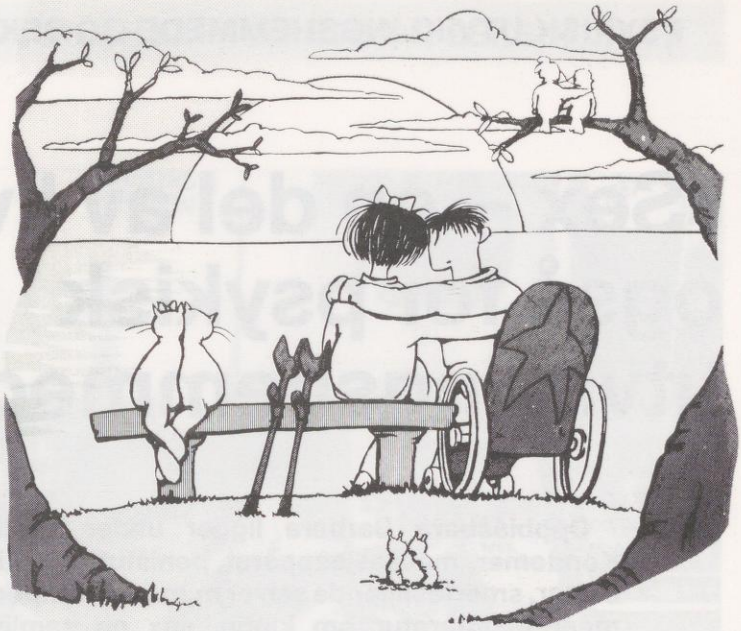
Innholdsfortegnelse for 35. årgang ..... s. 15

Autister i nærområsorg: En stor utfordring ..... s. 19

HVPU-reformen: Egne løsninger/interkommunalt samarbeid? ..... s. 22

«Fremtiden er min, med din hjelp» ..... s. 24

SEX



I nordisk sammenheng slås det nå en bresje i gamle tabuområder: Også mennesker med vidtrekkende funksjonshemminger har rett til et seksualliv. På kongress i nordisk NFPU-regi nylig ble sexhjelpemidler sendt rundt til vurdering, ulike opplysningsfilmer presentert og ulike erfaringer drøftet.

Vi må skape mer seksualvennlige miljøer, ble det understreket. Vold, aggresjon og atferdsproblemer skyldes ofte usikkerhet og uvitenhet i forbindelse med seksualiteten. Seksuelle hjelpemidler kan fjerne frustrasjoner og spenninger. Kjæresteforhold må aksepteres og respekteres.

Skyldes det seksualangst når vi neglisjerer seksualiteten til personer med psykisk utviklingshemming? Eller ønsker vi å bygge opp omkring myten at de nærmest er kjønnsløse?

Temaet er kommet på bordet. Her i landet drives sporadiske opplæringstiltak. I Sverige har Handikappinstitutet gjort en utredning for Regjeringen: «Sexuallivet för män ock kvinnor med funktionshinder». Socialstyrelsen i Danmark har i samarbeid med Justisministeriet utarbeidet retningslinjer for seksualopplæring, og danskene krever gratis seksualhjelpemidler i hjelpemiddelsentralene. *åst –.*

«RAPPORT» er åpen for debatt!

«Sex – en del av livet også for psykisk utviklingshemmede»

Oppblåsbara Barbara ligger under spotlight'en. Kondomer, massasjeapparat, penisfutteral, klitorisvibrator, smertestillende salver m.m.m. En imponerende mengde litteratur om kjønn, sex og samliv ligger framme til gjennomsyn. Et åttitalls personer drøfter hvordan foreldre/søsken/personale kan medvirke til at også personer med psykisk utviklingshemming kan få et godt sexliv uansett handikap.

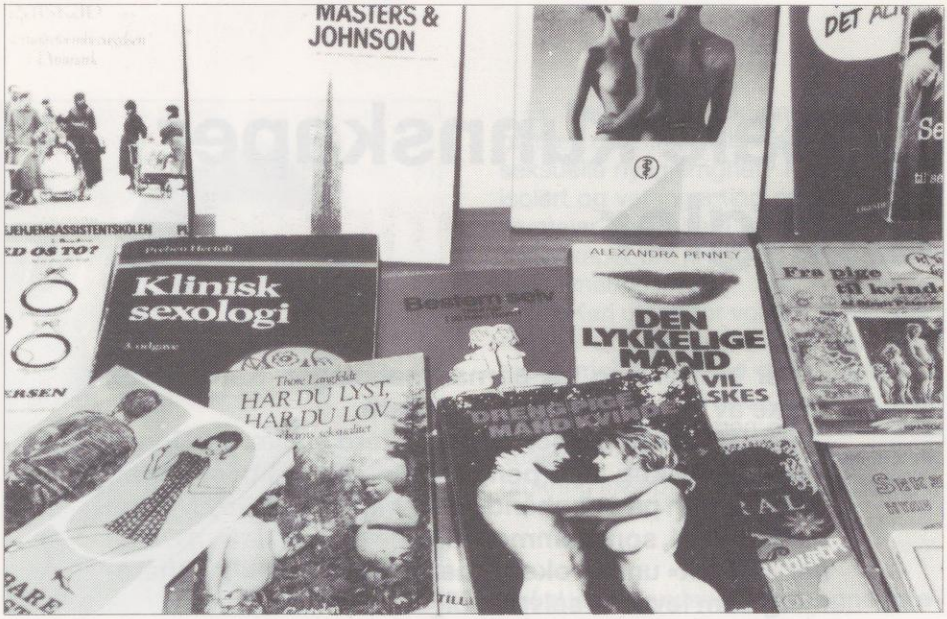
Seksualkulturen er i forandring. Det snakkes om nye veier i seksualundervisningen, om seksuelle hjelpemidler, om seksualvennlig miljø. Sex er en viktig brikke i en større helhet. Også for psykisk utviklingshemmede, blir det understreket på konferansen «Sex – en del av livet også for psykisk utviklingshemmede» i nordisk NFPU-regi.

«Seksualvennlig miljø»

Hva gjør vi med c.p.-rammede Per som lengter etter Kari og triller rullestolen inn på rommet hennes når kvelden kommer? Hva gjør vi? Setter vi opp en alarmklokke som ringer, slik at to av personalet kan komme og hente ham?

Personalet må tillate seksualliv og formidle kunnskaper. Dette forutsetter ikke bare personalundervisning, men modenhet og innsikt. Her ligger mye av holdninger og forestillinger som er «ubearbeidet», ifølge spesiallege/nevrolog *Roy Nystad* i Oslo HVPU. Seksualterapi er et felt for legene. Generell seksualundervisning og eventuelle tiltak er det naturlig at miljøpersonalet engasjeres i.

PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE OG SEKSUALITET



Undertrykt og usynliggjort seksualitet

Seksuelle hjelpemidler til funksjonshemmede skal nå inn i hjelpemiddelsentralene i Danmark, ifølge danske *Karsten Løt,* som snakker om «utviklingshemmedes rett til å erobre sitt eget seksualliv» og barrierene som hindrer dem. Barrierene finnes i den utviklingshemmedes «primære omgivelser», der psykisk utviklingshemmede framstår som kjønnsløse og seksualiteten blir undertrykt og usynliggjort.

Foreldre har vansker med å akseptere at deres voksne utviklingshemmede ønsker å realisere seg seksuelt. Personalet stritter imot og storsamfunnet som helhet reagerer uforstående til at funksjonshemmede overhodet har et seksualliv. Reaksjonene skyldes først og fremst usikkerhet: bekymring for konsekvensene, redsel for kjønnsfiksering og overskridelse av «normene».

– Barrierer er til for å overvinnes, sier Karsten Løt. – Seksualiteten er en del av oss mennesker, uansett om vi er funksjonshemmet eller ei. Hvorfor blir det lummert, perverst eller odiøst fordi personene bor i institusjon? Vil vi være med å skape en normalisert tilværelse for funksjonshemmede, må vi også tillate at menneskers seksualitet inngår i det sosialpedagogiske arbeidet.

Basale kunnskaper mangler

Per blotter seg for barna i nabolaget. Kari lar seg bruke av tilfeldige seksualpartnere.

– Sosialt akseptabel seksualatferd må læres. Den er minst like viktig som pengetrening eller å ta seg fram med bussen på egenhånd, sier spesiallege *Roy Nystad* i Oslo HVPU, som sammen med psykolog *Katryn Olsen* har «kurset» unge voksne med psykisk utviklingshemming som lever et selvstendig liv.

Kari er 22 og reiser alene med bussen mellom bostedet og skolen. En dag kommer hun opprømt hjem: hun har fått kjæreste. Miljøpersonalet blir nysgjerrig og får etter hvert vite at mannen traff hun på bussen, de gikk av på samme holdeplass, gikk inn i et portrom og hadde samleie. Hva han heter eller hvor han bor, vet ikke Kari. Men hun er blid og oppspilt og gir uttrykk for en rekke positive følelser i forbindelse med opplevelsen.

Miljøpersonalet er sjokkert. Det iverksettes full voldtektsutredning. Kari bringes til legevakt for gynekologisk undersøkelse. Der kommer det for en dag at hun ble sterilisert som 14-åring etter ukritisk atferd. Kari bringes til flere timers politiavhør, og det hele utvikler seg til en svær psykisk belastning. Sødmen er borte, skyldfølelsen gjør Kari taus og stille.

*

PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE OG SEKSUALITET



– Også voksne med funksjonshemminger må få mulighet til å være et seksuelt individ, sier spesiallege Roy Nystad, som holder kurs i hovedstaden.

Per (35) har arbeid og egen leilighet. Engang var han forlovet, men forholdet er slutt. Kamerater har han ikke. En dag blir han anmeldt til politiet av naboer: Per har blottet seg for mindreårige og vist dem pornofilmer i leiligheten. Det utferdiges tiltale, og han blir innlagt i en utenbys sentralinstitusjon.

Per var et yndet mobbeobjekt, ifølge barn i nabolaget. Han fikk bl.a. fem kroner for å vise fram kjønnsorganet.

*

Er Per med sin kunnskapsmangel blitt et offer for nabobarnas normale seksuelle nysgjerrighet? Han er sosialt isolert og vet ingenting om lovverket. I samtaler med ham går det fram at kunnskaper om kropp og seksualitet er svært mangelfulle.

Ble Kari utsatt for voldtekt? Kari har i mange år vist seksuell interesse og nysgjerrighet, av den grunn også blitt sterilisert for å hindre graviditet, men har liten innsikt i egen og andres seksualitet og mangelfull opplæring omkring akseptabel seksuell atferd.

Seksualundervisning på egne premisser

– Kari er et lett bytte for overgrep, slår spesiallege Roy Nystad fast. – Historien gjør det nødvendig å understreke omgivelsenes tendens til å neglisjere, bagatellisere og lappe på problemene etter at de er oppstått.

Personer med psykisk utviklingshemming har den samme rett som folket ellers til å fungere seksuelt innenfor de sosiale rammer alle må forholde seg til. Kari ble fratatt denne retten. Personlig lurer jeg på om ikke Kari har vært utsatt for overgrep fra personalets side gjennom flere år ved å neglisjere hennes behov for seksualkunnskap og seksualopplæring. Foreldrenes ansvar? Store undersøkelser viser hvordan unge skaffer seg kunnskaper om seksualitet og samliv: fra ungdomsgrupper

og jevnaldrende, bare i liten grad gjennom skoleverket og mer sporadisk fra foreldre.

Med økende selvstendighet og utvikling til voksen kvinne har Kari krav på seksualundervisning på egne premisser. Ikke fra pleiernes eller andre ansvarliges ståsted; psykisk utviklingshemmede har ikke samme erfaringsbakgrunn som de fleste av oss. Deres psykoseksuelle utvikling har store hull. Basale kunnskaper mangler, og den fysiske modenheten er ikke sammenlignbar med kognitiv forståelse. Selvsagt? Ja, men verdt å huske i det daglige arbeidet.

Et seksuelt individ

– Seksualitet er mer enn en mulighet til å forplante seg. Den er en del av vår personlighet og formes av de rammer og den tilbakemelding vi får på vår atferd fra barndommen. Mye skal til for å rette opp en skjevutvikling, og vi må ta utfordringen for å unngå situasjoner som Kari og Per har opplevd. Også funksjonshemmede barn må få utvikle en positiv kroppsopplevelse og bedre selvfølelse. Seksualitetens forskjellige aspekter må integreres i et habiliterings- eller rehabiliteringsopplegg for barn og unge.

Også voksne med funksjonshemminger må få mulighet til å være et seksuelt individ. Kanskje er det slik at sosial akseptabel seksualatferd bør læres før eller samtidig med annen selvstendighetstrening som å reise med offentlige kommunikasjonsmidler og pengetrening, sier Roy Nystad.

«Akseptabel» seksuell praksis

– Psykisk utviklingshemmede har mangelfulle kunnskaper om egen kropp og hvordan den funksjonerer. De trenger grunnleggende sosiale ferdigheter om å etablere forhold og sette grenser for akseptabel seksuell praksis, sier psykolog i Oslo HVPU, *Katryn Olsen,* som sammen med spesiallege *Roy Nystad* har ledet samtalegrupper om seksualitet med utviklingshemmede i 3–4 år.

Gruppesamtaler med utviklingshemmede

Erfaringene så langt har avdekket en rekke problemområder: Unge piker opplever sexpress på jobben. Det rapporteres om blotting og upassende atferd, om onani på toalettene, om utflytende liv i kommunale boliger med ukritisk seksuell aktivitet og stadig partnerskifte m.m.

Psykisk utviklingshemmede er uvitende om egen kropp og hvordan den funksjonerer i forhold til menstruasjon, graviditet, smitteoverføring og seksualitet i det hele, ifølge den engelske psykologen. De mangler selvhevdelsesferdigheter, har negativt forhold til egen kropp og manglende ferdigheter om å etablere forhold og sette grenser for «akseptabel» seksuell praksis.

PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE OG SEKSUALITET



– Å ha en «kjæreste» er målet for mange, koste hva det koste vil. Psykisk utviklingshemmede må lære nyanser og kunne tolke signaler, mener psykolog Katryn Olsen, som holder kurs om seksualitet i hovedstaden.

Unge piker opplever sexpress fordi ingen har lært dem å tolke signalene, ingen har tidligere hatt nærkontakt med dem. Det meldes om onani i garderober i institusjoner og på arbeidsplassen: er dette den eneste mulighet for dem til å kunne låse seg inne, til å være for seg selv?

Samtalegrupper er i gang i forhold til behovet. Noen trenger grunnleggende kunnskaper om kroppen, om kroppsforskjeller og kroppsfunksjoner, om forhold til egen kropp, om øyenkontakt, flørt m.m., andre har behov for klargjøring om vennskap/kjæresteforhold, prevensjonsproblemer, homofili, risk for kjønnssykdommer m.m.

– Psykisk utviklingshemmede trenger grunnleggende sosiale ferdigheter. De kan lett bli utsatt for overgrep. Behovet for kunnskap er stort, og avvikling av HVPU aktualiserer problematikken ytterligere, påpeker Katryn Olsen.

Et seksualvennlig miljø

– Gjennom gruppesamtaler, rollespill o.a. får vi tilbakemeldinger om den enkeltes kunnskapsnivå og hva han/hun trenger av ferdigheter. De fleste synes dette er gøy, og vi som ledere kan observere en positiv utvikling og atferdendring. Vi gir dem språk; deltakerne lærer å sette ord på kroppsdeler og kroppsfunksjoner. Jenter som har et utflytende liv får andre verdier: mer å være kvinne enn kjæreste. Med atferdsendringene erfarer vi at også miljøpersonalet synes seksualitet er interessant å jobbe med og opplever at beboerne nå tar opp «vanskelige» temaer med dem og snakker om det. På den måten får vi et mer seksualvennlig miljø, slår psykologen fast.

Seksuelle hjelpemidler

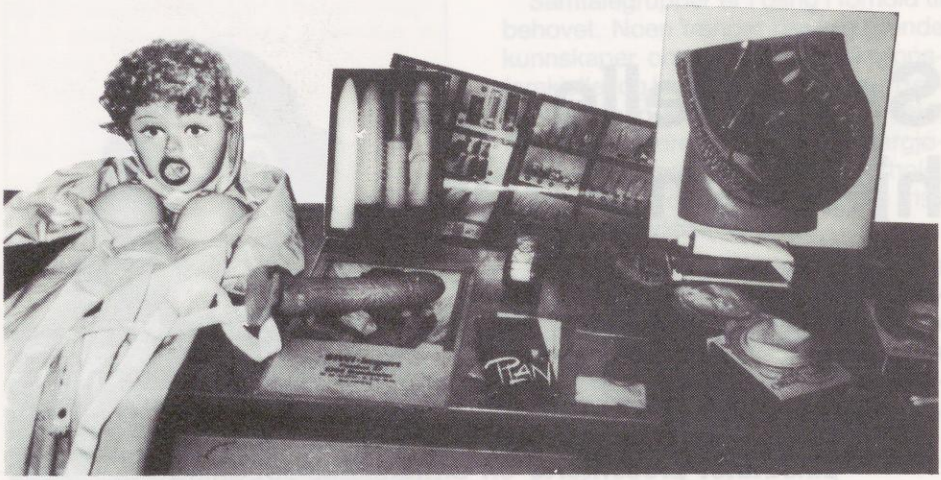
Skal mennesker med vidtrekkende funksjonshemminger ha et seksualliv, må vi også ha toleranse for seksuelle hjelpemidler.

Sosinom *Inger Nordqvist* ved svenske Handikappinstitutet presenterte en omfangsrik utredning om hjelpemidler «Sexuallivet för män och kvinnor med funktionshinder» på den nordiske NFPU-konferansen.

– Seksuelle hjelpemidler må gis etter samme prinsipp som andre hjelpemidler, påpekte Nordqvist. – Dette innebærer avdramatisering og godkjenning: å kunne snakke om seksuallivet, å kunne snakke om muligheter for å erstatte svekkede funksjoner.

Det er samspill mellom kropp og sjel. Seksuallivet er en integrert del av hvert menneskes personlighet. Det er på tide å innse at det blir ubalanse når enkelte funksjoner svikter, at tilstanden for mange fører til aggresjoner, vold eller selvmord. Det er på tide å gjøre noe med det. Problemet er stort for dem det gjelder, mennesker med omfattende fysiske og psykiske funksjonshemminger: astmatikerem diabetikere, ryggmargskadede, c.p.- og m.s.-pasienter, enkelte kreftopererte, psykisk utviklingshemmede m.fl.

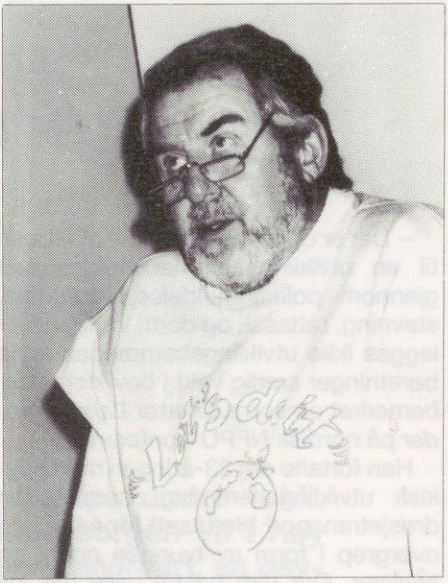
Seksuelle hjelpemidler kan fjerne fru-



– Vi har alle en kropp. Når kroppen trenger hjelp, gis det botemidler. Seksuelle hjelpemidler må gis etter samme prinsipp, ble det hevdet på konferanse i nordisk NFPU-regi.

strasjoner og spenninger. Og hjelpemidlene finnes. Nordqvists egen utredning inneholder behovsbeskrivelser, hva som finnes av alternative metoder og behandlinger, forslag til produktutvikling, opplysninger om tilgjengelighet m.m. Hun beskriver amerikanske erfaringer etter studietur i USA. Hun stiller spørsmål om godtfolks holdninger til dem som trenger hjelp: Betrakter vi dem som en plage? Ser vi ned på dem? Massemedia stiller opp med sine manns- og kvinneidealer: Får utviklingshemmede noensinne følelsen av å være attraktive, får de overhodet signaler om at de er mann/kvinne?

– Utredningen er blitt møtt med forståelse og velvilje, slo Nordqvist fast. – Men seksuelle hjelpemidler til funksjonshemmede blir foreløpig ikke inkludert i trygdesystemet og ikke oppfattet som «prioritert område».



En viktig dom er avsagt i Sverige, forteller omsorgsdirektør Lars Bolander på nordisk NFPU-konferanse.

En dom

En taxisjåfør i Sverige er dømt til fengselsstraff for seksuelle overgrep på en mannlig passasjer med psykisk utviklingshemming. Rettsavgjørelsen vitner om respekt for individet og ikke minst ryddige forhold i forbindelse med politianmeldelsen.

– Det er oppsiktsvekkende at tiltroen til en utviklingshemmet holdes fast gjennom politianmeldelse, utredning, stevning, rettssak og dom. Vanligvis tillegges ikke utviklingshemmedes egne beretninger særlig vekt i bevisførselen, bemerket omsorgsdirektør *Lars Bolander* på nordisk NFPU-konferanse.

Han fortalte om 23-åringen med psykisk utviklingshemming, som under drosjetransport ble utsatt for seksuelle overgrep i form av tvungen onani og analsex. Om han nektet, ville han bli satt av på landeveien.

Hendelsen gjorde dypt inntrykk. 23-åringen var opprørt og fortvilet da han kom hjem til gruppeboligen og gjentok om og om igjen: «Hvorfor gjorde sjåføren dette? Han dro ned gylfen og tvang meg!» Personalet tok ham på alvor og politianmeldte sjåføren.

Under vitneavhørene kom det fram at 23-åringens sinnstilstand etter dette ble endret: han var deprimert og engstelig, redd for gjentakelser og redd for ikke å bli trodd. Dette ga seg utslag i sengevæting, ifølge personalet, og økt seksuell aktivitet.

Selv ble han høyst udramatisk forhørt via videoopptak, ledet av en politikvinne som flere ganger hadde besøkt gruppeboligen og gjort seg kjent. To rettsoppnevnte sakkyndige fant 23-åringens historie troverdig, og i dommen slås det fast at ingenting er kommet til som endrer på dette. Personalets vitneutsagn samsvarte med videoopptaket og ga et entydig bilde om seksuelt overgrep, trass i mangel på bevis og sjåførens personlige bakgrunn. Graden av utviklingshemming ga ikke grunnlag for å tro på frivillighet eller samtyke. 23-åringen ville neppe bli påført varig men, trodde retten og dømte sjåføren til fire måneders fengsel.

Ryddig personalholdning

– Det er grunn til å understreke personalets holdning hele veien, la Bolander til. – Ut fra sitt kjennskap til 23-åringen kunne de videreføre sin tillit til forulempede gjennom alle instanser som altså tilsist ledet fram til domstolene. Rettssaken var trolig en påkjenning også for dem, samtidig som jeg vet at de nå samvittighetsfullt følger opp uheldige senvirkninger av drosjeturen.

– Det er også grunn til å nevne den hensynsfulle politietterforskningen. 23-åringen ble ikke utsatt for belastningen å møte i retten; videoopptak vitner om lempelighet og omtanke. I denne rettssaken ble det vist samme tiltro og respekt for utviklingshemmede som for andre i samme situasjon. Det har ikke alltid vært tilfelle.

HVPU-reformen og krevende klientgrupper

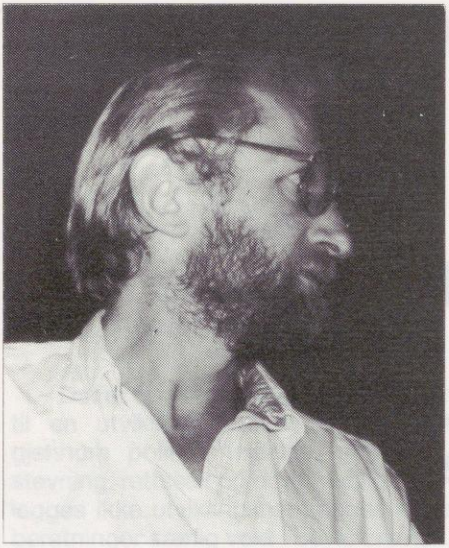
Store problemområder holdes under lokk. Kvalifiserte tjenester i nærområsorgen vil i høy grad være preget av avansert psykiatri, sa psykolog *John Arne Farsetaas* på SOR-konferanse på Hamar.

Store faglige utfordringer

HVPU-reformen har fått personer med psykisk utviklingshemming på kartet. Og det er bra. Men reformen så langt dreier seg mer om boliger enn om liv, mer om holdninger enn om kunnskaper. Store faglige utfordringer venter, mener Farsetaas, som er plan- og utviklingssjef i HVPU i Oslo.

Utflytting fra store institusjoner til mindre boenheter er jo ikke nytt. Vi vet at normaliserte boformer og profesjonelt miljøarbeid skaper positiv utvikling. Men normalisering er ikke det samme som avprofesjonalisering. Erfaringene så langt er blandet: flyttingene er stort sett for dårlig planlagt, og med tendens til å knipe inn på kvalifisert personell.

En rekke problemområder holdes under lokk. Det er et stort og udekket behov for kvalifiserte fagtjenester og grunn til å frykte langtidsinnleggelser i psykiatrien.



Det er et stort og udekket behov for kvalifiserte fagtjenester i kommunalomsorg, mener psykolog John Arne Farsetaas i Oslo HVPU.

Behovsundersøkelse i Oslo

– Under 5% av institusjonsbeboere kan flytte ut i egen bolig bare med hjemmehjelp.

Farsetaas viste til behovsundersøkelsen i Oslo som avslørte en rekke tilleggsproblemer hos beboerne, avvik som pådrar seg reaksjoner fra omgivelsene og som det er all grunn til å ta alvorlig. Det er snakk om selvskading, tvangshandlinger, selvstimulering, skriketokter, raserianfall m.m. Blant personer med lett utviklingshemming har 54,5% psykiske lidelser, med moderat utviklingshemming 31,5%, med alvorlig utviklingshemming 25,9%.

Kvalifiserte tjenester

– Kvalifiserte tjenester er en forutsetning. Jeg tenker ikke på støvdottene, jeg tenker på ressursbehovet innenfor avansert psykiatri og kvalifiserte hjemmetjenester for den daglige struktur. Hvem kan? Vi har ikke all verdens kompetanse, vi trenger spisskompetanse! Hvor skal den læres? Farsetaas ser for seg en base for utdanning og forskning i forbindelse med tidlig intervensjon: medisinsk diagnostikk, observasjons- og treningsenheter, foreldreveiledning m.v. Men det haster. Skepsis til reformen brer seg og «begynner å ligne på uvilje».

Innholdsfortegnelse for 35. årgang 1989

HVPU-REFORMEN	Side
HVPU-reformen: Et ideologisk manifest?	1
Psykiatrien i lys av HVPU-reformen: Høyst begrensede midler, høyst begrenset kompetanse	7
Den nye fattigdommen	33
Helsedirektoratet om HVPU-reformen: Nødvendig med styrking av spesialiserte tjenester	41
«Min nye hverdag»	43
Sosialdepartementet om HVPU-reformen: – En prøvestein i arbeidet med svake grupper	52
«Norgeshistoriens største sosialpolitiske eksperiment»	65
Tilbakeføring av psykisk utviklingshemmede: Tro og tvil	66
Et integrert liv i ensomhet?	74
Fra nordnorske fiskevær til Camilla i sommersol	97
HVPU-reformen: Forsiktig optimisme i nord	98
«Særdeles ressurskrevende grupper»	106
Statlig utflyttingstilskudd	137
Lettlest om HVPU-reformen: Kari legger planer	143
Diverse pressemeldinger	146
HVPU-reformen vil koste 6,3 milliarder kroner	151

Slakting på Hamar 161

Videofilmen:
« ... hva med meg?» 167

HVPU-reformen ett år før gjennomføring:
A og B lag? 171

Framtidig tilsyn:
Behov for individrettet kontroll 177

UNDERVISNING – BEHANDLING – ARBEID **Side**

Kompetanse i boligene 2

Psykiske lidelser hos psykisk utviklingshemmede:
4–5 ganger så hyppig som hos normalbefolkningen 4

Psykisk utviklingshemmede og rettssikkerhet:
Lovverket er fullt av smutthull! 54

Nordisk samarbeid på handikapområdet 56

Psykisk utviklingshemmede:
Dårligst stilt på dagens arbeidsmarked 69

Enestående boksamling i Bærum 76

Rettssikkerhet for alle 82

ASVO-erfaringer i Troms 109

Omsorg på den funksjonshemmedes premisser 114

I en brytningstid:
Hva skjer med institusjonsskolen? 120

Den nye sosialloven:
Holder ikke vann 131

Fra trygd til arbeid 133

Skolering til desentralisert omsorg 144

Genetisk veiledning og fostervannsdiagnostikk 165

Betydning av tidligdiagnostikk og stimulering 173

Dagens situasjon:
Brutale prioriteringer i HVPU 175

Gratishefter om HIV og AIDS 179

Med to skadete sanser 180

KOMMUNALE TILTAK – INTEGRERING **Side**

Tallenes tale i Surnadal 12

Kommunebasert omsorg:
I motvind 38

Autistutvalget i arbeid 51

Individuelle boformer 72

Tilrettelegging av boliger i Sortland 100

Framtiden uviss for Kvæfjordsamfunnet 103

Kommunal avlastning 138

FORSKNING **Side**

Undersøkelse i videregående skole:
Spesialelevene «bare sitter der» 9

300.000 kroner til forskning 14

IAMSSD:
Framtidsplanlegging for voksne hjemmeboende
med psykisk utviklingshemming 19

SOR – ORGANISASJONER **Side**

Nytt fra SOR 6, 50, 86, 87, 182, 183

Kommunen og de frivillige organisasjoner:
Kontakten er slapp 21

SOR-konferanser 48, 112

Kulturaktiviteter for psykisk utviklingshemmede:
Få frivillige organisasjoner med på banen! 129

Internasjonal kulturfestival i 1991? 148

Konferanse:
«Sex – en del av livet også for psykisk utviklingshemmede?» 150

ILSMH:
Verdenskongress i Paris 169

FAMILIE – PERSONALE	Side
Kristina 5 år	34
Store mangler i tiltaksapparatet	79
Elisabeth Broberg: – Alle er likeverdige	84
Weekend med Camilla	116

DIVERSE	Side
Ny informasjon fra Frambu Helsesenter	23
Nye Bøker	45, 46, 47, 141, 142
Teateret kommer til deg	56
Invitasjon til Arabiaden	71
PU-bladet	88
Til minne om Alfred Græsli	119
Neste generasjons funksjonshemmede	162



Autister i næromsorg:

En stor utfordring

Autistene må inn på kommunenes tiltaksplaner. Det går trolig mot kommunalt basisansvar også for denne gruppen.

«Spesialiseringsbehov»

Autistutvalget har avgitt delinnstilling om tjenestebehovene til gruppen autister. Hovedinnstillingen er i skrivende stund ennå ikke på bordet, men ventes ferdig ved årsskiftet, kommer ut som NOU og behandles trolig i Stortinget i vårsesjonen. Det går trolig mot kommunalt basisansvar også for denne gruppen, hvis utvalget får det som de vil.

– Vi er lite opptatt av diagnoselappen autisme, men legger vekt på *spesialiseringsbehovene,* slo medlem av autistutvalget og representant for Landsforeningen for autister, *Anne Maj Kvale,* fast på SOR-konferanse på Hamar i høst. – Også andre grupper med spesielle behov vil ha nytte av denne formuleringen.



Anne Maj Kvale i Landsforeningen for autister advarer mot å idyllisere HVPU-reformen. Kostnadene til bedre omsorg for landets 1.700 autister anslås til mer enn 2 milliarder kroner i året.

«Spesielt problem»

I årenes løp har autister vært nevnt i en rekke NOU'er, Ot.prop.'er og Stortingsmeldinger, i bisetninger eller mer som «et spesielt problem». Utvalget beskriver tilstanden infantil autisme som et syndrom, en rekke symptomer som opptrer samtidig. Hjerneskaden regnes som grunnleggende og fører til alvorlig skjevutvikling for resten av livet. Tilstanden fører til gjennomgripende svikt i kommunikasjon med andre mennesker («Barnet i glasskulen»), forstyrret språkutvikling og rituell, tvangspreget atferd. Tilstanden fører i høy grad til somatisk og nevrologisk sykelighet.

Vi regner med ca. 1700 autister her i landet (ca. 20 nye hvert år), men det finnes ingen landsomfattende registrering.

Asperger/Rett

To sjeldne lidelser blir tradisjonelt inkludert i autistgruppen: Asperger syndrom og Rett syndrom. Det er ikke full enighet om Asperger representerer et eget syndom eller om tilstanden er en lett form for infantil autisme. Tilstanden erkjennes i småbarnsalderen og opptrer hyppigst hos gutter.

Rett syndrom rammer bare piker og er en fremadskridende hjernesykdom av ukjent årsak, som først i 1960-årene ble internasjonalt kjent som eget sykdomsbilde. Symptomene kan lett forveksles med autistenes.

Piker med Rett syndrom blir født friske, men hjernen slutter å vokse og svekkes ved 1/2 – 2 1/2 års alder. Pikene mister interesse for omgivelsene, slutter å pludre/snakke, finmotorikken svekkes og hendene utvikler stadig mer stereotype bevegelser. Hodet vokser saktere, mange får epilepsi i varierende grad, føttene vokser sakte og gir dårlig gangfunksjon. De fleste havner i rullestol i 20-årene, ofte fysisk og psy-

kisk dypt funksjonshemmet.

Rett syndrom er trolig den nest hyppigste årsaken til psykisk utviklingshemming blant piker, ifølge informasjonsheftet til Frambu Helsesenter. Den vanligste er Down syndrom.

Opplæring!

Det er bred enighet om at autister er avhengige av og kan nyttiggjøre seg opplæring, og behovene vi står overfor kan oppsummeres slik:

* tidlig diagnostisering
* tidlig stimulering, behandling og opplæring på alle alderstrinn
* arbeid
* fritidstiltak/kulturtiltak
* støttetiltak til familien
* bolig med tilpasset service og tilsyn
* kompetanseoppbygging, forsknings- og opplysningsvirksomhet.

Halvparten av autistene forblir språkløse, 60–75% forblir varig hemmet med omfattende behov.

Se virkeligheten!

– Jeg har en følelse av at sterke grupper vil legge lokk på virkeligheten uten å si hvor omfattende problemene er, hvor nødvendig det er med tilrettelegging. Kvale advarer mot å idyllisere reformen. Det er ikke nok å bruke det norske lovgrunnlaget, men se virkeligheten i forhold til enkeltmennesket og familien det dreier seg om. Autister er i gråsonen og blir lett kasteball. Rettighetsfesting i helse- og sosialsektoren bør starte med grupper som har de største og mest sammensatte ressursbehovene.

En forbedret autistomsorg blir kostbar

Ressursbruken i primærkommunene vil kunne øke med ca. 1 milliard kroner pr. år når kommunene overtar ansvaret for autister som idag bor på sentralinstitusjoner i HVPU, ifølge delinnstillingen.

Utvalget vil beregne økonomi i ulike modeller innenfor HVPU-reformen. Finansieringsordninger knyttet til behov. I delinnstillingen foreslås altså kommunalt basisansvar. Finansieringsansvaret avgrenses til et nærmere fastsatt beløp (toppfinansiering på statlig nivå). Kommunene pålegges å organisere tjenestene, fylkeskommunene pålegges å ivareta tverrfaglig spesialistkompetanse, mens staten må være ansvarlig for å vedlikeholde og utvikle medisinske og pedagogiske tiltak på høyt faglig plan.

– Kostnadene til forbedret omsorg for landets 1.700 autister anslås til mer enn 2 milliarder kroner i året, mente Anne Maj Kvale.

HVPU-reformen:

Egne løsninger/ interkommunalt samarbeid?

Østlandsforskning har vurdert interkommunalt samarbeid i forbindelse med gjennomføring av HVPU-reformen. Rapporten «Organisering av tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede etter 1991» tar for seg samarbeidsmodeller mellom ni kommuner i indre Østfold, og den vil trolig også være nyttig for andre kommunale planleggere.

Mål og midler blir drøftet i rapporten «Organisering av tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede etter 1991». I ni østfoldkommuner bor tilsammen 205 innbyggere med psykisk utviklingshemming, alle med sine forventninger om bedre levekår og sine krav om ulike bistandsbehov.

Rapporten omfatter kommunene Askim, Eidsberg, Rakkestad, Spydeberg, Skiptvet, Trøgstad, Rømskog, Marker og Hobøl, ni kommuner med stor variasjon både når det gjelder antall utviklingshemmede og eksisterende tiltak i forhold til behovene.

Det er lite sannsynlig at alle kommuner hver for seg på en rasjonell og samtidig kvalitetssikker måte kan bygge ut nødvendige tiltak, slår rapporten fast og utreder en rekke virksomhetsområder som det med fordel kan samarbeides om over kommunegrensene, for-



slag til samarbeidsmodeller og vurdering av økonomiske konsekvenser for kommunal kontra interkommunal drift.

Interkommunalt samarbeid

Det foreslås interkommunalt samarbeid om spesialundervisning/dagtilbud til 10–15 sterkt funksjonshemmede barn i førskole/skolealder. Denne virksomheten kombineres med et ressurssenter for regionen (råd- og veiledningstjenester, observasjon, diagnostisering, tidligstimulering av barn med ulike lærevansker, syn- og hørselshemming, talevansker, atferdsproblemer, autisme, ADL-trening, bruk av tekniske hjelpemidler, familiearbeid, jus m.m.).

Det foreslås også interkommunalt samarbeid om arbeid/dagaktiviteter: i Mysen, Ørje, Rakkestad, Skiptvet og Askim, tilsammen 90–100 plasser, tilpasset ulike behov, også for sterkt funksjonshemmede.

Kommunene bør ha 1–2 permanente avlastningsplasser på interkommunal basis i tillegg til egen beredskap.

Kommunal drift

Hver kommune bør i hovedsak imøtekomme behovet for bolig til innbyggere med psykisk utviklingshemming, i tillegg bør det samarbeides om spesielt tilrettelagte boformer for beboere med store bistandsbehov, forutsatt at dette ikke går imot personenes frie valg av bokommune.

Støttetjenester er kommunal «produksjon», og rapporten har forslag om ulike modeller. Også kultur og fritid er det kommunenes ansvar å tilrettelegge.

Rapporten «Organisering av tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede etter 1991» kan kjøpes gjennom Stiftelsen Østfoldforskning, postboks 276, N-1601 Fredrikstad, tlf. 09/34 19 00, pris kr. 140,–.



«Fremtiden er min, med din hjelp!»

Fem ansatte i HVPU Valdres har sett nødvendigheten i å belyse dagens situasjon for personer med psykisk utviklingshemming og understreke betydningen av tilrettelagte treningssituasjoner, meningsfylt arbeid og fritid. Dette skjer i videofilmen «Fremtiden er min, med din hjelp!», som nå kan distribueres over hele landet.

Gudbrand er nådd et stykke på vei mot selvstendighet. I mesteparten av sitt liv har han bodd på institusjon, de siste syv årene i en distriktsheim der han deler leilighet med fire andre med psykisk utviklingshemming.

Hvordan skal Gudbrand få en bedre livskvalitet? Hva er mors framtidsønsker for gutten sin? Mesteparten av filmen baserer seg på Gudbrnds utvikling de siste årene. Han har det bra nå, men er avhengig av faglært personale som kan tilrettelegge individuelle treningssituasjoner slik at utviklingen fortsetter.

Det er intensjonene i Ot.prop. 49 om å bedre og normalisere levekårene for mennesker med psykisk utviklingshemming som ligger til grunn for videofilmen. Målet er at alle skal få det bedre i kommunalomsorgen som vil gjelde fra 1.1.1991.

Manglende viten om intensjonene er utgangspunktet for filmprosjektet, og arbeidsgruppen henvender seg i første rekke til politikere, kommuneplanleggere, personale, pårørende, psykisk utviklingshemmede m.fl. Med filmen følger et vedlegg for videre diskusjoner om bedre livsgrunnlag på lokalplanet for psykisk utviklingshemmede på alle nivåer.

Den 23 minutter lange videofilmen «Fremtiden er min, med din hjelp!» koster kr. 250,– og kan bestilles fra HVPU Valdres, postboks 17, 2901 Fagernes, telefon 063/60 588 (husk å oppgi om det ønskes BETA eller VHS).

FAUSKE KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
8200 Fauske

ALTA KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
9500 Alta

OS KOMMUNE
5200 Os

EVENE KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
8534 Liland

ENGERDAL KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
2440 Engerdal

ELVERUM KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
2400 Elverum

ÅSNES KOMMUNE
2270 Flisa

ASKER KOMMUNE
Helse- og sosialetaten
Erteløkka 3, 1371 Asker
Tlf. *02- 90 90 00

VARDØ KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
9950 Vardø

TROMSØ KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
9001 Tromsø

Sør-Varanger Kommune
Helse- og sosialetaten
9900 Kirkenes

NORDREISA KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
9080 Storslett

KAUTOKEINO KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
9520 Kautokeino

LEBESBY KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
9790 Kjøllefjord

FINNØY KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
4160 Judaberg

SNÅSA KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
7760 Snåsa

BJERKREIM KOMMUNE
4389 Vikeså

SKEDSMO KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
2011 Strømmen

ÅRDAL KOMMUNE
5875 Årdalstangen

ÅL KOMMUNE
Helse- og sosialetaten
3570 Ål

ÅMOT KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 2450 Rema	**SØRFOLD KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 8226 Straumen
RENDAL KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 2483 Lomnessjøen	**MANDAL KOMMUNE** *Helse- og sosialetaten* Postb. 63 - 4501 Mandal
TYNSET KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 2500 Tynset	**BEIARN KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 8110 Moldjord
ROAN KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 7180 Roan	**MELØY KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 8150 Ørnes
SVEIO KOMMUNE *Helse- og sosialetaten* Sveio	**ALSTADHAUG KOMMUNE** Postboks 333 8801 Sandnessjøen
HOLE KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 3506 Røyse	**LEIRFJORD KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 8890 Leirfjord
KONGSBERG KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 3600 Kongsberg	**VEFSEN KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 8650 Mosjøen
RINGERIKE KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 3500 Hønefoss	**FORSAND KOMMUNE** 4110 Forsand
HAMARØY KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 8294 Hamarøy	**HATTFJELLDAL KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 8690 Hattfjelldal
BODØ KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 8001 Bodø	**SALTDAL KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 8250 Rognan

A/s STAFF OG SØNNER
2850 Lena

Inneklima Service A/s
Storgt. 1 – 2400 Elverum

FRON SPAREBANK
2640 Vinstra

BRÅSTAD MØLLE A/s
2847 Kolbu

Regnskapsdata H. RYPE Ans.
Bragerhagen 31 – 3015 Drammen

a-s JOH. NORDAHLS TRYKKERI
STRØMSVEIEN 102 - 0663 OSLO 6 - TELEFON 65 46 10

Raufoss A/s
Postboks 2 2831 RAUFOSS

Hasund Mek. Verksted A/s
6065 Ulsteinvik

Fabritius Strålfors
Jerikovn. 26 – 1007 OSLO 10

Sandefjords Blad

Taubåtkompaniet as
Maskinistgt. 1, 7000 Trondheim
Tlf. 07 - 53 05 70

H. EILERTSEN A/s
8324 Digermulen

Finnmark Dagblad
Fylkets største avis
9600 Hammerfest

Selmer-Furuholmen
Midt-Norge
Entreprenør for vinnere.

Storgt. 26
0184 OSLO 1
PIZZERIA Bella Napoli TRATTORIA
Tlf.
02/17 31 62

LINDESNES KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
4520 Sør-Audnedal

Høyanger Kommune
Helse- og sosialetaten
5900 Høyanger

Securities a.s **Invest**
Autorisert fonds- og aksjemeglerfirma
Tlf. 02/42 15 45
Karl Johansgt. 45 – 0110 OSLO 1

BYGGSENTERET
Postb. 83 – 9901 Kirkenes

SKJÆRGÅRDEN HOTELL OG BADEPARK
Stathellevn. 35
3970 Langesund

Simrad
PTRONICS
Ensjøvn. 18, 0602 OSLO 6
Tlf. 02 - 67 04 90

Brattvåg Elektro A/S
BRATTVÅG – SKODJE

Endress + Hauser A/S
Postb. 62, Dølasletta 4
3408 TRANBY
Tlf. 03 - 85 10 85

Assuranceforr. GARD
P.b. 1536 Myrene
4801 Arendal

VESTERNTANGEN KIOSK
Odliveien – 3500 Hønefoss

REHABILITERINGSSENTERET
Nord-Norges Kurbad
Charlottenlund – Tromsø

INDUSTRIVARENHUS MED PARKERINGSPLASSER
FOSSUM & INGERØ
Vi har det meste i jernvarer.

DATATJENESTEN AS
HÅKENBY/MELHUS
Jernbanegt. 4 – 1750 Halden

Transport Management A/S
Postb. 123 S., 0102 Oslo 1

Data-Buss as
Holtervelen 22, Drøbak
Postadresse: Drøbak City, 1440 Drøbak
Telefon (09) 93 10 10 • Telefax (09) 93 37 74

Maximat A/S - Ekko
TELEFON 14 19 40 – KLEPPESTØ

GJENSIDIGE

A/S ELLO
Kosmetikk- og Hygieneprodukter
P.b. 2160, Løkkemyra
6501 KRISTIANSAND

SØNNIK A/S
Markensgt. 30 – 4600 Kristiansand

Technitron a.s
Vestvollvn. 10 – 2020 Skedsmokorset

INTER NOR
Grand Hotel Olav
Trondheim

HÅLOGALAND TEATER A/S
Postb. 840 – 9001 Tromsø

Sunndalsøra Samvirkelag
Sunndalsøra

Collett-Marwell Hauge a|s
Drammensvn. 852 – 1371 ASKER

ODDA KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
5751 Odda

BERTEL O. STEEN A/S
Wdm. Thranesgt. 84/86 – 0175 Oslo 1
Tlf. 02 - 38 60 00

ALCATEL STK
P.b. 60 Økern
0508 Oslo 5

Worldwide Information Systems
Bull
BULL A/S
Postboks 470 S.
0105 OSLO 1

IBM

Fredrikstad Elementbygg
Aker Betong A/S
Postb. 627 – 1601 Fredrikstad

LYNGDAL KOMMUNE
Helse- og Sosialetaten
4580 Lyngdal

FELLESDATA A/S
Postb. 248, Skøyen
0212 Oslo 2

Samvirke
forsikring

Importør:
A/S AUTOINDUSTRI
Tlf. 02 - 20 73 30
Hauchsgt. 1, P.b. 9811 IIa, Oslo 1

TVEDESTRAND KOMMUNE
Helse- og Sosialetaten
4900 Tvedestrand

Baker Hansen
Ferske bakervarer i 30 filialer i
Oslo og Bærum

Uglandgruppen
4890 GRIMSTAD
SHIPPING – OFFSHORE – VERKSTED

ELKJØP
Ole Deviksv. 50, 0614 Oslo 6, tlf. 02/64 29 70

Jacob Klette
UR & OPTIK
Etablert 1906
Storgt. 1B, 8000 Bodø, tlf. 081/22 073

SAS
SERVICE PARTNER
Event Restauranter
Postb. 51 Årvoll, 0515 Oslo 5, tlf. 02/65 50 50

Jægtvolden
FJORDHOTEL
7670 Sakshaug – tlf. 077/53 900

GUSTAV J. SÆDBERG
Statsaut. Eiendomsmegler

KJØP OG SALG AV
ALLE TYPER EIENDOM
Kristiansand:
Markensgt. 4B
tlf. 042 - 29 530
Oslo:
Colletsgt. 6
tlf. 02 - 46 46 46

Optikere
SJØHAUG og SANDE
Tlf. 07/53 28 30
Ths. Angellsgt. 22
7000 Trondheim

Honeywell
Helping you control your world
P.b 263 – 1371 Asker

GRANVIN HERAD
5736 Granvin

SVELVIK KOMMUNE
3060 Svelvik

Kontoret for
Helse og Sosiale Tjenester
Tlf. 06/81 71 01 – SKEDSMO

VARDØ KOMMUNE
9950 Vardø

RØYKEN KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
3440 Røyken

SAUHERAD KOMMUNE
Helse- og sosialetaten
3812 Akkerhaugen

PORSANGER KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
9700 Lakselv

NARVIK KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
8500 Narvik

ASKØY KOMMUNE
Helse- og sosialetaten
5300 Kleppestø

ENEBAKK KOMMUNE
Helse- og sosialetaten
1912 Enebakk – Tlf. 09/92 60 60

VOSS KOMMUNE
Helse- og sosialkontoret
Postb. 43, 5701 Voss - Tlf. 51 18 33

ØKSNES KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
8430 Myre

VANG I VALDRES
HELSE- OG SOSIALETATEN
2975 Grindaheim

SKJÆRSTAD KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
8100 Misvær

INDERØY KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
7670 Sakshaug

GAMVIK KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
9970 Mehamn

SØRUM KOMMUNE
Helse- og sosialetaten
1920 Sørumsand

TOKKE KOMMUNE
3880 Dalen

BYKLE KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
4694 Bykle

SELBU KOMMUNE
HELSE- OG SOSIALETATEN
7580 Selbu

SALANGEN KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 9350 Sjøvegan	**HAMMERFEST KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 9600 Hammerfest
VALLE KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 4690 Valle	**KVINNHERAD KOMMUNE** 5470 Rosendal
KVINESDAL KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 4480 Kvinesdal	**HÆGEBOSTAD KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 4596 Eiken
AUSTEVOLL KOMMUNE 5392 Storebø	**ARENDAL KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 4801 Arendal
GRUE KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 2260 Kirkenær	**FROGN KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN Postb. 10 - 1441 Drøbak
STEIGEN KOMMUNE *Helse- og sosialetaten* 8083 Leinesfjord	**SØRREISA KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 9310 Sørreisa
TRANØY KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 9375 Vangsvik	**BERG KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 9385 Skaland
HADSEL KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 8450 Stokmarknes	**DRANGEDAL KOMMUNE** 3750 Drangedal
NORDKAPP KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 9750 Honningsvåg	**KARASJOK KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 9730 Karasjok
BJARKØY KOMMUNE HELSE- OG SOSIALETATEN 9426 Bjarkøy	**HARSTAD KOMMUNE** HELSE- OG SOSIALETATEN 9400 Harstad

Sparebanken Spydeberg
Tlf. 09 - 83 72 50
1820 Spydeberg

Torleif Veberg A/s
Rustfritt Båtutstyr
Tlf. 09 - 34 84 26
1700 Sarpsborg

MOBILSTASJONEN
Tlf. 06 - 97 51 14
2078 Nordkisa

Stener Dvergnes & Co.
Postb. 622
4601 Kristiansand

PAUS & PAUS A/s
Postb. 281 S. – 0103 Oslo 1
Tlf. 02 - 41 50 60

Nyseths Møbelforretning A/S
Tlf. 088 - 21 019, SORTLAND

Norges Kooperative Landsforening
Hovedkontor i Oslo
NKL Revierstredet 2
Postb. 1173 Sentrum, 0107 Oslo 1
Tlf. 02 - 20 62 90

WESSEL
WESSEL KABEL A.S
Tlf. 03/*81 84 80 - Postb. 670 Tangen, 3002 Drammen
C. O. Lundsgate 56 - 3043 Drammen

A/s Holger Møllersen
8600 MO

ANKER HOTELL
Storgt. 55, 0182 OSLO 1
Tlf. 02 - 11 40 05

Nodest
Tlf. 03-84 13 00
Postb. 503
3412 Lierstranda

KVÆRNER

Hamar-regionen Energiverk
Vangsvn. 73 – 2300 Hamar

Lillehammer Kommune
Helse- og Sosialetaten
2600 Lillehammer

HUSTADMARMOR A/S
6440 Elnesvågen

Apoteket Viben
4330 Bryne

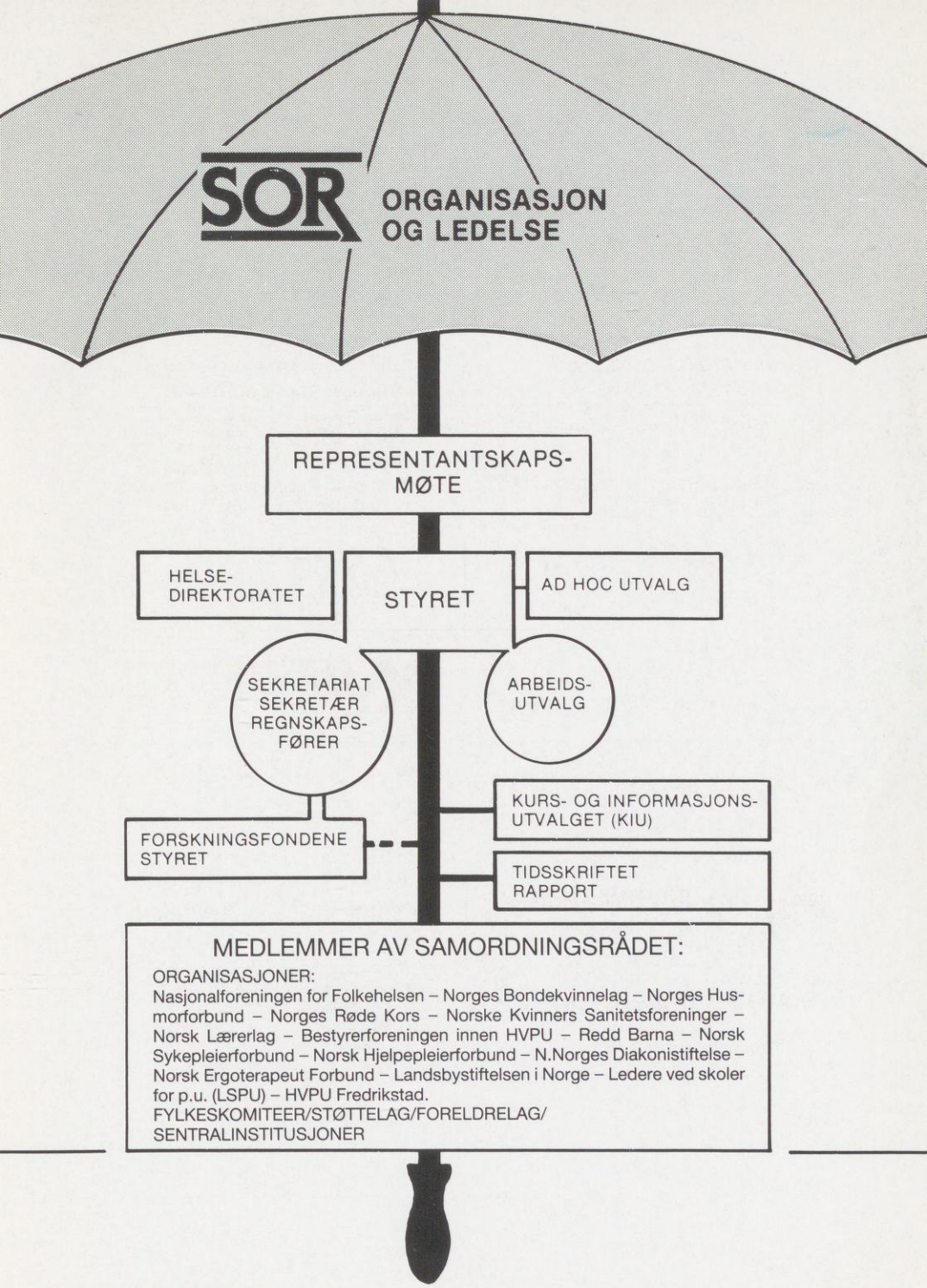
Heilo-Apoteket
4350 Nærbø

Ludvig Kamperhaug A/s
Postb. 94 – 1713 Grålum

Elverum Kopisenter
Tlf. 064/14 710, Storgt. 5, 2401 Elverum

Aasen Sparebank
7630 Åsen

SKUMPLAST FABRIKKEN
2380 BRUMUNDDAL


SOR
ORGANISASJON
OG LEDELSE
REPRESENTANTSKAPS-
MØTE
HELSE-
DIREKTORATET
STYRET
AD HOC UTVALG
SEKRETARIAT
SEKRETÆR
REGNSKAPS-
FØRER
ARBEIDS-
UTVALG
KURS- OG INFORMASJONS-
UTVALGET (KIU)
FORSKNINGSFONDENE
STYRET
TIDSSKRIFTET
RAPPORT
MEDLEMMER AV SAMORDNINGSRÅDET:
ORGANISASJONER:
Nasjonalforeningen for Folkehelsen – Norges Bondekvinnelag – Norges Husmorforbund – Norges Røde Kors – Norske Kvinners Sanitetsforeninger – Norsk Lærerlag – Bestyrerforeningen innen HVPU – Redd Barna – Norsk Sykepleierforbund – Norsk Hjelpepleierforbund – N.Norges Diakonistiftelse – Norsk Ergoterapeut Forbund – Landsbystiftelsen i Norge – Ledere ved skoler for p.u. (LSPU) – HVPU Fredrikstad.
FYLKESKOMITEER/STØTTELAG/FORELDRELAG/
SENTRALINSTITUSJONER

1061
UNIVERSITETSBIBL. I OSLO
AVISKONTORET
DRAMMENSVN. 42
0255 OSLO 2

Utgiver:
SAMORDNINGSRÅDET –
Råd for samordning av humanitært og yrkesmessig arbeid for psykisk utviklingshemmede

Returadresse:
RAPPORT
Postboks 98, 3570 ÅL



Holmestrand Handelstrykkeri A/S