Rapport

SAMORDNINGSRÅDET (SOR) Nr. 1 - 1996 - 42. årgang



- FIKSJONER I OMSORGSARBEIDET UTFORDRINGER FOR LOVMAKERNE
- BLIR FORUTSETNINGENE OM INDUVIDUELL FREMGANG OG FAGLIG KVALITET INNFRIDD
- NORDISK SYMPOSIUM OM PSYKISK UTVIKLINGSHEMMING OG ALDRING
- SOR'S FAGKONFERANSE I BERGEN APRIL 96

Rapport nr. 1 - 96

Utgiver:	SAMORDNINGSRÅDET – Råd for samordning av humanitært og yrkesmessig arbeid for mennesker med psykisk utviklingshemming.
Leder:	Orvar Thorsrud, Lyngvn. 8, 2312 Ottestad, tlf. 6257 6248
Sekretær:	Tormod Mjaaseth, Hamreheia 17, 4631 Kristiansand S. Tlf. 3809 4170, Fax 3809 4173
Redaktør:	Leder i Samordningsrådet
Red.komité:	Orvar Thorsrud, Tormod Mjaaseth og Gunnar Brekke Fax: 55 31 50 56

Rapport kommer ut med 6 nummer i året.
Abonnementspris kr. 100,– pr. år.

ABONNEMENT/ADRESSE-FORANDRINGER:
Sekretariatet, Hamreheia 17,
4631 Kristiansand S.
Tlf. 3809 4170, Fax 3809 4173
Bankgiro: 1813.10.53580
Postgiro: 0808 5094735

Annonser:
RAPPORT
Postboks 98, 3570 Ål
Tlf.: 3208 1694
Bankgiro: 2320.07.17384
Postgiro: 0826 0707273

Manuskripter:
Sendes sekretariatet

SOR's Forskningsfond:
Gunnar Brekke
Gutenbergsvei 23, 5035 Bergen
Tlf. 5531 4116 (privat)
Fax. 55 31 50 56

Trykk:
Holmestrand Handelstrykkeri as
3080 Holmestrand

INNHOLD I DETTE NUMMER:

Leder 1

Fiksjoner i omsorgsarbeide utfordringer for lovmakere
Av Lasse Tømte..... 2

Aslak Syse - Nybrottsarbeider i jus
(Aftenposten, 15.01.96) 6

Blir forutsetningene om individuell framgang og faglig kvalitet innfridd
Av Tor Jensen 8

Nordisk symposium om psykisk utviklingshemming og aldring
Av Inge Ovesen 22

Fagkonferansen i Bergen, april 96 20

Klipp fra Min ny hverdag 25

1996 – et ukjent og spennende årstall

Det merkelige er at vi allerede er dus med årstallet og med året som om vi har rede på alt som skal skje i vår nære fremtid. Kunnskapen om 1996 har gjennom planlegging sitt startpunkt i fortid, mens frykt og forventning er forankret i en kunnskap på mikronivå som har bygget seg opp over hele fjoråret.

Offentlige budsjetter var tema like fram til salderingsdebatten i Stortinget.
HVPU-reformen er avsluttet, men alt ugjort ved utgangen av -95, ble program for -96. Ikke bare det - sterke krefter ønsket at dette programmet skulle bli formalisert for år framover.

Råstoffet fra reformperioden må foredles.

Ot.prp. nr. 58 (94-95) om bruk av tvang og makt m.v. overfor personer med psykisk utviklingshemming ble godkjent i Statsråd sommeren -95, og deretter diskutert som en virkelighet for -96.
Problemstillingene hører riktignok til i -96, men løsningene synes å bli et aktuelt debatt-tema. Vi har alt opplevd mediakjør og Sosialkomiteens dilemma - saken er utsatt i påvente av ny avklaring.
Var dette en god start på året ? - fasiten stemte ikke og forventningene må justeres.

Kanskje det er slik at vi i -96 skal frigjøre oss fra retorikken i reformperioden og utforme en ny strategi for oppfølging og dermed et språk som tydeliggjør dagens problemstillinger og utfordringer. Dette også som en kommentar til det som er kalt fiksjoner i omsorgsarbeidet.

I reformperioden var idealet at personer med behov for heldøgns omsorg og pleie, ble sikret livskvalitet i egen bolig hvor selvbestemmelsesrett og personlig økonomi skulle åpne for full deltagelse i samfunnslivet. I 1996 vil rettsikkerhet og rettslig handleevne eller kommunenes og hjelpe-vergenes formynderpraksis både økonomisk og tjenestemessig, bli et aktuelt tema som krever avklaring både juridisk og i forhold til den praktiske hverdag.

I samfunnslivet ellers er det slik at personer med behov for heldøgns omsorg og pleie blir prioritert for lovhjemlete boformer under samfunnets rettsregler og ansvar. Hvis dette systemet sikrer livskvalitet er det samtidig et privilegium for brukerne, og anbefalelsesverdig for personer som er usikre i egen bolig.

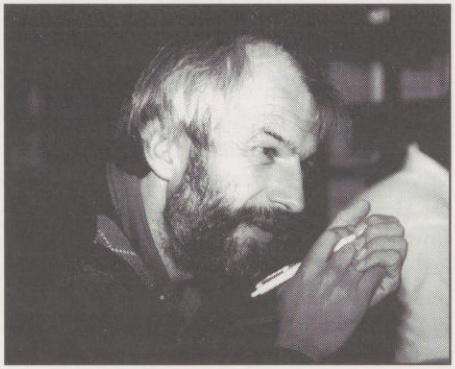
Den aktuelle debatt om «tvangsloven» er følsom, kanskje særlig fordi aktørene synes usikre. Ja, mange er så usikre at loven eller kanskje begrunnelsen for loven bør gjennomgåes på nytt.

Vi planlegger og handler i et spennende og ukjent årstall - resultatet blir først kjent ved nyttårskifte.
Vil resultatet vise ordninger vi kan være stolte av og som skaper trygghet for brukere og bistandsytere ?
Til sommeren er det 5 år siden Røkkeutvalget avga sin innstilling.

G.B.

Fiksjoner i omsorgsarbeidet:

Utfordringer for lovmakerne



Aslak Syse

Et forstandshandikap medfører behov for en målrettet ressurstilførsel når det gjelder spesialpedagogiske tiltak og sosiale tjenester. Slike individuelle behov kan (best) dekkes gjennom egne særlige rettsregler.

Et forstandshandikap gjør personen sårbar for andres utnytting og kan gjøre det problematisk å forstå og ivareta egne interesser. Individuelle beskyttelsesbehov som oppstår på grunn av handikapet, kan gi særlig verneregler.

Et forstandshandikap kan føre til manglende kontroll over ulike handlingsimpulser som medfører skade eller fare for skade. Selv om personens adferd for skade. Selv om personens adferd rammes av handlingsbeskrivelsen i ulike straffebrudd og ordinære strafferettslig oppfølging dermed kan skje, kan samfunnets beskyttelsesbehov ofte (best) ivaretas ved særlig kontrollregler.

Artikkel fra SOR's konferanseavis
– Av Lasse Tømte

Aslak Syse er en av dem som har tatt sterkest til orde for at ansvarsreformen må følges opp med egne, lovbestemte rettigheter og verneregler for psykisk utviklingshemmede – eller folk med *forstandshandikap*, som er den betegnelsen han ofte bruker – for å beskytte dem mot overgrep og sikre at behovene de har for omsorg blir ivaretatt.

Som argument for dette synet har han skrevet en imponerende murstein av en bok på hele 751 imponerende sider med tittelen *Rettsikkerhet og livskvalitet for utviklingshemmede. Rettigheter, vern og kontroll som rettslige virkemidler.*

På annen dag av SOR-konferansen redgjorde Syse for boka – som dels er en doktorgradsavhandling i juss, men som også kan leses som en spennende og særdeles informativ bok om arbeid med forstandshandikappede i Norge.

Aslak Syse er til daglig ansatt ved Institutt for Offentlig rett ved Universitetet i Oslo.

***SOR-avisa* møtte ham til en samtale et par dager etter konferansen.**

(I ingressen: Syses tre punkter som begrunnelse for en egen særlig lovgivning for forstandshandikappede.)

– Du har argumentert for et lovfestet vern og lovbestemte rettigheter for folk med forstandshandikap. Men vil ikke egne rettsregler komme i konflikt med hovedintensjonen i ansvarsreformen, om størst mulig normalisering og alminneliggjøring?

– En viss konflikt vil det nødvendigvis være, men det kommer vel an på om man med alminneliggjøring mener et forsøk på å tilrettelegge forholdene slik at livet blir så alminnelig og paralellt med andre folk som mulig. Jeg vil tvert imot si at særlige rettigheter kan bidra til en normalisering av levekår. Det er en overdrevet tru i Norge på at den lovmessige normalisering er en fornuftig strategi for normalisering av levekår. Det ble for eksempel gitt en mengde særlige rettigheter i samband med selve ansvarsrefomen.

– Du har også tatt til orde for en lovregulering av bruk av tvang mot psykisk utviklingshemmede.

– Det er høyst overdrevet å si at jeg har tatt så sterkt til orde for det, men jeg har jobba for departementet med å finne ut om det reelt sett foregår mye tvangsbruk, og skulle samtidig gjøre et forsøk på å vurdere en del av denne bruken og hvorvidt den var faglig forsvalig. Jeg kom til at det var den i en del tilfelle. Og da blir spørsmålet: Skal man se gjennom fingrene med at det begås stadige ulovligheter som setter rettssikkerheten både for «innsatte» og «ansatte» i fare, eller skal man forsøke å sette grenser for hva slags tvangsbruk man skal legitimere? Av hensyn til rettssikkerheten mener jeg at regler for tvangsbruk skal gis – eller man må begynne å straffe folk som driver godt omsorgsarbeid. Men å la dette spørsmålet fortsatt ligge i en gråsone, er for meg en uverdig måte å drive omsorg på. Det er ille å bruke tvang, men det er enda verre å ikke innse hva man driver med.

– Karl Grunewald, som blir kalt en nestor i det svenske omsorgsarbeidet, er en av dem. som har blitt kraftig provosert av det du nå sier. Han mener at en lov som legitimerer tvabgsbruk er skandaløs og uverdig, og har omtalt en eventuell tvangslov som et overgrep. Har du noen forståelse for synspunktene han kommer med?

– På sett og vis skjønner jeg hva han sier, vi har hatt en lengre samtale om dette temaet. Jeg føler ikke at han ønsker en annen omsorg enn den som faktisk foregår – og som vil bli regulert av tvangsregler - men han vil ikke kalle det tvang. Dermed blir det hele mest en strid om ord. Skal man kalle en spade for en spade, eller skal man si at en paternalistisk omsorgsmodell som gjør bruk av tvang der det finnes nødvendig til beste for vedkommende - og der den er faglig forsvalig - i virkeligheten ikke er tvang? Det er det Grunewald vil gjøre.

Fra boka, del V:
Oppsummering og perspektiver, s. 652:
For å si det enkelt: På mange rettsfelt står de lovgivende myndighetene overfor vanskelige problemer når det skal utarbeides regler som på en hensiktsmessig måte avveier hensynet til den enkeltes selvbestemmelsesrett på den ene side, og hensynet til å verne personer som på grunn av et forstandshandikap vanskelig kan vareta egne interesser på den annen. Ved å vektlegge selvbestemmelsesretten kan det gis et regelverk som er basert på fiskjoner om at den utviklingshemmede selv kan ta de fleste avgjørelser, med fare for utnytting eller «overkjøring» av den enkelte. Ved å velge mer vernepregede og paternalistiske reguleringsmåter, kan det føre til rettslige tilbakeskritt i den lovmessige alminneliggjøringen – og derverd i myndiggjøringen av mennesker med psykisk utviklingshemming.

Forts.

– Dersom jeg forstår situasjonen riktig, vil mange harmløse preventive handlinger som låsing av en dør eller stenging av et kjøleskap idag falle inn under kategorien «tvangsbruk», selv om disse handlingene har lite preg av tvang slik ordet opfattes av folk flest.

– Ja, eller slik det oppfattes av Grunewald. Men den dagen sosialtjenesten kommer og låser utgangsdøra mi og sier at jeg bare slipper ut med følge, så oppfatter jeg det som klart tvangsbruk. Og det som er tvangsbruk overfor meg, det er også tvangsbruk når det retter seg mot folk med psykisk utviklingshemming.

– Men om man får vedtatt en lov, som åpner for eller legaliserer nødvendig, faglig begrunnet tvangsbruk, vil man ikke da i sammen selngen også kunne legalisere unødvendig tvangsbruk?

–Selvfølgelig er det en fare for det, men dette blir mye et trosspørsmål. Jeg har et eksempel fra en sentralinstitusjon i Nord-Norge, hvor det ble dokumentert at når ledelsen bare ba om en begrunnelse for at det ble gitt tvangsmedisinering, og det skulle nedtegnes i en protokoll og signeres og begrunnes, så gikk bruk av medikamenter ned til det halve. Jeg tror at dersom folk må begrunne, dokumentere og argumentere for at tvang er faglig forsvalig og etisk nødvendig, så vil man se at tvangsbruken blir mindre. Det er som nevnt et trosspørsmål, men dette er noe av grunnen til at jeg har jobbet endel med dette regelverket.

– Det er en ting jeg vil understreke: For meg er det viktigere å få sikret særlige rettigheter for folk med forstandshandikap enn å forsvare særlige tvangstiltak. Jeg er veldig skeptisk til den normaliseringstanken som rår, hvis den ikke sikres med særlig rettigheter.

– Du nevnte på seminaret noe du kalte for fiksjonstankegangen innerfor arbeidet med psykiske utviklingshemmede. Kan du utdype dette?

– Tidliger ble omsorgen for psykisk utviklingshemmede kalt «frivillig omsorg». Det var en fiskjon, for det var lite frivillighet i den. Så seint som i begynnelsen av åttiåra fantes egne sikringsavdelinger, med piggtråd rundt og luftegårder med videre. Jeg har selv vært å sett et par av disse siktingsavdelingene. Og folk som satt der, «frivillig», og all den tvangsbehandlingen de ble utsatt for, var såkalt «frivillig behandling». Det var en del av fortidens fiksjoner. Nå er vi på vei inn i nye fiksjoner, og jeg er ikke sikker på at disse er særlig mer hensiktsmessige. En av disse fiksjonene er knyttet til boligspørsmålet, hvor folk som har vanskeligheter med å oppfatte begreper skal forplikte seg til å stå i kontraktsforhold til en huseier. Folk som ikke er i stand til å forstå og ordne hverdagen rundt seg, skal bli betrakta som en ordinær huseier eller leietaker. Det er etter mitt syn en fiksjon som får en del betenkelige følger. Blant annet den at man jevnlig blir nødt til å gå inn med tvang i private hjem – det er en uting, og det er folkerettslig temmelig tvilsomt.

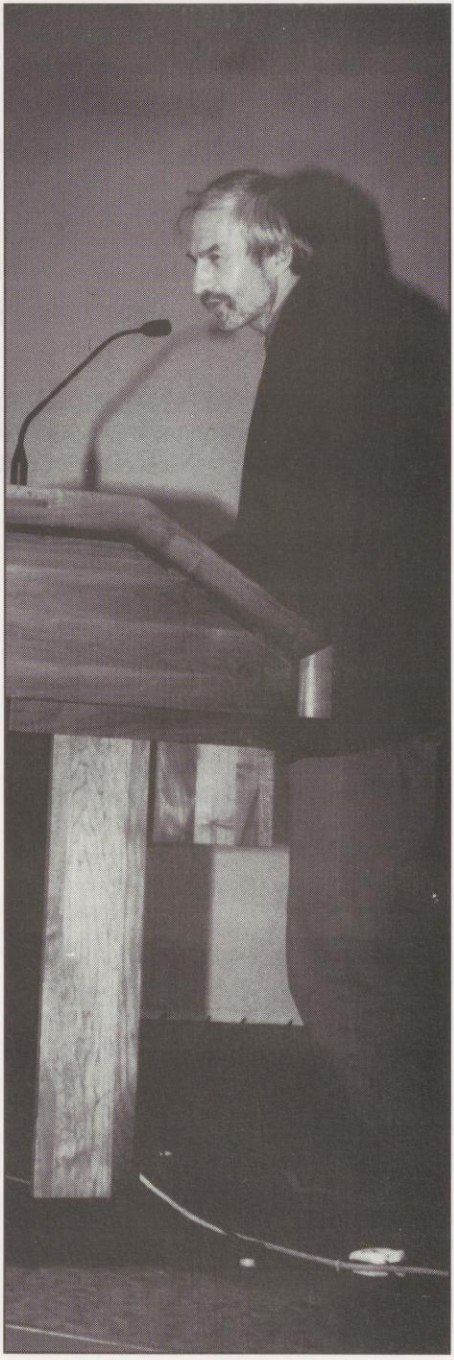
– HVPU reformen er basert på endel andre fiskjoner. Fiksjonen om at folk sjøl skulle bestemme hvor de skulle bo og at folk skulle flytte «hjem» – folk bestemte i virkeligheten ikke sjøl, og folk flytta i mindre grad hjem enn det som ble lagt til grunn.

– En annen fiksjon – jeg satt jo en stund som overlege for HVPU i Finnmark – og hvis folk som hadde bodd på Trastad et helt liv flytta ut av en avdeling der og over i nabobygget i samband

med HVPU-reformen, så flytta vedkommende offisielt fra Nordkapp, til Kvæfjord kommune. Men hvis vedkommende ble flytta fra Trastad til egen bolig i hjemkommunen, så flytta vedkommende offisielt ikke. Den som flytta, flytta ikke - og den som ikke flytta, flytta.

– I det arbeidet som nå er framlagt, har jeg forsøkt å avdele hvilke fiksjoner vi nå baserer oss på, og tatt sterkt til orde for at vi bør få en lovgivning som i mindre grad er basert på fiksjoner, og i større grad på realiteter. For å komme tilbake til dette med tvangsbruk for siste gang, så føler jeg at særregler om bruk av tvang er med på å fjerne fiksjoner om frivillighet.

Fra boka, del V:
Oppsummering og perspektiver, s. 654:
ikke bare er ideologiene endret, men også de tilhørende fiksjonene. Mens det tidligere i stor grad ble utøvd en tvangsomsorg i institusjon basert på «full frivillighet», er det nå skapt en rekke «privat hjem» der de normale reglene som gjelder for personer som bor i egen bolig, er satt ut av spill.
(...) Når departementet av ideologiske grunner vil unngå at det tildeles «institusjonslignende tjenestetilbud», selv om de reelt sett er svært institusjonslignende, undras samtidig tjenestene til de mest utsatte klientene fra kontroll og tilsyn.



Aslak Syse redgjorde for boka *«Rettssikkerhet og livskvalitet for utviklingshemmede. Rettigheter, vern og kontroll som rettslige virkemidler»* under SOR-Konferansen på Hamar i oktber i fjor.

ASLAK SYSE HAR I AFTENPOSTEN 15.01.96 FÅTT HEDERSTITTELEN

Nybrottsarbeider i jus

UNDER «NAVN I FORSKNING» SKRIVER JENNY LIPESTAD:

(Artikkelen er gjengitt i sin helhet)

Legen og juristen Aslak Syse tar opp psykisk utviklingshemmedes sak i den første norske doktoravhandlingen i jus på området. Nylig tok han den juridiske doktorgrad ved Universitetet i Oslo.

– Norsk rettsvitenskap har en stor gjeld å betale til de psykisk utviklingshemmede. Aslak Syse innleder en ny fase for en av de svakeste gruppene i vårt samfunn, sa professor Jan Fridthjof Bernt, annen opponent i disputasen.

Jan F. Bernt, nå rektor ved Universitetet i Bergen, gratulerte Syse med «et imponerende arbeide – et nybrottsarbeide bygget fra grunnen av», fordi høyesteretts-praksis eller andre rettskilder «av betydning» nesten ikke finnes på dette området.

Tar et oppgjør

«Rettssikkerhet og livskvalitet for utviklingshemmede. Rettigheter, vern og kontroll som rettslige virkemidler» er tittelen på Aslak Syses doktoravhandling.

– Endelig en avhandling der rettsvitenskapen klart står på de svakestes side, sa professor Kirsten Ketscher, København/ Oslo, som første opponent ved doktordisputasen.

Sist høst kom avhandlingen som bok fra Ad Notam Gyldendal: et verk på over 700 sider, der Aslak Syse i kjent stil, også tar oppgjør med og utfordrer alle ansvarlige: inkludert myndigheter i alle ledd, lovgivninger og rettsviten-skapen.

Budsjettene...

– Kritikken av departementene (Justisdepartementet og Sosial- og helsedepartementet) er god analytisk jus, sa professor Bernt, som hadde lest de aktuelle sidene «med særlig entusiasme», og fastslo:

– Departementene kan ikke sette lovens sytem ut av kraft. Men budsjettdisiplin er blitt viktigst i dagens Norge, ikke folks rettigheter!

Aslak Syse medgir at budsjettdisiplin kan være nødvendig. Men sier også:

– Hvis rettigheter er sterke nok, er det slett ikke sikkert at forvaltningen, heller ikke i kommunene, kan bygge dem ned. Rettigheter er noe du har krav på , og det offentlige er pliktig til å gi: bl.a. undervisning og helse- og sosialtjenester.

Også spesialundervisning har man klart krav på. Men hvor mye kan være vanskelig å si. Vi ser at kommune-økonomi iblant avgjør dét; da er normene for svake.

Retten til arbeide ser Syse som en typisk «ikke rettighet». Ingen kan med Grunnloven i hånden forlange en arbeidsplass.

Jan F. Bernt var også glad for at Syse har tatt med internasjonale perspektiver fra konvensjoner og rettspraksis, fordi menneskerettighetene er en del av «den nye vir-

keligheten vi er i». F.eks. har Sverige særlige lover, og en lovgivning om utviklingshemmedes rettigheter som er mer presis enn vår.

Her i landet er det bl.a. spørsmål om «normaliseringen» er gått for langt. Særlige lover og regler, f.eks. verneregler, er nødvendige når utviklingshemmede ikke kan beskytte seg selv. Og at en person ikke kan ha alle plikter, betyr ikke at man kan frata vedkommende de rettigheter som alle har krav på, poengterer Syse.

Hodet og hjertet

Han finner det heller ikke rimelig at en person som ikke forstår det fulle innhold av f.eks. leie- eller kjøpsavtaler, skal måtte inngå samme slags, og like bindene avtaler som andre.

Aslak Syse kaller sin doktoravhandling «et rettferdighets-prosjekt, skrevet med hode og hjertet», og bevisst for flere enn jurister. Han tar opp rettsikkerheten i vid forstand for psykisk utviklingshemmede-og hva som må til for å sikre den.

HVPU-reformen var med på å avgjøre temavalget. Kommunene er pålagt å gi forsvarlige tjenestetilbud til alle utviklingshemmede.

– Derfor vil flere arbeidstakere enn tidligere delta i beslutninger om tjenester og tilbud.

Boken vil dermed ha en naturlig plass bl.a. på høyskoler som utdanner fremtidens beslutningstakere i forskjellige deler av omsorgen, mener han.

Lege i 19 år

Behovene for å belyse utviklingshemmedes rettigheter er tydelige, fastslår Aslak Syse, som ble lege i 1972, og har 19 års legearbeide bak seg i Kirkenes og Bjørnevatn.

1982-88 var han overlege i HVPU i Finnmark – i nærkontakt med utviklingshemmedes livssituasjon og individuelle behov. To år var han i helsevesenet på landsbygden i Zimbabwe, også der blant utviklingshemmede.

Utviklingshemning er fellestrekket. Men mennesker det gjelder er like lite ensartede som mennesker i andre «grupper», understreker legen som som i 1988 tok cand. jur.-eksamen med sosialrett som spesialfelt, nettopp ut fra den hverdagen han arbeidet i som lege!

«Finnmarksundersøkelsen 1993» om levekår, livskvalitet og rettssikkerhet for utviklingshemmede og deres pårørende gjorde han sammen med førstamanuensis Bjørn Kåre Straume, Universitetet i Tromsø, som en konsekvens av det han så.

Pårørendes erfaring

Beretningene fra fjorten nære pårørende om *deres* opplevelser, følelser og erfaringer er utgitt i boken «I gode og vanskelige dager», tilegnet Norsk forbund for psykisk utviklingshemmede, skrevet av Syse sammen med forfatteren Dag Skogheim (Ad Notam Gyldendal 1994). Mange go'ord lød i disputasen, men også kritiske bemerkninger. De som kjenner Aslak Syse, vet at disputter med ham kan være friske.

Tre opponenter meldte seg fra salen, i glede over avhandlingen og oppgavene den byr en vid krets av fagfolk: sosiologiprofessor Stein Ringen, for tiden Oxford, professor Nils Christie og professor John V. Wilson fra Newcastle upon Tyne, England, tredje medlem av bedømmelses komitéen.

En dobbelt-oppgave

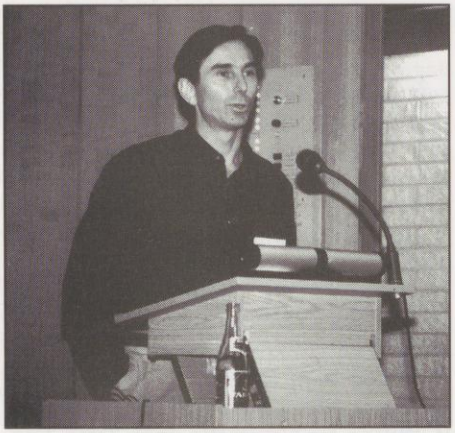
Aslak Syse drøftet sist helg hva samfunnet kan gjøre for å beskytte deg mot uheldig adferd fra psykisk utviklingshemmede og psykiatriske pasienter – og samtidig sikre dem et forsvarlig og utviklende tilbud. Dette i Norsk forening for kriminalreform (KROM).

Han deltar også i et nordisk lovgivningsprosjekt 1995-98 om bruk av tvang i psykiatrien, og er aktiv i fagutviklingen på Universitetet.

Blir forutsetningene om individuell framgang og faglig kvalitet innfridd?

Tor Jenssen, stipendiat, cand. psychol. Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo

Foredrag på SOR-konferansen: På rett vei? Hvor skulle vi? Hvor er vi? Hvor går veien videre?, Rica Olrud, Hamar 18.-20. oktober 1995.



Tor Jensen

Denne artikkelen er en forkortet versjon av mitt kapittel: «Hvordan gikk det med de utviklingshemmede?», i boken HVPU-reformen i forskningens lys (Jenssen, 1995a, s. 81-106). Artikkelsamlingen er redigert av forskningsjef Tor Inge Romøren i Norges Forskningsråd.

Forskningsprosjektet kalles «Evaluering av HVPU-reformen. En før-, under- og etter-undersøkelse". Prosjektet inngikk i NORAS' Program for velferdsstatsforskning: "Evaluering av reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming".

For å finne ut hvordan "HVPU-reformen" virker inn på de enkelte utviklingshemmede, har de 64 blitt undersøkt seks ganger siden 1987 og skal undersøkes for siste gang i 1996. Da skal alle de tidligere HVPU-institusjonene være avviklet. Utgangspunktet var fire målinger (tre ganger i 1987 og våren 1988) før avviklingsloven kom i 1988. Dette sammenliknes med en undersøkelse høsten 1990, d.v.s. 18 måneder etter lovendringen og rett før "ansvarsreformen" den 1. januar 1991. Den foreløpig siste undersøkelsen foregikk vinteren 1991-92, d.v.s. ett år etter avviklingen av HVPU og ansvarsoverføringen til kommunene.

PROBLEMSTILLING

Hovedproblemstillingen i denne undersøkelsen har vært å finne ut hvordan reformen påvirker fungering i dagliglivet og omfang av problematferd for den enkelte utviklingshemmede. Dette forsøkes besvart ved å intervjue personalet (de 64 primærkontaktene) om forhold vedrørende levekår, generell fungering og trivsel, og mer detaljerte dagliglivsferdigheter. Videre gjøres video-opptak over flere tidspunkter, for å studere selvstendighet i dagliglivsferdigheter og forekomst av problematferder.

Selvstendighet i dagliglivsferdigheter analyseres ut fra en antagelse om at dette er viktig for å føle at man påvirker sin hverdag, og for å trives. Det er de samme klienter, eller beboere i nye boliger, og individuelt utvalgte ferdigheter som følges, i varierende boligtyper og med nytt personale over tid. Dermed er det mulig å analysere individuell fremgang eller tilbakegang som følge av de endringer reformen innebærer. Omfattende informasjon om klientene, deres tilbud og fungering i årene 1987 og 1988 -- ble innsamlet i forbindelse med utprøving av modeller for personalopplæring innen HVPU, i et doktorgradsarbeid kalt "BA-prosjektet" (Mørch, 1990).

Utviklingshemmede kjennetegnes ofte ved mangelfullt språk. Dermed oppstår særskilte problemer ved vurdering av forbedringer og evaluering av en slik helse- og sosialpolitisk reform. Psykologiske faktorer, som trivsel og livskvalitet, er spesielt problematiske siden de er vanskelige å måle. Nødvendigheten av vitenskapelig fremgangsmåte på dette kompliserte feltet har vært påpekt i mange sammenhenger (se f.eks. Jenssen, 1995a). Mange studier har dokumentert fremgang i dagliglivsferdigheter etter utflytting fra institusjon (se Larson & Lakin, 1989).

METODE

De som er med i denne undersøkelsen

De 64 utviklingshemmede ble valgt ut som representative for de som bodde i HVPU-institusjoner i 1986 (Mørch, 1990). Det var 31 (48%) menn og 33 (52%) kvinner. I 1992 varierte deres alder fra 12-59 år. Aldersfordelingen var ikke helt typisk for norske institusjoner, siden det der var flere gamle. I 1987 bodde de i 26 kommuner i 15 fylker i Norge. Tre bodde hjemme hos pårørende, med dagtilbud i et behandlingssenter for autister. De øvrige bodde i heldøgnsinstitusjoner. I 1992 -- etter flytting -- bodde de i 47 ulike kommuner. Fire (6%) av de 64 hadde mild mental retardasjon, 30 (47%) moderat, og 30 (47%) alvorlig eller dyp mental retardasjon.

UTFORMING AV UNDERSØKELSEN

Evaluering av en reform forutsetter sammenligning over tid, helst både før, under og etter. Allerede ett år etter ansvarsreformen (vinteren 1991-92) hadde 34 flyttet ut. 30 personer ble boende midlertidig i tidligere HVPU-boliger -- "avviklingsinstitusjoner" -- i påvente av klargjøring av ny bolig og tjenester. Ved å sammenligne data fra de som hadde flyttet ut med de gjenboende i 1992, samt med de tidligere målingene i 1988 og 1990, kan vi studere effekter av ansvarsreformen. Vi har da en før- og etter-undersøkelse med sammenligningsgruppe. I 1996 vil vi få en før- og etter-undersøkelse av hele HVPU-reformen.

Det er vanskelig å få sikre mål på når og hvordan de enkelte faktorer i en så omfattende prosess som reformen, virker inn på en utviklingshemmet. Både levekår og forbedring av kommunale tjenester har vært knyttet opp til at hver enkelt skulle få ny bolig, og at denne fortrinnsvis skulle eies eller leies av den utviklingshemmede selv. I denne sammenhengen virket det derfor rimelig å se på innflytelsen av reformen som forskjeller i samlede forhold knyttet til bosituasjonen, d.v.s. hvorvidt den enkelte har flyttet til sin nye bolig -- med alt det som det innebærer. Det man studerer følgene av skulle altså kunne vises ved å sammenligne fungering hos de 34 som hadde flyttet ut, med de 30 som fortsatt bodde i avviklingsinstitusjoner vinteren 1991-92. Deretter gikk vi tilbake i informasjonen fra før reformen for å se hvordan de som hadde flyttet ut hadde fungert tidligere, og tilsvarende for de gjenboende. Utgangspunktet for sammenligning over tid, er altså gruppetilhø-

righet i 1992 og individuelle data fra tidligere målinger.

Både bosted, tjenester, tiltak og tjenesteytere varierer over tid. Personalets kompetanse i samhandling med "sin" klient, eller beboer, er en av flere faktorer som innvirker på beboernes prestasjoner. Det vil si at klienter, eller beboere, fungerer godt og utvikler seg over tid, når kvaliteten i personalets opplærings- og omsorgspraksis er god. Den individuelle fungeringen er derfor en viktig målestokk over tid.

Når vi sammenligner situasjonen for to grupper, er det viktig at de er mest mulig "like" på andre forhold enn de vi skal studere virkninger av. Det var kun ubetydelige forskjeller mellom de som hadde flyttet ut og de gjenboende når det gjaldt forhold som alder, grad av utviklingshemming, medisinske tilleggshandikap, medisinering, kjønnsfordeling, o.a. Riktignok var det en tendens til at de som hadde flyttet ut i 1991-92 var noe yngre enn de som fortsatt ventet på nye tilbud.

DAGLIGLIVSFERDIGHETER

Dagliglivsferdigheter omfatter en rekke av de handlinger vi alle gjør i vårt dagligliv. En del av disse tenker vi på mens vi gjør de, andre foregår "automatisk" eller ikke bevisst. I løpet av livet endres slike ferdigheter både som følge av læring/utvikling og ved prosesser beskrevet som aldring eller sykdom. Utviklingshemming kjennetegnes bl.a. ved at mye av denne allmenne læringen går langsomt, og at det må tilrettelegges spesielt for innlæring og opprettholdelse av ferdigheter. Hos folk flest vil både innlæring og opprettholdelse foregå "naturlig" i hverdagen, ved at ferdigheter fungerer i dagliglivet. Situasjonene man befinner seg i, eller kommer seg ut av, vil styrke tendensen til å gjenta visse funksjonelle ferdigheter og svekke de som ikke fungerer tilfredsstillende. Arbeid med utviklingshemmede består i stor grad av å arrangere slike betingelser tilpasset det individuelle nivå, slik at klienten, eller beboeren, lærer å leve i sin hverdag med maksimal grad av mestring og trivsel og uten unødige ubehagelige konsekvenser.

For å kunne måle endringer, ble det laget en liste med et utvalg av slike ferdigheter, som er relevant for mennesker med utviklingshemming. Ut fra denne listen med atferder av varierende kompleksitet, ble seks "måleatferder" valgt ut for hver klient. Det var altså miljøpersonalet som valgte atferder som klientene da ikke mestret, men kunne lære ved prioritert øvelse. Evalueringsprosjektet følger altså de samme klienter i standardiserte testsituasjoner på de samme seks, individuelt valgte måleatferder fra før til etter reformen. Endringer i selvstendighet studeres avhengig av de ulike fasene i reformen.

PROBLEMATFERDER

Effekter av reformen skal også kunne måles som individuelle endringer i grad av problematferd, hvis endringene følger av faser i reformen. Problematferd er et kjennetegn ved de fleste typer utviklingshemming. De mest vanlige formene er selvstimulering, f.eks. virring med hode eller hender, og tvangsmessig stereotypi, d.e. repeterte monotone atferdskjeder som er vanskelige å avbryte, og som dermed medfører dårlig konsentrasjon om samhandling med andre mennesker. Slike atferdsformer kan også være sosialt stigmatiserende fordi de både synes og høres godt. De er som regel ikke farlige for andre eller for den utviklingshemmede selv, bortsett fra at det kan øke sosial isolasjon. De mest tragiske og alvorlige er ulike former for selvskading. Andre vanskelige atferdsformer er de som er farlige for andre, slike som f.eks. vold og trusler. De kan hemme en integreringsprosess ved at na-

boer og andre reagerer på atferdene eller personene med redsel, avvisning og utstøtning. Andre integreringshemmende atferder er utagering, d.v.s. ødeleggelse av inventar og ting, og høylytt roping og hyling. I den enkeltes bolig opplever personalet også andre atferdsformer som vanskelige. Dette gjelder bl.a. der hvor vanlig tilsnakk ikke er nok til å stanse beboerens problematferder, eller der hvor beboeren stikker av fra boligen.

Nesten alle typer problematferder kan få kommunikativt innhold i samhandling med andre mennesker. Det vil si at folk kan påvirkes systematisk av problematferder, f.eks. ved å trekke seg unna når en utviklingshemmet skader seg selv. Slik får problematferden en betydning ved at folk tolker den som kommunikasjon. Siden forekomst av de fleste typer problematferder varierer sterkt med kvaliteten i tilbudet, spesielt systematikk og trygghet i tilbudet, vil mål på endringer i forekomst være viktig.

FREMGANGSMÅTER

Evalueringsprosjektet benytter en kombinasjon av strukturert intervju og observasjon (video-opptak). Personalet ble intervjuet om: deres utdannings- og erfaringsbakgrunn, tilfredshet med tilbudet, rammebetingelser, m.m.; og videre om: klientenes, eller beboernes, fremgang og/eller tilbakegang, funksjonsnivå, m.m. Personalet ble også intervjuet om beboernes hjelpebehov og selvstendighet innenfor tre områder (fra Mørch, m. fl., 1998: «INFOMÅL»), rett før og ett år etter ansvarsreformen. De ble bedt om å angi selvstendighetsgrad for hver enkelt handling på en skala fra én til fem, hvor: 1 = uselvstendig eller helt hjelpavhengig, 2 = personalet må håndlede gjennom aktivitene, 3 = personalet må være tilstede og gi fortløpende instruksjoner, 4 = påminnelser og avtaler er nok, uten personalets tilstedeværelse, og 5 = helt selvstendig. De tre ferdighetsområdene er:

Grunnleggende dagliglivsferdigheter i boligen (Primære ADL-ferdigheter) som dekker: oppmerksomhetsreaksjon, kontaktsøkende evner, lek, det å gjenkjenne nærpersoner, spise, kle seg, personlig hygiene, seksualitet og forflytning i boligen. Det er i alt 36 spørsmål om beboerens grad av selvstendighet i slike ferdigheter.

Dagliglivsaktiviteter utenfor (Sekundære ADL-ferdigheter) dekker blant annet ferdigheter som brukes i lokalmiljøet. Det spørres om selvstendighet når det gjelder: lage mat, kle seg etter været, innkjøp, rengjøring i bolig, hobby og fritid, bruk av offentlig kommunikasjon, servicefunksjoner i nærmiljø, helse- og sosialtjenester, telefon og kulturelle tilbud, samt skoleferdigheter. Det er i alt 17 spørsmål om slike ferdigheter.

Det tredje området av ferdigheter handler om samhandling med andre mennesker (Sosiale ferdigheter). Her spørres det etter selvstendighet når det gjelder: samarbeid, ta kontakt med kjente og ukjente, ha akseptable protester, føre en samtale, be om og tilby hjelp, invitere noen, selv akseptere invitasjon, holde og endre avtaler, gi og ta imot ros og kritikk, høflighet, samt uttrykke at man liker eller misliker noe. Det er i alt 24 spørsmål om slike ferdigheter.

I tillegg ble det gjort video-opptak av samhandling mellom tjenesteyter og klient, eller beboer, i standardiserte situasjoner. Både intervju og video-opptak ble gjort i felt, d.v.s. i boligene. I samhandlingssituasjonene satt klient, eller beboer, og personalet alene i kjente omgivelser. Video-opptakene ble analysert i etterkant av trente observatører.

Den siste delen av undersøkelsen består av at en fremmed person tester beboe-

ren/klienten. Prosjektets utsendte testere sto for denne delen, som ble gjennomført i felt i 1990 og 1992. Komponentene i testen ble vektet ut fra grad av kompleksitet og indeksert som et individuelt mål på selvstendighet/promptavhengighet.

RESULTATER

Figur 1 viser gjennomsnittsnivåer av selvstendig utførte dagliglivsatferder. De grå søylene representerer 34 beboere som hadde flyttet ut ved siste undersøkelse (vinteren 1991-92) og de svarte representerer 30 klienter som ventet i avviklingsinstitusjoner. Da hadde de utflyttede betydelig bedre prestasjoner enn de øvrige. Dette var imidlertid også tilfelle i 1990, d.v.s. utflyttingen hadde ikke medført forbedring, men at de som flyttet først hadde opprettholdt sine ferdigheter i større grad enn de som ikke visste når de skulle flyttes ut. Deres nivåer er så sammenliknet med deres egne prestasjoner i tidligere år. De små firkantene er gjennomsnittsnivå for alle de 64. Mellom 1987 og 1988 foregikk et personalopplæringsprosjekt som medførte betydelig framgang på klientnivå. Den første pilen indikerer avviklingsloven sommeren 1988, den andre ansvarsreformen 1. januar 1991.

Figur 2 viser gjennomsnittsnivåer av en problematferd, vektet ut fra alvorlighetsgrad. De grå søylene viser gjennomsnitt for alle 64, den stiplede linjen for de 34 som hadde flyttet ut ved siste undersøkelse (vinteren 1991-92), og den heltrukne linjen for de 30 som ventet på utflytting. Det var reduksjon fra 1987 til 1990, men tendens til økning fra før til etter ansvarsreformen. For de som ikke hadde flyttet var økningen betydelig.

Figur 3 viser utdanningsnivået hos de 64 primærkontaktene i 1990 og 1991/92. Det var betydelig nedgang, både hos de som flyttet ut og de som ventet.

I intervjuene med personalet beskrev de i hovedsak positive effekter som følge av reformen. Omlag 80% svarte at brukerens framgang var «bra» - «meget stor» i løpet av siste år. Tilsvarende sa 70% at brukerens problematferder var redusert i samme periode. Disse beskrivelsene stemmer ikke overens med observasjonene når vi sammenlignet videoopptakene fra 1990 med 1992 for den samme brukeren som personalet beskrev. På mer generelle spørsmål om hvorvidt brukeren hadde det bedre i 1992 enn før ansvarsreformen svarte 53% «ja», 38% «samme», og 9% «nei». Det var en tendens til at flere svarte «ja» på vegne av de 34 utflyttede (71%) enn de 30 som ventet (33%). På spørsmål om hvorvidt brukeren på noen måte hadde fått det verre, svarte 28% «ja», 31% «samme», og 41% «nei». Her fant vi den samme tendensen til at de beskrev færre negative endringer hos de utflyttede (50% sa «nei», 21% sa «samme», 29% sa «ja»), enn hos de øvrige (30% sa «nei», 43% sa «samme», 27% sa «ja»). Disse forskjellene gjenspeiler antageligvis reelle forskjeller knyttet til boligsituasjonen. Det var noe samsvar med hva primærkontakten svarte på spørsmålet om brukeren hadde fått det bedre og hva sammenligningen av observasjonsdata viste, men ikke for andre intervjusvar.
(For en grundigere gjennomgang av resultatene anbefales boka Romøren (1995): «HVPU-reformen i forskningens lys»; Jenssen, 1995a; Jenssen, 1995c; Jenssen, 1995d).

DISKUSJON

Fører reformen til bedret dagliglivsfungering?

Vi fant nedgang i dagliglivsferdigheter mens man ventet på utflytting, d.v.s. mellom avviklingsloven og ansvarsreformen. Det stabiliserte seg på et lavere nivå for de

som flyttet først, mens for de som ble boende midlertidig i avviklingsinstitusjoner fortsatte den negative utviklingen. Det samme bildet fant vi også når det gjaldt alvorlige problematferder: nedgang fram til 1990, så svak økning hos de som flyttet ut først og betydelig økning hos de som ventet i 1992. Hvordan dette ser ut ved utgangen av 1995 når avviklingsperioden er over, vet vi ikke sikkert før vi har gjennomført etterundersøkelsen i 1996.

Hvordan kan vi forklarer dette? Når avviklingsloven kom sommeren 1988 ble det klart at HVPU skulle avvikles 1. januar 1991. Indirekte får da personalet en melding om at det de gjør i sitt arbeid ikke er bra for klienten--uten at de derved vet hva de skulle gjøre bedre, at stedet klienten bor på ikke er egnet for utviklingshemmede og at framtiden i åpen omsorg vil bli bedre for beboeren på alle måter. Dermed er det lett å tenke seg at personalet blir mer pessimistisk og at arbeidsmoralen synker. I tillegg ble det lagt mer vekt på generelle kurs om normaliseringsprinsippet og rettssikkerhet, som riktig nok er viktige tema, men det var mindre kurs i målrettet arbeid med den enkelte beboer ut fra dennes spesielle behov. Slike kurs var relativt vanlig tidligere og hadde beviselig positive effekter for beboerne (Mørch, 1990). Det kan også tenkes at noe av nedgangen skyldes at de hadde deltatt i et forskningsprosjekt som så sluttet. Man finner ofte slik mangel på opprettholdelse etter prosjekter. Her har vi imidlertid fulgt selvstendig utførte dagliglivsferdigheter, d.v.s. de kunne gjøre mange slike ting i 1988 og dette skulle kunne opprettholdes hvis normaliserte livsbetingelser skal føre til økt selvstendighet.

De som flyttet ut først var noe yngre enn de som ventet og dette er hovedforklaringen på at de i 1992 kommer bedre ut på dagliglivsferdigheter. Det kan også hende at der hvor flytteplanene forelå i 1990 fortsatte personalet med mer målrettet og optimistisk arbeid, i forhold til der hvor man ikke visste når eller hvor brukeren skulle flytte.

Hvorfor gir intervju med personalet andre resultater enn når vi sammenligner direkte observasjoner av beboernes fungering over tid?

Når personalet blir spurt om beboerens framgang de siste 12 måneder, eller etter flytting, uttaler de seg indirekte om kvaliteten i sitt eget tilbud. Dette kan påvirke svarene slik at bildet som tegnes blir mer positivt enn det faktisk er. Likeledes kan de seks utvalgte måleatferdene gi et snevert bilde. Alle foregår inne, mens noen av hovedmålsettingene med reformen var bedret sosialt liv. På den annen side tyder de detaljerte intervjuene om hjelpebehov på at grad av selvstendighet når det gjaldt bruk av helse- og sosialtjenester, bank, post, kulturtilbud, m.m. kan ha gått ned. Dette kan muligens forklares med at man har oppdaget større hjelpebehov forbundet med fungering i lokalmiljøet ved at man har latt beboeren forsøke seg på ting som tidligere ikke var forsøkt. Når det gjelder sosial samhandling innen boligen beskrev de det motsatte bildet, der tydet resultatene på fremgang. Hjelpebehovene ved grunnleggende selvhjelpsferdigheter ble rapportert som uendret. Dette kan muligens forklares med at beboere med store hjelpebehov på såvidt grunnleggene ting som å spise mat, kle seg, osv. ikke har forandret selvstendighet som føle av ansvarsreformen, m.a.o. at de dårligste er like dårlige.

I og med at observasjonsdata angående dagliglivsferdigheter og problematferder samsvarte mer med resultatene fra den uavhengige testen («fremmed-person-test»), enn med intervjuene, styrker dette

påliteligheten i observasjonsmål heller enn personalets rapporterte endringer. Dette er imidlertid et alvorlig metodeproblem siden vi ikke kan være sikre på om det er måleatferdene som gir et ufullstendig bilde, eller om intervjusvarene gjør det, eller eventuelt at begge metodene har svakheter. (For en mer inngående metodediskusjon anbefales Jenssen, 1995b).

Har den faglige utviklingen skutt fart?

Dette spørsmålet er vanskelig å besvare uten oppdatert informasjon og bør vente til vi har gjennomført etterundersøkelsen i 1996.

I 1992 fant vi betydelig nedgang i grad av utdanning hos primærkontaktene til de 64, både hos de utflyttede og de som ventet på utflytting. Hele 30% var ufaglært, 45% var hjelpepleiere, 11% hadde yrkesfaglig utdanning, 7% helse- og sosialfaglig utdanning, og kun 8% var vernepleiere. I 1990 var andel ufaglærte 20%, hjelpepleiere 27%, yrkesfaglig 23%, helse- og sosialfaglig 11%, og vernepleiere 19%. Hvor har det blitt av de med 3-årig utdanning? De kan ha blitt ansatt i kommunene som koordinatorer, konsulenter, o.l. I så fall er det ikke lenger primærkontakter i direkte samhandling med brukerne, men kan eventuelt veilede miljøpersonalet i flere boliger. En del har sikkert forlatt arbeidsfeltet (utviklingshemmede) også, siden de som først fikk jobb andre steder var de med relevant utdanning. Til og begynne med var det i liten grad opprettet nye tjenester for de utviklingshemmede som skulle flytte til kommunale tilbud, dermed måtte kanskje arbeidssøkere orientere seg mot andre klient/pasientgrupper. Eller har kommunene ansatt billigste alternativ, d.v.s. hjelpepleiere heller enn 3-årig utdannede?

I tillegg har man både fra NFPU og SHD signalisert at man ønsket hjelpepleiere heller enn vernepleiere i åpen omsorg. siden vernepleierutdanningen oppsto innenfor institusjonene og derved var lite tilpasset en åpen kommunal omsorgsmodell. Dette var en misforståelse siden vernepleierutdanningen helt klart hadde rettet seg inn mot arbeid i kommunene gjennom hele 80-tallet.

Utflytting til mange kommuner innebærer større geografisk spredning av boligene, dermed blir det vanskeligere for habiliteringstjenestene å rekke over alle steder. Det kan være udekkede behov for veiledning og opplæring i målrettet miljøarbeid som er tilpasset den enkelte beboer. Dette kan resultere i at enkelte av personalet heller reiser på konferanser for å få faglig påfyll, enn at kursene holdes for hele personalgruppa på stedet. Deltakelse på foredrag har beskjeden innvirkning på det daglige arbeid.

Konklusjon

Intensjonene om individuell framgang er ikke innfridd så langt. Etterundersøkelsen i 1996 vil gi svar på om brukernes tap av dagliglivsferdigheter var midlertidig eller permanent. Hvis reduksjonene varer ved har for mange av disse 64 tapt ferdigheter de beviselig hadde før reformen, til tross for at boligsituasjonen har blitt vesentlig bedret. Man kan ha økt velferd og allikevel redusert livskvalitet.

Evalueringen av ansvars- eller HVPU-reformen gjøres av mange. Prosjektene har konkludert svært ulikt (jfr. Romøren, 1995). Mange har basert seg på intervjuer, spørreskjema, eller samtaler, ofte med kun ett undersøkelsestidspunkt. Dermed blir det vanskelig å vite hvor sikre informasjonene og konklusjonene er. Hvis man ikke kan sammenligne med tidligere

målinger vet man ikke hvordan ting har endret seg og hvis de som intervjues svarer forskjellig avhengig av hvilket forhold de har til brukeren og reformen, samt avhengig av type spørsmål som stilles, må slike rapporter leses forsiktig. Det ser ut til å være en tendens til å «plukke det som passer med egne oppfatninger» når folk skal uttale seg om hvordan det har gått med reformen. Noen hevder at 90% har fått det bedre, andre 70%, og de fleste hevder at dette i all hovedsak har gått bra. Ut fra våre (relativt omfattende) målinger av individuelle endringer stemmer ikke dette bildet. Der tyder alt på at denne gruppen tapte ferdigheter de hadde tidligere mens de ventet på reformen. Uten førmål og målinger underveis ville vi ikke kunnet dokumentere dette, siden resultatene fra vinteren 1991-92 viste at de utflyttede fungerte bedre. Det gjorde de imidlertid også høsten 1990 før de flyttet. Både førmålene fra 1988 og diskusjonen om hvorfor personalets svar ikke stemmer overens med observasjonsdata ble forsøkt fjernet fra mitt kapittel i «HVPU-reformen i forskningens lys». Da ville konklusjonen her vært en helt annen. Der ble nedgangen bagatellisert ved at ferdigheter de kunne i HVPU-institusjoner kanskje ikke er nødvendige etter utflytting. Dette blir en litt naiv reformoptimisme. Folk slutter vel ikke å spise og kle seg når de flytter til nye boliger?

Denne artikkelen er en forkortet versjon av mitt kapittel: «Hvordan gikk det med utviklingshemmede?», i boken HVPU-reformen i forskningens lys (Jenssen, 1995a, s. 81-106). Artikkelsamlingen er redigert av forskningssjef Tor Inge Romøren i Norges Forskningsråd. Forskningsprosjektet kalles «Evaluering av HVPU-reformen. En før-, og etter undersøkelse». Prosjektet inngikk i NORAS' Program for velferdsstatsforskning: «Evaluering av reformen for mennesker med psykisk utviklingshemmede». Økonomiske tilskudd har vært gitt av NORAS (1990 og 1991), Helsedirektoratet (1992), Det regionale Høgskolestyret for Oslo og Akershus, RHOA (1989), Oslo og Akershus vernepleierhøgskoler (1989), Vestre Haugen Behandlingssenter/Sanitetsforeningen (1991-92), Samordningsrådets forskningsfond, SOR/Røde Kors (1990, 1992, 1993, 1995), Norges Forskningsråd (1994-96) og Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo (1992-96).

REFERANSER

Jenssen, T. (1995a). Hvordan gikk det med de utviklingshemmede? Kapittel 3 i: Tor Inge Romøren (red.) HVPU-reformen i forskningens lys. Oslo: ad Notam Gyldendal. 81-106.

Jenssen, T. (1995b). Methodological problems in evaluation of social reforms -- Exemplified by the deinstitutionalization of the mentally retarded in Norway. Psychological Record, 45, Fall 1995.

Jenssen, T. (1995c Innsendt). Institutional reform and behavior changes: The dysfunctional effects of impending deinstitutionalization.

Jenssen, T. (1995d In press). Ansvarsreformen for de utviklingshemmede: Det ser fint ut, men har de det bedre? Tidsskrift for Norsk Psykologforening.

Larson, S. A., & Lakin, K. C. (1989). Deinstitutionalization of persons with mental retardation: Behavioral outcomes. Journal of the Association for the Severely Retarded, 14, (4), 324-332.

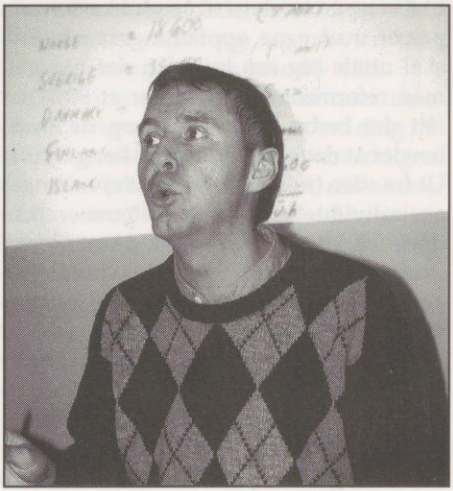
Mørch, W.-T. (1990). Improving treatment in field settings for the mentally retarded: Staff training, behavioral intervention and effect evaluation. Doktoravhandling. Oslo: Universitetet i Oslo.

Mørch, W.-T., Skår, J.E., Bjørklund, T.H., Høium, K. & Bø, B. (1988). INFOMÅL (INdividuelle FOrpliktende MÅLsetninger), versjon 2.0. Psykolog Willy-Tore Mørchs stiftelse til fremme av forskning og utviklingsarbeid for psykisk utviklingshemmede og andre med behov for tilrettelegging av livsbetingelser. Oslo: Vestre Haugen Bo- og Behandlingssenter/Holtet Forlag.

Romøren, T. I. (1995). (Red.) HVPU-reformen i forskningens lys. Oslo: ad Notam Gyldendal.

NORDISK SYMPOSIUM
om psykisk utviklingshemming og aldring

Psykisk utviklingshemming og aldring var hovedtema da Samordningsrådet (SOR) i samarbeid med Nordiska Forbundet Psykisk Utvecklingshämning (NFPU) inviterte til nordisk symposium i Oslo første helgen i desember. Omgitt av vakkert vinterlandskap og i lokaler med tradisjoner for nordisk forbrødring, var rammene lagt for et vellykket arrangement på Voksenkollen kultur- og konferansehotell. Delegasjoner fra 5 land var gjennom et intensivt program med innledninger og diskusjoner som berørte et bredt spekter av problemstillinger.



AV RÅDGIVER INGE OVESEN

Foranledningen for dette nordiske symposiet var en egen workshop om psykisk utviklingshemming og aldring under kongressen til NFPU på Åland i juni 1995. Med representanter fra de fleste nordiske land tilstede ble det gitt en situasjonsbeskrivelse om arbeidet med psykisk utviklingshemming og aldring i de forskjellige land. Problemstillinger av medisinsk-, psykologisk- og sosial karakter ble diskutert. Med utgangspunkt i disse problemstillingene var interessen stor for at det ble tatt et initiativ til et nordisk symposium i Oslo samme år.

Under tittelen «Eldre psykisk utviklingshemmede – hvem er vi?» åpnet psykolog Lars Molander og rådgiver Inge Ovesen den faglige delen av det nordiske symposiet. Formålet var å sette fokus på epedemiologi og levealdersutvikling.

Levealderen for mennesker med psykisk utviklingshemming har dramatisk endret seg i løpet av de siste 40 årene. Undersøkelser fra USA viser at mens den gjennomsnittlige levealderen i tradisjonelle institusjoner for mennesker med psykisk utviklingshemming før krigen var 14,9 år for menn og 22 år for kvinner, så hadde dette økt til henholdsvis 58,3 år og 59,8 år i 1976-1980.

Downs syndrom er den hyppigste enkeltårsak til psykisk utviklingshemming. Denne gruppen har stått i fokus når spørsmål knyttet til psykisk utviklingshemming og aldring har vært diskutert. Dersom man ser på levealdersutviklingen for denne gruppen framstår en enda klarere økning i den gjennomsnittlige levealderen. En Candisk studie viser at forventet levealder for personer med Downs syndrom i 1929 var 9 år. Idag regner man med at ca. 70% av personer med Downs

syndrom blir over 50 år, mens 44,4% blir over 60 år.

Utviklingen når det gjelder levealder må bl.a. sees i sammenheng med at man har klart å redusere risikofaktorer for tidlig død. Det har vært en generell bedring i levekår, medisinske framganger, ernæring og bedre helsetjenester påpekte flere av innlederne.

Det er vanskelig å få en samlet oversikt over eldre psykisk utvilingshemmede i Norden, men Ovesen fremhevet Norge. Det foreligger et svært godt datamateriale for å kunne si noe om antall eldre psykisk utviklingshemmede, hvor de bor og hva de gjør. Sosial- og helsedepartementet gjennomførte i 1995 en undersøkelse til alle landets kommuner som et ledd i kartleggingen av gjennomføringen av reformen. Dette tallmaterialet viser at av ca. 18.600 mennesker med psykisk utviklingshemming registrert i Norge, befinner 32,2% seg i aldersgruppen fra 40 år og oppover. 7,9 av de psykisk utviklingshemmede er 61 år eller eldre.

Molander trakk fram at som følge av at langt flere mennesker generelt sett blir eldre, så har man begynt å skille mellom «unge gamle» - de som er mellom 65 og 79 år og de «gamle gamle» som er 80 år og eldre. Flere undersøkelser viser at de fleste «unge gamle» er relativt friske. Det er først når man blir «gammel gammel» at man trenger mer omfattende medisinsk bistand og hjelp. I en undersøkelse foretatt i Sverige framkommer at selv om gruppen «gamle gamle» psykisk utviklingshemmede er svært liten, så er det denne gruppen som har hatt den relativt største veksten i tidsrommet 1973 - 1992 med en økning på hele 208%

Med utgangspunkt i kunnskapene om et økt antall eldre psykisk utviklingshemmede, ble det videre fokusert på hva er felles og hva skiller aldringsprosesser hos mennesker med psykisk utviklingshemming



Psykolog Lars Molander og Nevrolog Monica Bjørkman

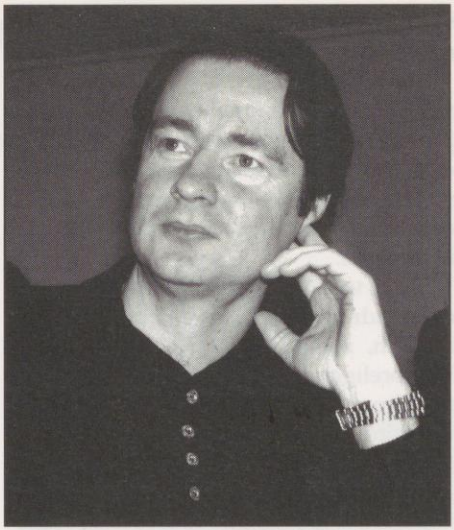
fra aldringsprosesser i normalpopulasjonen (fysiologisk, psykologisk og sosialt)?

Sjefspsykolog Knut-Ove Solberg innledet med å påpeke at levealderutviklingen for mennesker med psykisk utviklingshemming har tvunget fram behov for å vite mer om hvordan både normale og patologiske aldringprosesser manifisterer seg i denne gruppen. Gruppen psykisk utviklingshemming er svært hetrogen med stor spredning i funksjonsnivå med ulik grad av tilleggshandicap samt mange ulike årsaker til retardasjon både genetisk og ikke genetisk. Det er i utgangspunktet vanskelig å tro at aldringsprosesser hos gruppen psykisk utviklingshemmede er lik den i normalpopulasjonen, men at den vil kunne manifestere seg forskjellig i forhold til etiologi og funksjonsnivå.

Nevrolog Monica Bjørkman hadde noen av de samme perspektivene i sin innledning gjennom å stille fire sentrale spørsmål;

- *Blir psykisk utviklingshemmede tidligere gamle enn andre mennesker?*
- *Blir personer med Downs syndrom tidligere gamle*
  - *enn andre mennesker*
  - *enn andre psykisk utviklingshemmede*
- *Blir psykisk utviklingshemmede sykere enn andre mennesker i sin alderdom*
- *Blir personer med Downs syndrom sykere enn andre psykisk utviklingshemmede i sin alderdom?*

Både Solberg og Bjørkman viet oppmerksomhet på Downs syndrom. Det har lenge vært kjent at personer med Downs syndrom utvikler tidligere Demens av Alzheimers type enn tilsvarende aldersgrupper i normalpopulasjonen. Med utgangspunkt i amerikanske prognoser om



Knut-Ove Solberg

at personer med Down syndrom over 50 år forventes å øke med 200% i tidsrommet 1990 - 2010 og at svært mange utvikler symptomer på demens fra 50 års alder, så blir dette et viktig tema.

Bjørkman grep tak i at mange personer med Downs syndrom rammes tidlig av ulike sykdommer og funksjonsreduksjoner. Disse sykdommene eller funksjonsreduksjonene kan gi noe av de samme symptomene som demens av Alzheimers type f.eks. depresjoner og syns- og hørselsreduksjoner. Dette er viktige aspekter ved differensialdiagnostisk arbeid.

Det viktige nå er å øke nærpersonenes kunnskaper om aldringsprosesser og ikke minst symptomer på denne hos psykisk utviklingshemmede. Det er sannsynligvis en stor grad av underdiagnostisering i denne gruppen. Ved tidligere diagnostisering kan man raskere komme igang med planlegging og tiltak. Ikke minst viktig er det også å avklare om symptomene skyldes andre årsaker enn demens og som evnt. kan behandles, sa Solberg.

Han avsluttet med følgende anbefalinger:

KONKRETISERINGER

1. Kartlegge hvor mange personer med psykisk utviklingshemming over 40 år man har i kommunen.
2. Regelmessige somatiske kognitive undersøkelser minimum en gang i året, spesielt viktig etter 40 års alder ved spesielle syndrom.
3. Se etter og registrere: uventede vansker med å følge rutiner, nedgang i ADL-fer digheter som matlaging, personlig hygiene, påkledning, økt vansker med å huske, vansker med å lære nye ting, ikke adekvate affektive forandringer, tap av arbeids- ferdigheter, manglende interesse for tidligere positive aktiviteter, oppvåk-ning om natta, problemer med tid (temporal orientering), start på epleptiske anfall.
4. Utvikle registreringssystemer og rapporterings rutiner som fanger opp dette.
5. Henvise til spesialhelsetjenesten hvis mistanke om demens.
6. Bruke et eget screening verktøy for å etablere basislinje data.
7. Omsorgsplan og medisinsk plan utvikles:
   a) *hjelpe bruker til å opprettholde ferdigheter*
   b) *tiltak og omsorg er relatert til faser i sykdomsutviklingen*
   c) *gjennomfør omsorgsplan som er tverrfaglig og som utnytter informasjon fra flere personer.*

Når det gjelder psykisk utviklingshemming og aldring mer generelt betonte Bjørkman at psykisk utviklingshemmede som gruppe har mer av de fleste typer sykdommer i alle aldre sammenlignet med normalpopulasjonen. Dette gjelder også aldersbetingede sykdommer. Men som et generelt bilde kan man si at den store gruppen av lett til moderat psykisk utviklingshemmede har en aldringsprosess mye likt andre mennesker. Denne gruppens problemer er som for andre psykisk utviklingshemmede å kunne formidle sine plager slik at de kan få hjelp. Enkelte andre grupper psykisk utviklingshemmede har en mer avvikende aldringsprosess som f.eks. Rett syndrom, Turner syndrom, personer med Cerebral Parese og multifunksjonshemmede med store motoriske skader.

Bjørkman avsluttet med å påpeke at mange psykisk utviklingshemmede fremdeles har problemer med å bli forstått og respektert i den almene helsetjenesten.

Fullmektig Gunvør Munch fra det danske Sosialministeriet avsluttet hovedinnleggene med en situasjonsbeskrivelse fra Danmark. Hun beskrev en pågående debatt om framtidig eldreomsorg for mennesker med psyksik utviklingshemming som dreide seg om segregering versus integrering, differensierte omsorgstilbud og faglig pedagogiske utfordringer i arbeidet med eldre psykisk utviklingshemmede.

Før symposiet ble avsluttet ble sted og tidspunkt for nytt nordisk symposium om psykisk utviklingshemming fastsatt. Begivenheten finner sted i Danmark tidlig i 1997.



Fullmektig Gunnvör Munch, Sosialministeriet, Danmark

OM DU VIL VITE MER:

- Rapport fra nordisk symposium om psykisk utviklings-hemming og aldring. Bestilles: INFO-banken (Tlf. 33 33 25 66) Granli senter, N-3170 SEM
- Inge Ovesen: 45 år og dement? Bestilles: INFO-banken



nu är en fullträff!

Nu betyder Nordisk Utveckling, den samnordiska tidskriften om psykisk utvecklingsstörning och dess socialpolitiska aspekter.
Man kan säga at **nu** är ett samnordiskt samvete. **nu** ventilerar den psykiskt utvecklingshämmade individens ställning i dagens samhälle, **nu** visar på rådande trender, **nu** påverkar - med hjälp av sina läsare och medarbetare hele den nordiska verkligheten. **nu** är ett organ för NFPU, Nordiska Förbundet Psykisk Utvecklingshämning.
Såhär skall du beställa **nu:**
Fyll i ett inbetalingskort, kom ihåg **namn och adress!**
Betalingsmottagare är **«Tidskriften NU c/o FDUV».**
Kontonumret är: **Sparebanken NOR,** bankgiro 8200.01.89738.
Beloppet är bara **200 NOK.**

Abonnera nu!

SOR SAMORDNINGSRÅDET

VI INVITERER TIL:

FAGKONFERANSE I BERGEN 15. - 17. APRIL 1996

GODE UTVIKLINGSMILJØ - ET NORDISK PERSPEKTIV

Innhold, kvalitet og sikkerhet i tiltak og tjenester for mennesker med psykisk utviklingshemming

Av interesse for:
Kommunale pleie og omsorgstjenester, skole og kultur, P.P.-tjenesten, habiliteringstjenesten, ledere, planleggere og politikere i kommuner og fylkeskommuner, høgskoler og SOR's medlemsorganisasjoner

MØTESTED:
RADISSONS SAS HOTEL BERGEN
TLF. +47 55 54 30 00

PROGRAM

MANDAG 15. APRIL:

11.00 Åpning ved fylkesmann Håkon Randal, Hordaland.

11.15 **MÅ DEN NORDISKE VELFERDSMODELLEN ENDRES FOR Å BEVARES?**
Foredragsholder: *Tidligere statsminister, fylkesmann* **Kåre Willoch,** *Oslo*

12.30 Lunsj

13.30 **HVA ER DET SOM GJØR FOLK AV OSS?**
Foredragsholder: *Pensjonert rektor* **Mosse Jørgensen,** *Oslo*

14.30 **HJEM ELLER TILTAK ?**
- «Rom - Tid - Atmosfære»
- bofellesskapene som sosiale felt
- livsformer - levested

Foredragsholder: *Professor* **Mårten Söder,** *Uppsala Universitet*

15.45 Kaffe

16.15- ***PANELDEBATT:***
18.15 **ORGANISERING AV TJENESTER - FAG ELLER POLITIKK ?**
- verdsetting av tjenester
- er fagfolk de største hindre for utvikling av helhetlige tjenester ?
- tilgjengelighet
- kompetanse - profesjonenes rolle
- vil vi betale ?

Deltakere:
Professor **Mårten Söder**
Spesialpedagog **Astrid Aarø Engen,** *LUPE, Norge*
Yrkesforbundsleder **Mariann Bakken,** *Norsk Vernepleierforbund*
Forbundsleder **Laila Dåvøy,** *Norsk Sykepleierforbund*
Vicekontorchef **Marianne Smedegaard,** *Fyns Amt, Danmark*
Fylkeslege **Svein Hindal,** *Bergen*
Panelleder: *Professor* **Victor D Norman,** *Norges Handelshøyskole*

20.00 Middag

TIRSDAG 16. APRIL:

09.00 **ET GODT MILJØ - ET GODT LIV**
- meningen med livet
- meningen i livet
- det som angår meg

Foredragsholder: *Psykolog* **Magne Raundalen,** *Senter for krisepsykologi, Bergen*

Parallelle sesjoner

Kl.	Utviklingsbetingelser	Kvalitetssikring	Fordypningsseminar Aldring og demensutvikling hos mennesker med psykisk utviklingshemming
10.00	**Livskvalitet** - kjennetegn - målbarhet Innleder: *Forsker* **Siri Næss,** *Institutt for sosialforskning, Oslo*	**Menneskesyn og holdninger** Innleder: *Pasientombud* **Irma Iversen,** *Akershus fylkeskommune*	10.00 **Eldre psykisk utviklingshemmede - en stor utfordring for kommunene** - hvor mange er de eldre utviklingshemmede? - hvor bor de (boform)? - levealdersutvikling for mennesker med psykisk utviklingshemming - forekomst av Downs syndrom og demens Innleder: *Rådgiver* **Inge Ovesen,** *Oslo kommune*
11.15	Pause		
11.30	**Boligen - ble den et hjem ?** - betingelser for selvbestemmelse - velferdsteoretiske betraktninger Innleder: *Forsker* **Guri Dyrendahl,** *Skårer*	**Personalkvalitet** - personalvurdering - kompetansekrav - kompetanseutvikling Innleder: *Personalsjef* **Geir Davidsen,** *Bergen kommune*	11.15 **Aldringsprosesser hos psykisk utviklingsh.** - hva er felles og hva skiller fra aldringsprosesser i normalpopulasjonen (fysiologisk, psykologisk og sosialt)? Innleder: *Psykolog* **Lars Molander,** *Enebyberg, Sverige*
13.00	Lunsj		
14.30 16.00	**Tilrettelegging av utviklingsbetingelser** - Å mestre liv og tilværelse - grenser - individuelle ferdigheter Innleder: *Dosent* **Karin Sonnander,** *Uppsala Universitet*	**Personalets etiske standard** - handlefrihet og grenser - daglige, faglige dilemma - valg som styrer handlinger Innleder: *Avdelingsleder* **Per Holger Broch,** *Fylkesmannen i Sør-Trøndelag*	14.30-15.30 **Problem-stillinger og erfaringer i arbeid med eldre psykisk utviklingshemmede** - eldre utviklingshemmede og bolig - eldre utviklingshemmede og arbeid - hva sier undersøkelsen fra Fyns Amt? Innleder: *Vicekontorchef* **Marianne Smedegaard,** *Fyns Amt*
Kaffe	Kl. 16.00 - 16.30		Kl. 15.30-16.00

Parallelle sesjoner			
Kl.	**Utviklingsbetingelser**	**Kvalitetssikring**	**Fordypningsseminar** Aldring og demensutvikling hos mennesker med psykisk utviklingshemming
16.30	**Fellesskapets betydning for personlig utvikling** Innleder: *Rektor* **Ole Lauth,** *Egmont Højskolen, Århus*	**Kunnskapens former - praksiskunnskap** Innleder: *Forsker* **Ingela Josefsson,** *Arbetslivscentrum, Stockholm*	16.00-17.15 **Psykisk utviklingsh. og demens** - hva er demens? - hva danner grunnlag for mistanke om demens? - problemer i det diagnostiske arbeid og hvem gjør hva med vekt på nærpersonenes rolle? Innleder: *Sjefspsykolog* **Knut-Ove Solberg,** *Oslo*
17.15	Pause		
17.30	**Betydningen av ærlig og sann respons** Innleder: *Rektor* **Ole Lauth,** *Egmont Højskolen, Århus*	**Felles begrepsforståelse** Innleder: *Forsker* **Ingela Josefsson,** *Arbetslivscentrum, Stockholm*	17.30 **Tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede med demens** - hvor skal de bo? - forutsetninger for utvikling av omsorgsplaner - metodikk, oppfølging og samhandling Innleder: *Rådgiver* **Inge Ovesen,** og sjefspsykolog ***Knut-Ove Solberg.***

18.30 Avslutning

20.00 Middag - sosialt samvær

NB! **PARALLELLE SESJONER:**
De som ønsker å delta på fordypningsseminaret, må melde seg spesielt på hele dette.
Deltakerantall begrenses til de første 90 påmeldte.
Deltakere som er påmeldt hele konferansen blir prioritert.
For de to andre sesjonene er det ingen spesiell påmelding.

KONFERANSEANSVARLIG

Fylkespsykiater Ingrid Lycke Ellingsen, Buskerud
Gunnar Brekke, Rapport/SOR's Forskningsfond
Direktør Tor Visnes, Habiliteringstjenesten i Hordaland
Sekretariatsleder Tormod Mjaaseth, SOR

ONSDAG 17. APRIL:

09.00 **PROFESJONELT ARBEID PÅ DEN PRIVATE ARENA**

Innledere: *1. amanuensis* **Karen Jensen,** *Universitetet i Oslo*
Forsker **Willy Lichtwarck,** *Nordlandsforskning*

Innledningene følges opp med en samtale mellom innlederne om nye omsorgsoppgaver og profesjonskamp, utvikling av omsorgskompetanse og profesjonalisering av omsorg, ledet av *professor* **Mårten Söder**

11.15-12.00 Kaffe og rundstykker - Rydding av rom.

12.00-13.00 **BRUK AV TVANG OG MAKT M.V. OVERFOR PERSONER MED PSYKISK UTVIKLINGSHEMMING**
ODELSTINGSPROPOSISJON NR. 58, 1994-95.

Innledninger:

1) *Avdelingsdirektør* **Jo Flydal,** *Sosial- og helsedepartementet*
Hvilke praktiske konsekvenser får loven for tjenestene.
- ikrafttredelse
- utfyllende forskrifter
- oppfølging

2) *Saksordfører* **Ola D. Glötvold,** *Stortingets sosialkomité*
De folkevalgtes syn på anvendelse av tvang og makt.
- rettssikkerhet
- innsyn
- etiske dilemma

13.15 ***PANELDEBATT:***
BRUK AV TVANG OG MAKT I TILTAK FOR MENNESKER MED PSYKISK UTVIKLINGSHEMMING.
- hva endrer loven?
- er innsyn mulig i små isolerte miljøer?
- brukernes interesser
- fagfolks integritet

Deltakere:
Avdelingsdirektør **Jo Flydal**
Stortingsrepr. **Ola D. Glötvold**
Yrkesforbundsleder **Mariann Bakken**
Avdelingsleder **Per Holger Broch**
Leder NFPU **Sidsel Grasli**

Panelleder: *Rektor Professor dr. juris* **Jan Fridthjof Bernt,**
Universitetet i Bergen

15.00 Slutt.

Små-Klipp

3000 voksne bor fortsatt hos foreldrene

Omlag 3000 voksne personer med psykisk utviklingshemming bor fortsatt hos foreldre eller andre pårørende. Av dem er det planlagt utflytting til egen bolig for om lag 400 i løpet av 1995. går det fram av Sosial- og helsedepartementets statusrapport for gjennomføringen av ansvarsreformen.

Departementet har hentet opplysninger fra alle landets kommuner, og det var ved årskiftet registrert 18.000 utviklingshemmede – 1500 flere enn to år tidligere. Om lag 8000 bodde hos foreldre eller andre pårørende, av dem 3000 over 20 år.

Om lag 4700 bor nå i egen bolig, 2400 i egen bolig med «fellesareal» og 1400 i kollektiv med felles husholdning.

Ved årskiftet bodde vel 700 personer fortsatt i institusjon og nesten halvparten av dem var hjemmehørende i tre fylker - Rogaland, Hordaland og Møre og Romsdal, melder informasjonsbulletinen Min nye hverdag.

Ferieproblemer for utviklingshemmede

En rapport fra Norsk Forbund for Psykisk Utviklingshemmede (NFPU) viser at 70 prosent av kommunene oppfatter ferietilbud til psykisk utviklingshemmede som et økonomisk problem. NFPU mener utviklingshemmede har like stort behov for avveksling som andre mennesker, selv om det kan gi kommunen kostnader, sier forbundsleder Sidsel Grasli til Vårt Land.

– Den enkelte kommunes velvilje er avgjørende. Mange kommuner er vrange, og setter ikke av penger til ferie opphold for psykisk utviklingshemmede i budsjettene, sier Grasli, som kjenner til at enkelte utviklingshemmede har måtte betale inntil 100 000 kroner for en sydentur med ledsagere. NFPU mener problemet kan løses gjennom et system av frivillige ledsagere.

Stadig færre barn blir født med Downs syndrom

Det blir født 30 prosent færre barn med Downs syndrom i dag enn for femten år siden, viser tall fra Medisinsk Fødselsregister.

Norske leger oppfordrer kvinner til å ta abort dersom de venter barn med Downs syndrom, sier Jarand Apold, leder for medisinsk-genetisk avdeling ved Haukeland sykehus i Bergen til NRK-Søndagsavisen.

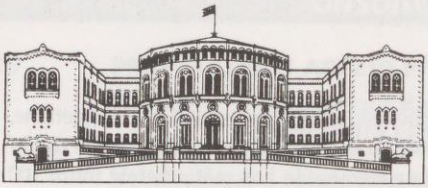
Det er uakseptabelt at kvinner i en slik situasjon møtes av leger på denne måten, sier leder av Stortingets sosialkomite Sylvia Brustad (a).

Bakken gjenvalgt av vernepleierne

Norsk Vernepleierforbund (NVF) har gjenvalgt Mariann Bakken som leder. Arbeidsmiljøspørsmål sto sentralt på landsmøtet.

– At mange vernepleiere jobber i private hjem etter PU-reformen, stiller nye krav til kompetanse. Samtidig er det ofte en ensom jobb, med vanskelige etiske dilemmaer , sa Bakken.

Undersøkelser fra Arbeidsforskningsinstituttet viser at vernepleiere er spesielt utsatt for vold i arbeidet. Mangel på fagmiljø og mye alenejobbing gjør det vanskelig å rekruttere og beholde fagfolk, viser undersøkelsen.



26 millioner kroner til reformen

Stortinget bevilget rett før jul ytterligere 26 millioner kroner til å gjennomføre reformen for utviklingshemmede. Flertallet i finanskomiteen har i salderingsinnstillingen vist til «at vertskommunetilskuddet til 33 kommuner hvor det tidligere var lokalisert HVPU-institusjoner ikke er justert for pris- og lønnsvekst. Dette til tross for at siste lønnsoppgjør betyr store økte kostnader for disse kommunene. For enkelte av disse kommunene utgjør vertskommunetilskuddet en stor del av kommunenes totalbudsjetter. Mangel for kompensasjon for pris- og lønnsvekst kan derfor få store konsekvenser for tjenestetilbudene i disse kommunene som fortsatt har mange psykisk utviklingshemmede innbyggere.» Flertallet vil kompensere for pris- og lønnsveksten for vertskommunene, og foreslår at tilskuddet økes med 26 millioner kroner.

Vil følge opp reformen

Sosialkomiteen understreker at det også i noen år framover vil være nødvendig å øke bevilgningene til hjemmeboende utviklingshemmede. Komiteen uttaler at målet må være at alle som trenger det, får et tilpasset botilbud. Komiteen peker spesielt på behovet for hjemmetjenester for utviklingshemmede som flytter fra foreldre/pårørende til egen bolig. Det blir påpekt at denne overgangen kan fortone seg som vanskelig for mange.

Komiteen sier i sin generelle kommentar at intensjonene med reformen i stor grad er fulgt opp av kommunene, og at reformen kan sies å ha vært vellykket i så måte.

Ønsker fakta

Sosialkomiteen er opptatt av at arbeidet med reformen for utviklingshemmede blir grundig evaluert. Flertallet i komiteen sier i innstillingen til Statsbudsjettet for 1996 at det vil være nødvendig med en grundig evaluering av situasjonen for utviklingshemmede når reformperioden er helt avsluttet og når de nye tilbudene i kommunene har fått virke en stund. Flertallet legger vekt på at en slik evaluering må omfatte den totale situasjonen for utviklingshemmede. Komiteens medlemmer fra Sp, SV og KrF mener det er positivt at departementet følger opp og jevnlig evaluerer arbeidet med reformen. Disse partiene er opptatt av at denne statusrapporteringen ikke dekker alle områder som har betydning for reformen. De mener at integrerings- og funksjonsforhold i sammenheng med aktivitetsmuligheter innen arbeid/sysselsetting, opplæring, kultur og fritid, er svært viktige områder som må belyses bedre. Partiene mener også at tilgangen på økonomiske ressurser sett i forhold til forventet tjeneste- og servicenivå må vurderes i forhold til det som faktisk ytes. De legger vekt på at også servicetilbudet til hjemmeboende utviklingshemmede blir gjennomgått i en grundig evaluering. De tre partiene fremmer forslag om at Stortinget ber regjeringen foreta og utarbeide en statusrapport der den totale situasjonen for utviklingshemmede kommer fram, og de ber om at denne legges fram for Stortinget som en egen melding.

Førstekonsulent Per Eivind Hem i SHD kan gi mer informasjon på telefon 22 24 85 70 eller på faks 22 24 27 66.

Brødrene Holm
Postb. 14 - 8430 Myhre
Tlf. 76 13 39 33

Havly Fiskarheim
Postb. 133 - 9991 Båtsfjord - Tlf. 78 98 42 05

Norclearn Industrier
Postb. 2033 - 3239 Sandefjord
Tlf. 33 47 06 01

VALSETEKNIKK A.S
Postb. 526 - 3671 Notodden - Tlf. 35 01 25 44

Gilde
Nordmøre og Romsdal
Grandvn. 25 - 6400 Molde
Tlf. 71 25 31 44

Skedsmo kommune
Helse & Sosial - Postb. 313 - 2001 Lillestrøm - Tlf. 63 89 01 00

Farstad Shipping A/S
Postb. 130 Sentrum - 6001 Ålesund
Tlf. 70 12 44 60

Skien kommune
3707 Skien

BREKKE INDUSTRIER·AS
7083 Leinstrand - Tlf. 72 87 12 55

Fjellvil Hotell
3518 Norefjell - Tlf. 32 14 91 74

Bremanger Kommune
Helse & Sosialetaten
6930 Svelgen - Tlf. 57 79 31 56

BARDU KOMMUNE
SOSIALKONTORET

Allan Flink A/S
Postb. 46 - 7650 Verdal

Jægtvik
Maskin & Traktor
8662 Alstadhaug

INTER NOR
Fagernes Hotel
Fagernes

ÅSNES KOMMUNE

Lillesand Sparebank
Storgt. 10 - 4790 Lillesand
Tlf. 37 27 06 66

HOTEL CENTRAL
2400 ELVERUM, TLF. 62 41 01 55

Våle Regnskaps-kontor B.A.
Brekkeåsen 3178 Våle

Kreditkassen
Postb. 276 - 2401 Elverum
Tlf. 62 41 14 66

Saltdal kommune
Helse- og sosialetaten
Omsorgsavdelingen

Nordpapp Industrier A/S
Hensmoen - 3501 Hønefoss
Tlf. 32 13 12 00

Mosvold-Farsund
SHIPPING·OFFSHORE·INVESTMENT
4550 Farsund - Tlf. 38 39 06 22

Nordluft A/S
Konrad Klausensv. 6 - 8003 Bodø
Tlf. 75 52 59 11

Norwegian Shipping
Postb. 362 - 4301 Sandnes
Tlf. 51 66 63 08

Nips & Tips Blomster
3174 Revetal - Tlf. 33 06 28 22

Snerte
Møbeltapetsering
3560 Hemsedal - Tlf. 32 06 01 61

Jordan A/S
Håvard Martinsensv. 30 - 0978 Oslo
Tlf. 22 10 81 50

Hå kommune
Pleie og omsorg
4350 Nærbø - Tlf. 51 79 98 00

BLAALID SLIP & MEK. VERKSTED A/S
SKIPSOMBYGGING - REPARASJONSVERKSTED
6170 Raudberg - Tlf. 57 85 51 00

Hønefoss Steam & Antirust
Hofsfossvn. 54 - 3500 Hønefoss
Tlf. 32 12 14 13

Vikna kommune
Fossanvn. 2 - 7900 Rørvik - Tlf. 74 39 33 22

Statsaut. revisor
Odd Welde
4250 Kopervik
Tlf. 52 85 26 11

ELLO
Brytesteinen 1
6500 Kristiansund
Tlf. 71 58 24 11

FURST
MEDISINSK LABORATORIUM
Søren Bullsv. 25 - 1051 Oslo

Hallingdal Revisjonsselskap A/S
Postb. 18 - 3581 Geilo

Johannes Vikum
Kjørslemøbakkane 7b - 6800 Førde
Tlf. 57 82 02 14

Elektroteam A/S
Industrivn. 1 -1825 Tomter - Tlf. 69 92 25 53

Tveit Regnskap
Thordalsgt. 1 - 3210 Sandefjord
Tlf. 33 46 64 12

Bingoringen
Jernbanegt. 10 - 1706 Sarpsborg - Tlf. 69 15 44 50

Vefsn kommune
Postb. 560 - 8651 Mosjøen - Tlf. 75 11 02 84

Enderød A/S
Våler - 1591 Sperrebotn
Tlf. 69 28 81 45

Borge Sparebank
Postb. 13 - 8360 Bøstad - Tlf. 76 08 43 04

Gran Trykkeri
2750 Gran - Tlf. 61 33 11 46

Integer A/S
Nedre Storgt. 29 - 3015 Drammen - Tlf. 32 89 47 65

INTER NOR
Grand Hotel Kongsberg
Chr. Augustgt. 2 - 3600 Kongsberg
Tlf. 32 73 20 29

Øvre Eiker kommune
Sosial- & Omsorg - Rådhuset - 3300 Hokksund - Tlf. 32 20 70 00

FK **Felleskjøpet Vestlandet**
FLORØ - SKEI I JØLSTER - SOGNDAL - PALMAFOSSEN

autoutstyr as DRAMMEN
Grønnland 61 - 3045 Drammen - Tlf. 32 83 40 56

Alstadhaug kommune
Helse og Sosialetaten
Postb. 244 - 8801 Sandnessjøen
Tlf. 74 04 40 55

Alfa Livsforsikring
Postb. 98 Skøyen - 0212 Oslo - Tlf. 22 50 99 00

Ekra Gartneri
Leinstrand - 7083 Leinstrand
Tlf. 72 84 63 55

Anders Utkilens Rederi as
Komediebakken 11 - 5010 Bergen - Tlf. 55 90 20 50

ALFA MEGA
Postb. 9936 Ila - 0132 Oslo
Tlf. 22 38 43 40

Vitamed a·s
Sagvn. 21d - 0458 Oslo - Tlf. 22 38 48 30

Fiskeredskap A/S
Strandgt. 164 - 9690 Havøysund
Tlf. 78 42 36 25

AS VESTSINK
VARMFORSINKING
6080 Guskøy - Tlf. 70 08 30 97

Aass PLTZ A/S
Ole Steensgt. 10 - 3015 Drammen
Tlf. 32 83 25 80

Norske Liv A/S
Postb. 2454 - 0201 Oslo - Tlf. 22 44 39 50

Harald Slakter A/S
Kirkekleiva - 4900 Tvedestrand
Tlf. 37 16 25 55

Tjeldsund sosialkontor
Rådhuset 9444 Hol i Tjeldsund - Tlf. 76 93 86 19

Bokbussen i Vesterålen
Postb. 83 - 8470 Bø
Tlf. 76 13 53 97

Drammensbanken Skoger Sparebank
Postb. 2250 - 3001 Drammen
Tlf. 32 83 80 80

Naustdal kommune
6943 Naustdal
Tlf. 57 81 91 01

Bokføringsservice A/S
Postb. 3173 - 7023 Trondheim
Tlf. 72 56 12 10

Nordre Vestfold Psykiatriske Senter
Grefsrudvn. 33 - 3080 Holmestrand
Tlf. 33 05 14 66

Viking Cement
Stavanger
Harstadvn. 77 - 4070 Randaberg
Tlf. 51 41 98 98

Troms Regnskap A/S
Postb. 272 - 9001 Tromsø
Tlf. 77 65 65 00

Egersund kommune
4370 Egersund - Tlf. 51 46 80 00

HØYRE
Stoltenbergsgt. 48 - 3110 Tønsberg
Tlf. 33 31 86 21

Vesterøy Tråleverksted
Papperhavn - 1684 Vesterøy
Tlf. 69 37 63 11

Asvo Rakkestad A/S
Postb. 72 - 1890 Rakkestad
Tlf. 69 22 34 34

Aasmundsens Bakeri
3670 Notodden
Tlf. 35 02 07 99

TROMS REISER AS
Postb. 1007 - 9001 Tromsø
Tlf. 77 61 00 00

Lødingen kommune
Helse og Sosialsenteret
8850 Lødingen - Tlf. 76 93 11 00

STATENS LANDBRUKSBANK
HOVEDSETE: OSLO – AVDELINGER: BERGEN, TRONDHEIM, TROMSØ
Postb. 147 - 9001 Tromsø - Tlf. 77 68 10 95

Tjelsund kommune
v/Omsorgssektoren
9441 Fjelldal - Tlf. 76 93 76 88

GÁIVUONA SUOHKAN
KÅFJORD KOMMUNE
Sosiálkántuvra/Sosialkontor
9070 Ålderdalen - Tlf. 77 71 83 00

Evenes kommune
8534 Liland - Tlf. 77 08 37 70

BURGMANN
Pb. 175 Alnabru - 0614 Oslo - Tlf. 22 72 10 70 - Fax 22 72 10 66

LAVANGEN KOMMUNE
Helse og Sosialetaten
9465 Tennevold - Tlf. 77 17 51 06

Rana kommune
Pleie & omsorg - Postb. 173 - 8601 Mo i Rana - Tlf. 75 12 32 00

TROMSØ KOMMUNE
Postb. 585 - 9001 Tromsø
Tlf. 77 62 00 00

Hemnes kommune
Omsorgstjenesten - Aspmoen 44 - 8646 Korger - Tlf. 75 19 12 00

Nordlys
Landsdekkende i nord
Postb. 656 - 9001 Tromsø
Tlf. 77 62 35 00

Anonym giver støtter SOR´s arbeide for psykisk utviklingshemmede

Storfjord Helse og Sosialkontor
9046 Oteren - Tlf. 77 71 45 00

Astra Norge A/S
Postb. 1 - 1471 Skårer - Tlf. 67 92 15 00

Nordreisa kommune
Helse og Sosialetaten
9080 Storslett - Tlf. 77 76 50 11

ØSTFOLD FYLKESKOMMUNE
FYLKESKULTURSJEFEN
Postb. 220 - 1701 Sarpsborg
Tlf. 69 11 70 00

RICA
Rica Olrud Hotel
2300 Hamar - Tlf.: 6235 0100

Porsanger kommune
9700 Lakselv - Tlf. 78 46 00 00

Gula Kraftlag
5966 Eivindvik - Tlf. 57 78 42 18

KPMG
Sandvikboder 5 - 5035 Bergen

Karmøy Terminalen A/S
Kaien 7 - 4250 Koppervik
Tlf. 52 85 24 44

Rana blad
Postboks 55 - 8601 Mo

Materialhåndtering
– SPESIALTRUCKER –
Olav Ingstadv. 9 - Postb. 106 - 1352 Rud

E.GULBRANDSEN
Dekorasjonsatelier
Tegleverksgt. 7 - 0553 Oslo
Tlf. 22 71 54 12



LØRENSKOG KOMMUNE
PLEIE OG OMSORGSTJENESTEN
Løkenåsvn 45
1473 Skårer
Tlf. 67 92 95 00

Hafslund Kraftstasjon
Postb. 55 - 1701 Sarpsborg - Tlf. 69 16 20 00

OBS tunet
Postb. 1013 - 1702 Sarpsborg
Tlf. 69 14 30 00

A/S Indre Østfold Industri
v/Servicesentralen - Postb. 197 - 1801 Askim - Tlf. 69 88 36 11



KLÆBU KOMMUNE
HELSE, OMSORG OG SOSIALETATEN
7060 Klæbu - Tlf. 72 83 23 22

Hareid kommune
Pleie & Omsorg
Rådhuset - 6060 Hareid
Tlf. 70 09 44 70

Nærøy kommune
Helse & Sosialetaten - 7970 Kolvereid - Tlf. 74 38 92 00



Stjørdal kommune
Kulturavdelingen
Postb. 133/134 - 7500 Stjørdal - Tlf. 74 82 42 11

FOKUS Bank
7005 Trondheim - Tlf. 72 88 20 11

Træna kommune
8770 Træna - Tlf. 75 09 52 87

HEMNES HASVO
HEMNES ARBEIDSSAMVIRKE I OFFENTLIG VIRKSOMHET
Postb. 89 - 8646 Korgen
Tlf. 75 14 17 00
• Møbeltrekking • Hageheller •
• Kantstein •

Hattfjelldal kommune
8690 Hattfjelldal - Tlf. 75 18 48 00

Skjærstad kommune
8100 Misvær - Tlf. 75 53 81 02



Hadsel kommune
Rådhuset - 8450 Storkmarknes
Tlf. 76 15 10 22



Ballangen kommune
PLEIE OG OMSORGSSJEFEN
Postb. 44 - 8540 Ballangen - Tlf. 76 92 82 08



Sortland kommune
Postb. 117 - 8400 Sortland
Tlf. 76 12 12 11

Livi Matsenter
3880 Dalen - Tlf. 35 07 71 28



GJESDAL KOMMUNE
4330 Ålgård - Tlf. 51 61 11 00



VÆRØY KOMMUNE
Helse- og sosialtjenesten
Sosialkontoret
8063 Værøy - Tlf. 76 09 51 13

Tannlegepleier Bardshaug
Postb. 10 - 2686 Lom - Tlf. 61 21 14 18

Tannlege Ove Eriksen
Storgt. 86 - 2600 Lillehammer - Tlf. 61 25 31 30

Lillehammer kommune
Helse & Sosialetaten - Storgt. 51 - 2600 Lillehammer - Tlf. 61 26 63 16

VINSTRA KRAFTSELSKAP
2640 Vinstra - Tlf. 61 29 11 00

Hamar kommune
Pleie & Omsorgsetaten - Grønnegt. 82 - 2300 Hamar - Tlf. 62 51 02 00

Kongsvinger kommune
Postb. 2201 - 2201 Kongsvinger - Tlf. 62 82 02 00

Sør Odal kommune
Helse & Sosialetaten - 2100 Skarnes - Tlf. 62 96 83 00

Rexroth A/S
Berghagen 1 - 1408 Vevelstad - Tlf. 64 86 41 00

Enebakk kommune
1912 Enebakk - Tlf. 64 92 44 60

Asker kommune
Helse & Sos. etaten - Erteløkka 3 - 1371 Asker - Tlf. 66 90 90 00

BÆRUM KOMMUNE
Områdeprosjektet
Postb. 903
1301 Sandvika
Tlf. 67 47 40 50

Dønna kommune
Helse- og Sosialetaten
8820 Solfjellsjøen - Tlf. 75 05 52 00

Vevelstad kommune
Helse- og Sosialetaten
8976 Forvik - Tlf. 75 03 71 55

Herøy kommune
Helse og Sosialkontoret
8850 Herøy - Tlf. 75 05 80 82

Hemnes kommune
OMSORGSTJENESTEN
Sentrumsvn. 1 - 8646 Korgen
Tlf. 75 19 10 00

BODØ INDUSTRI AS
-EN ARBEIDSMARKEDSBEDRIFT
Postb. 643 - 8001 Bodø
Tlf. 75 52 42 24

Nordmegler A/S
Postb. 392 - 8001 Bodø
Tlf. 75 52 48 05

Rognan Fargehandel
Kirkegt. 14 - 8250 Rognan
Tlf. 75 69 06 50

Sørfold kommune
Rådhuset - 8226 Straumen
Tlf. 75 69 72 00

MELØY KOMMUNALE EVERK
Kystveien 4 - 8150 Ørnes
Tlf. 75 75 40 22

VESTVÅGØY KOMMUNE
Helse & Sosialavd.
8370 Leknes - Tlf. 76 08 03 00

Flakstad kommune
Helse- og sosialtjenesten
8380 Ramberg - Tlf. 76 09 35 55

Fotomiljø A/S
Postb. 2004 - 4602 Kristiansand - Tlf. 38 02 64 90

Unique AS
Postb. 626 - 4301 Sandnes - Tlf. 51 62 40 44

Berstad Wallendahl Racine AS
Postb. 128 - 5090 Nyborg - Tlf. 55 19 94 00

Det handler om å bo!
BBL
Sandnes Boligbyggelag
Postb. 630 - 4301 Sandnes
Tlf. 51 66 75 96

Stange kommune
HELSE OG SOSIALETATEN
PLEIE- OG OMSORGSTJENESTEN
2310 Stange - Tlf. 62 57 13 22

Nordmøre Sparebank
6490 Eide - Tlf. 71 29 03 05

UNITOR
Pb. 300 - 0212 Oslo - Tlf. 22 13 14 15

AURE KOMMUNE
Helse & Sosialkontoret
6690 Aure - Tlf. 71 64 61 00

Agdenes kommune
v/Sosialkontoret
7136 Lensvik - Tlf. 72 49 25 24

SØNDRE LAND KOMMUNE
2860 Hov - Tlf. 61 12 20 00

VÅGSØY KOMMUNE
HELSE & SOS. ETATEN
Gate 4 nr. 7 - 6700 Måløy - Tlf. 57 85 17 44

Gulen kommune
Pleie & omsorgsetaten - 5966 Eivindvik - Tlf. 57 78 42 00

Luster kommune
5820 Gaupne - Tlf. 57 68 12 11

MELDAL KOMMUNE
HELSE -OG SOSIALETATEN
7390 Meldal - Tlf. 72 49 75 00

Rissa kommune
Tj. for funksjonshemmede
7100 Rissa - Tlf. 73 85 19 02

Verran kommune
7720 Malm - Tlf. 74 15 70 00

Steinkjer kommune
Pleie og omsorg - Rådhuset
7700 Steinkjer - Tlf. 74 16 90 00

Namdalseid kommune
7733 Namdalseid
Tlf. 74 27 82 88

Namsskogan kommune
Helse/Sosialetaten
7890 Namsskogan - Tlf. 74 33 32 00

Brønnøy kommune
8900 Brønnøysund
Tlf. 75 02 20 00

Vega kommune
Helse- og Sosialsenter
8980 Vega - Tlf. 75 03 50 00

Tore Hansen Skyssbåten
8980 Vega - Tlf. 75 03 51 33

VI SKAPER ARBEIDSPLASSER FOR YRKESHEMMEDE
Hauger Verksted
1351 Rud
Tlf: 67 13 20 20 - Fax: 67 13 61 97

Bøndernes Regnskapskontor A/L
2436 Våler i Solør
Tlf. 62 42 01 13

Rygge El. Verk A/S
Postb. 33 - 1570 Dilling
Tlf. 69 26 50 33

STORDAL KOMMUNE
6250 STORDAL
- der folk trivst!
Helse & Sosialetaten
6250 Stordal - Tlf. 70 27 81 00

Malermester H. Smalberget Eftf.
Mobek - 2435 Braskereidfoss
Tlf. 62 42 34 44

Lunde og Hansen A/S
Apalv. 5 - 1800 Askim
Tlf. 69 88 30 32

Olaf Helge Ask A/S
Tangengt. 12 - 3300 Hokksund
Tlf. 32 75 10 52

STOR-ELVDAL KOMMUNE
Helse & Sosialetaten
2480 Koppang
Tlf. 62 46 00 00

Eidsberg kommune
Johan Voldersv. 1 - 1850 Mysen
Tlf. 69 89 81 00

A.s. FOLKETS HUS, Molde
Storgt. 9 - 6400 Molde
Tlf. 71 25 31 68

Blikkenslager Meyers Eftf.
Gudrumsgt. 16 - 2000 Lillestrøm
Tlf. 63 81 22 41

Sørum kommune
Helse- og sosialetaten
1920 Sørumsand - Tlf. 63 82 62 22

Nordex A/S
Svinesundsvn. 323 - 1787 Berg
Tlf. 69 19 52 15

Lillesand kommune
Postb. 23 - 4791 Lillesand - Tlf. 37 27 04 44

G-optikk
Postb. 155 - 1360 Nesbu
Tlf. 66 84 73 27

isola
3945 Eidanger - Tlf. 35 57 57 00

Hydro Nordkisa
2078 Nordkisa - Tlf. 63 97 51 14

BERTEL O. STEEN
Postb. 52 - 1471 Skårer
Tlf. 67 92 60 00

Torgersen & Co A/S
Postb. 130 - 2013 Skjetten
Tlf. 63 84 81 00

VOLVO
Volvo Personbiler Norge AS
Pb.1 - 1411 Kolbotn - Tlf. 66 81 85 00

HJARTDAL KOMMUNE
v/Pleie og omsorg
3692 Sauland - Tlf. 35 02 23 15

Statoil Service Grimstad
Postb. 327 - 4891 Grimstad
Tlf. 37 04 06 68

Raufoss A/S
Raufoss - Fax: 61 15 25 99

Falk & Halvorsen A/S
Rådhusgt. 22 - 3015 Drammen - Tlf. 32 83 48 97

NOME KOMMUNE
Helse- og sosialetaten
3745 Ulefoss
Tlf. 35 94 62 00

UNI STOREBRAND
Postb. 1380 - 0314 Oslo

Bodø Sildoljefabrikk
Postb. 11044 - 8001 Bodø
Tlf. 75 52 13 45

De Norske Bokklubbene
1324 Lysaker

Lierne kommune
7882 Nordli
Tlf. 74 33 71 60

Johs. Rasmussen Nordanvinduer
4460 Moi - Tlf. 51 40 13 00

Norske Skog
Sande Paper Mill AS
Postb. 130 - 3070 Sande i Vestfold

Fagerlund Handel
2880 Nord-Torpa
Tlf. 61 11 95 51

Fedje kommune
Helse og sos. kont
5133 Fedje - Tlf. 56 16 41 30

Nedre Eiker kommune
3050 Mjøndalen - Tlf. 32 87 66 80

Snertingdal Auto A/S
Postb. 7 - 2826 Snertingdal
Tlf. 61 18 43 35

Nord-Hordaland Kraftlag
Postb. A - 5110 Isdalssto
Tlf. 56 35 00 91

Vang kommune
Pleie og omsorg - Vangsheimen
2975 Vang - Tlf. 61 36 71 07

Voss kommune
Pleie & omsorg. avd. - 5700 Voss
Tlf. 56 51 94 00

MNTF
JON-REDAR EIKÅS
tannlege
Tlf. 57 86 06 71
boks 171 - 6771 Nordfjordeid

MAXBO
MAXBO ILEBREKKE
3114 Tønsberg - Tlf. 33 30 74 00

SAMNANGER KOMMUNE
Helse og sosialetaten
5650 Tysse - Tlf. 56 58 66 00

Otto Moen Installsjon
Postb. 46 - 2670 Otta
Tlf. 61 23 09 00

Jølster Rør A/S
6850 Skei
Tlf. 57 72 83 50

AAK
AUST-AGDER KRAFTVERK
Postboks 190 - 4801 Arendal
Tlf. 37 02 59 40

VÅGÅ KOMMUNE
2680 Vågåmo
Tlf. 61 23 20 00

Haugesund Meieri
Postb. 2034 - 5501 Haugesund
Tlf. 52 72 16 00

Forbundet for ledelse og teknikk
Postb. 8906 - Youngstorget
0028 Oslo - Tlf. 22 03 10 50

Smistål A/S
Postb. 305 Skøyen - 0212 Oslo
Tlf. 22 52 47 00

Kristiansand kommune
Helse & Sosialetaten
Postb. 427 - 4601 Kristiansand
Tlf. 38 07 50 00

Grimstad Autosenter
4890 Grimstad - Tlf. 37 04 06 68

Warner Music A/S
Postb. 4494 Torshov
0403 Oslo
Tlf. 22 37 45 20

Terje Bud & Varetransport
Damyr 2224 - 1605 Fredrikstad
Tlf. 69 31 93 39

Bakken og Bakken AS
2900 Fagernes
Tlf. 61 36 04 22

K.P.M.G.
Rådhusgata 8 - 4611 Kristiansand
Tlf. 38 07 11 40

Gjerpen og Solum SB
Torvgt. 13, 3071 Skien
Tlf. 35 58 89 00

DRAMMEN KOMMUNE
Helse- og sosialetaten
Engene 1 - 3008 Drammen
Tlf. 32 80 68 00

Audnedal kommune
Omsorgskontoret - 4529 Birmo
Tlf. 38 28 02 00

UNI STOREBRAND
ARENDAL
Langesævn. 4, 4800 Arendal
Tlf. 37 01 71 00

SABA Mölnlycke
Sykehusprodukter
P.b. 6227 Etterstad - 0603 Oslo
Tlf. 22 19 63 10

Fylkesmannen i Rogaland
Postboks 59 - 4001 Stavanger
Tlf. 51 56 87 00

Byglandsfjord Verkstad
4680 Byglandsfjord
Tlf. 37 93 41 07

A/S Agra Industrier
Postb. 4644 Sofienberg
0506 Oslo
Tlf. 22 37 84 90

A/S Betong
Postb. 55 - 4301 Sandnes
Tlf. 51 60 52 00

Valle kommune
Helse og Sosial
4690 Valle - Tlf. 37 93 72 00

Joh. Nordahl Trykkeri A/S
Strømsv. 102 - 0663 Oslo
Tlf. 22 65 46 10

Esso
Esso Norge AS
Postb. 60 - 4033 Forus
Tlf. 51 60 60 60

Nodest Vei
Postb. 506 Brakerøya - 3002 Drammen
Tlf. 32 84 88 00

Alfa Laval
Alfa Laval AS
Postb. 162 Skøyen - 0212 Oslo
Tlf. 22 50 11 00

Tech-Trade A/S
Postb. 368 - 4301 Sandnes
Tlf. 51 67 73 55

HELGEROA
SPEKEVARER A/S
3295 Helgeroa - Tlf. 33 18 80 46

Årdal S-lag
Postb. 130 - 5870 Øvre Årdal
Tlf. 57 66 31 21

Elite Vinduspuss
Haugesundgt. 30-4014 Stavanger
Tlf. 51 89 19 99

Mayers Fargehandel A/S
Half. Wilh. allé 1 - 3110 Tønsberg
Tlf. 33 31 13 31

Viking Miljøtjeneste A/S
Agathe Grøndalsgt. 44 - 0478 Oslo
Tlf. 21 15 45 10

RICA Maritim
- på bryggen i Haugesund
Postb. 356 - 5500 Haugesund
Tlf. 52 71 11 00

SKIENS SÅPEFABRIKK A/S
Asbjørnsensgt. 11 - 3725 Skien
Tlf. 35 52 10 00

Scanem International
Postb. 1344 Vika - 0113 Oslo
Tlf. 22 01 33 00

Finnås Kraftlag
5430 Bremnes - Tlf. 53 42 08 11

Hemsedal kommune
3560 Hemsedal - Tlf. 32 06 01 55

Romerike Oljeservice A/S
2072 Dal - Tlf. 63 95 16 11

Lone Finasenter
5233 Haukeland
Tlf. 55 24 07 30

Hole kommune
Helse og Sosialetaten
3506 Røyse - Tlf. 32 15 94 00

Tysfjord kommune
8280 Kjøpsvik - Tlf. 75 77 44 00

Åge J. Monsen A/S
Stortveitsvn. 3 - 5032 Minde
Tlf. 55 28 89 31

EGGEDAL SAG
3359 Eggedal - Tlf. 32 71 47 00

Bø kommune
Sosialkontoret - 8475 Strømsfjord
Tlf. 76 13 81 00

PÅMELDING TIL FAGKONFERANSEN
15.-17. APRIL 1996 RADISSON SAS HOTEL, BERGEN

Konferanseavgift: Kr. 1800.-

Opphold, kost: Full pensjon for deltakere som bor på hotellet.
Enkeltrom kr. 2130,-. Dobbeltrom kr.1670,-.

Dagsbesøkende: Kr. 870,- pr. dag, inkl. kaffe, lunsj og konferanseavgift,- onsdag kr. 770,-.
(event. middag kommer i tillegg).

Registrering/Betaling: Påmelding, som er bindende, sendes til:
Berg-Hansen Reisebureau, Postboks 56, 4601 Kristiansand S.
Du vil motta regning for konferanseavgift / opphold og bekreftelse på din påmelding fra Berg-Hansen Reisebureau. - Konferanseavgift / opphold **MÅ BETALES I HENHOLD TIL FORFALLSDATO.**

Avbestilling: Ved avbestilling refunderes innbetalt beløp ÷ et beløp på kr. 150,-. Ved avbestilling senere enn 10 dager før arrangementet, må konferanseavgift betales.

PÅMELDINGSFRIST: 29. februar 1996.

Vennligst notér fristen. - Etteranmeldte vil bli tildelt plass så lenge det er mulig.

Spørsmål om konferansen rettes til:
Berg-Hansen Reisebureau,Kristiansand. Tlf. 38 02 05 55 - Telefax 38 02 08 87.

BESTILLING AV BILLETTER: Fly - tog - buss:
Deltakere som reiser med fly kan tilbys 35% rabatt med Braathens SAFE/SAS.
Deltakere som reiser med tog kan tilbys 30% rabatt.
Billetter må bestilles hos Berg-Hansen Reisebureau i Kristiansand.
Tlf. 38 02 05 55 - Telefax 38 02 08 87.

«GODE UTVIKLINGSMILJØ - ET NORDISK PERSPEKTIV» - 15.-17. APRIL 1996

☐ Ja - Jeg ønsker overnatting – Ankomst,dato:..... Avreise, dato:.....

Ønsket romtype: ☐ Enkeltrom - ☐ Delt dobbeltrom, hvis mulig.

Ønsker å delta uten overnatting: ☐ Hele konferansen

☐ Dag 1 ☐ Dag 2 ☐ Dag 3

☐ Ja jeg ønsker å delta på fordypningsseminaret om aldring.

Navn:.....**Tittel:**.....

Arbeidssted:.....**Tlf.:**.....

Postadr.: .....

Postnr./sted: .....

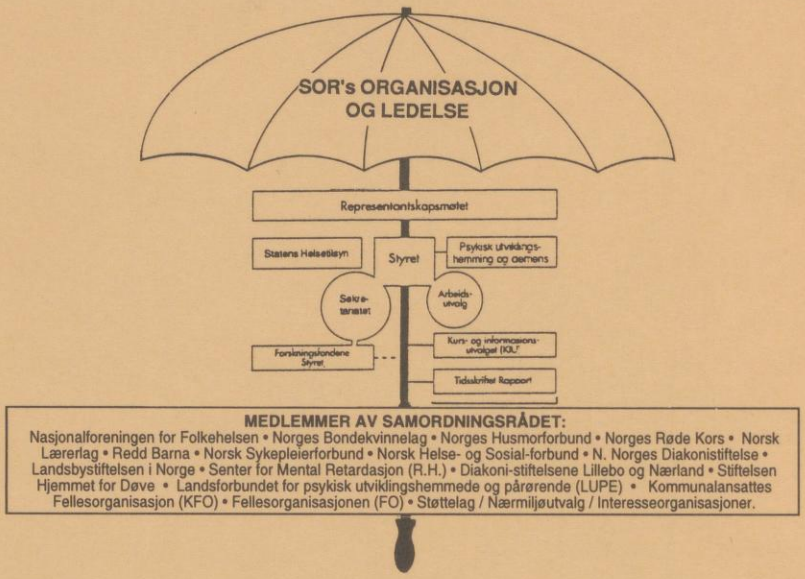
Betalende instans:.....**Tlf.:**.....

Jeg bekrefter herved påmeldingen i.h.t. ovennevnte betingelser:.....

OBS: DET ER VIKTIG AT PÅMELDINGS-SKJEMAET BLIR KORREKT UTFYLT!

Retur:
SOR's sekretariat
Tormod Mjaaseth,
Hamreheia 17
4631 Kristiansand S.

C



PORTO

Berg-Hansen Reisebureau Kristiansand A/S

Postboks 56,
4601 Kristiansand S.

Holmestrand Handelstrykkeri as - Tlf. 33 05 12 71 - Fax 33 05 28 94