

Har du en hjärnskada?

Räkna inte med förståelse från omvärlden – den syns ju kanske inte!

Vuxna med förvärvad hjärnskada får allt svårare att beviljas rättigheter enligt LSS. Genom att enbart hänvisas till insatser genom Socialtjänstlagen (SoL) riskerar dessa personer att gå miste om insatser som är nödvändiga för att kunna leva ett liv som andra. Hjälpmedelsinstitutet uppskattar att det idag lever lågt räknat 200 000 personer med förvärvad hjärnskada i Sverige. För dessa har 3 267 insatser beviljats enligt LSS.

Svensk akutvård är idag i världsklass när det gäller att få personer att överleva en förvärvad hjärnskada. Men när det kommer till att hjälpa personer att leva ett fullvärdigt liv efter akutskedet kan vi se stora brister.

En osammanhängande vårdkedja utan uppföljande stöd medför att det många gånger är avgörande var i landet man bor för att man ska få de resurser och det stöd man behöver för att få vardagen att fungera.

Vad beror detta på? Förutom de uppenbara bristerna i samverkan mellan landsting, kommun och stat, kan det bero på att personer med förvärvad hjärnskada på intet sätt utgör en homogen grupp. Symptomen och effekterna av skadan kan visa sig på många olika sätt, vilket gör det svårt för inblandade att avgöra vilket stöd och vilka insatser en person kan vara i behov av.

Om funktionsnedsättningen inte syns på utsidan är det lätt att missbedöma funktionsnedsättningens konsekvenser i vardagen.

Vidare kan vi förutsätta att det även finns kortsiktiga ekonomiska

överväganden gällande att bevilja insatser och avsätta resurser i och med stramande budgetar både inom stat, landsting och kommun.

Vi arbetar med daglig verksamhet, vilket kan beviljas genom såväl LSS som SoL. Tanken är att daglig verksamhet ska ge möjligheter till en meningsfull sysselsättning för personer som bedömts ”inte stå till arbetsmarknadens förfogande”. Daglig verksamhet ska kunna vara ett steg till eller tillbaka till en anställning på arbetsmarknaden.

Det övergripande målet med insatsen är med andra ord att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva ett självständigt och självförsörjande liv. Allt i enlighet med de funktionshinderpolitiska målsättningar som finns såväl nationellt som internationellt.

Vi anser att det inte ska vara avgörande var man bor för vilka insatser och resurser man beviljas efter sin förvärvade hjärnskada.

Det behövs en nationell översyn och regional samordning av hjärnskaderehabiliteringen från akutskedet till det uppföljande vardagsstödet. Samverkan mellan statliga myndigheter, kommun och



landsting måste stärkas då svårigheten för individen efter en hjärnskada många gånger är att på egen hand initiera och upprätthålla kontakter med stöd- och omsorgsgivare.

Vi ser stora risker för individens allmänhälsa och vardagssituation då vårdgivare ser sin insats som avslutad och det inte finns kontinuerlig uppföljning eller varaktiga vårdkontakter planerade över längre tid.

Det finns i landet bra exempel på hur hjärnskadekoordinatorer kan agera som nätverkssamordnare, däribland genom ett projekt som Hjärnkraft i Stockholm driver. Vi ser ett stort behov av denna typ av samordnande insatser för de personer vi möter i vår verksamhet. Varför inte samla all kompetens i ett nationellt kompetenscenter som koordinatörerna är knuta till och som beslutar om LSS-tillhörighet eller ej?

Alla har rätt till stöd för att kunna leva ett självständigt och fullvärdigt liv.

Johan Beckman
Enhetschef
Misa Liljeholms-
enheten
Misa AB

