

Høringssvar strukturreform
MSV/TCM/ januar 2005



Sundhedsområdet

MarselisborgCentret finder det positivt, at forslaget til Sundhedslov samler en række love på sundhedsområdet i én lov, hvilket er med til at give et øget overblik på sundhedsområdet.

Sundhedsloven er en af de helt centrale love i f.t. rehabiliteringsområdet. Vi forslår derfor følgende tilføjelse: §1 tilføjes "....med det mål at skabe et godt liv, oplevet af den enkelte borger"

Genoptræning og rehabilitering

Det synes imidlertid ikke langtidsholdbart for en ny sundhedslov, at "genoptræning" er det ord, der gennemgående bliver brugt, når det i den verden, der omgiver os og i de fleste faglige sammenhænge er almindeligt accepteret, at rehabilitering er andet og mere end genoptræning.

Det gælder således Sundhedslovens formålsparagraffer (§1- §5), samt de relevante steder i kapitel 17, 35, 39 og 58. Her vil en mere konsekvent brug af begrebet rehabilitering kunne skabe klarhed og præcisering af opgaverne.

Endvidere skal MarselisborgCentret konkret foreslå, at der i Sundhedsloven enten tilføjes et særskilt kapitel om rehabilitering, eller at kapitel 35 (§ 119) om sundhedsfremme og forebyggelse udvides med rehabilitering såvel i overskrift som i indhold.

Der henvises i øvrigt til at man i den norske lovgivning konsekvent bruger begreberne rehabilitering, habilitering og funktionshæmning som begreber, og derved har opnået en synliggørelse af feltet, som man kunne ønske sig tilsvarende i den danske lovgivning. Se bl.a. "Lov om Helsetjenesten i kommunene" og "Lov om Specialisthelsetjenesten mm" samt diverse Stortingsmeldinger.

Gråzoner og samarbejde

Der kan være bekymring for, at der skabes nye gråzoneområder med forslaget, idet lovforslaget indebærer, at al genoptræning, der ikke foregår under indlæggelse, fremover skal varetages af kommunerne. Her er det dels vigtigt, at det kommunale personale er "klædt på" til opgaven, dels at samarbejdet på tværs af de to sektorer fungerer godt.

I kapitel 62 omtales samarbejde om indsatsen på sundhedsområdet. I f.t. sundhedsaftaler er der i bemærkningerne til § 200 nævnt de områder, der skal indgå i en sådan. Her kunne det således være hensigtsmæssigt at nævne rehabilitering, som netop er et område, der går på tværs af regional- og kommunalområdet.

En anden mulighed ville være at få beskrevet, hvorledes de af forligspartierne omtalte sundhedscentre - som har været omtalt i forbindelse med lovens tilblivelse, men ikke er indeholdt i lovforslaget - reelt skal virke. Det kunne netop være i sådanne centre, at megen faglig ekspertise om forskellige relevante elementer i en given rehabiliteringsindsats kunne samles.



Socialområdet

Lov om social service er en anden af de centrale love i f.t. rehabiliteringsindsatsen. Selvom udgangspunktet for strukturreformen har været, at der ikke foretages ændringer i indholdet i sociallovgivningen, kan det være vanskeligt at forudse reformens samlede konsekvenser for tilbuddene i forhold til personer med funktionsnedsættelse, handicap og kroniske sygdomme.

Her kan vi være bekymrede for, om der også fremover vil være tilstrækkelig faglig ekspertise til rådighed, når kommunerne bliver de eneste "myndigheder" på området. Amterne har hidtil været garant for tilbud til de svageste brugere - det er usikkert hvordan kommunerne vil tackle denne opgave - om de specialiserede tilbud, der i dag findes i amterne, vil "overleve". Dette gælder f.eks. i f.t. børn med handicap, personer med erhvervede hjerneskader m.fl.

De regionale tilbud bevares ganske vist i overgangsfase, men vil kommunerne kunne udhule de regionale tilbud?

Endvidere kan nævnes, at nogle målgrupper er så små, at der ikke vil være basis for tilbud i de enkelte kommuner.

Som på sundhedsområdet kan der opstå nye gråzoner - f.eks. på børneområdet, hvor kommunerne fremover skal drive tilbud til børn og unge med sociale og adfærdsmæssige problemer, mens regionerne skal etablere tilbud til børn og unge med handicap. Her kan der opstå uklarhed i forhold til opgaveløsning omkring børn med autisme, DAMP mv., hvor handicapet medfører sociale og adfærdsmæssige problemer.

MarselisborgCentret finder lovens § 1 god, men synes ikke den afspejler, at der også på socialområdet ofte er tale om rehabilitering, herunder træning i f.t. såvel børn som voksne.

I nogle af lovens paragraffer tales om sundhedsfaglig behandling og træning. MarselisborgCentret ønsker at påpege, at der også er tale om støtte og hjælp til at vedligeholde og genvinde funktionsevner, samt at tilegne sig nye, hvilket også kan være sociale kompetencer, sproglige kompetencer, faglige kompetencer, som ofte indlæres i sociale miljøer med passende støtte.

Serviceoven anvender begreberne "støtte", "behandling", "pleje" og "omsorg" om de forskellige typer af indsats, som gives til både børn og voksne i døgn og dagtilbud. Disse begreber er taget med fra Bistandslovens gamle formuleringer. MarselisborgCentret finder det relevant, at begrebet rehabilitering i stedet bruges aktivt i lovtæksten, hvor det er hensigtsmæssigt. F.eks. for at præcisere at flere af de former for indsats, der gives til handicappede børn og voksne, indeholder rehabiliteringselementer.

Ved at indskrive rehabilitering og definitionen af begrebet i de relevante kapitler og paragraffer, understreges det helhedssyn og den sammenhæng i indsatsen samt samspillet med brugeren som en væsentligt og aktiv medspillede part i indsatsens tilrettelæggelse og udførelse.

Særligt skal nævnes kapitel 16, 18 og 20 hvor vi finder, at rehabilitering er en væsentlig del af den sociale indsats for de omfattede persongrupper. Imidlertid er begrebet fuldstændig fraværende i lovtæksten, som derfor fastholder en forældet forståelse af det sociale arbejde og den støtte, der gives indenfor disse områder til forskellige brugergrupper.



VISO

Vidensformidlings- og rådgivningsfunktioner bør baseres på evidens og forskning. Med etableringen af det kommende VISO bliver der mulighed for at samle og koordinere viden og specialrådgivning på handicap-området. MarselisborgCentret vil foreslå, at alle landsdækkende videns- og rådgivningscenterfunktioner med overordnede opgaver samles i VISO, og at VISO bliver dækkende for hele handicap-området.

Vi finder det vigtigt, at den decentrale rådgivning løses tæt på praksis med udgangspunkt i de kommunale og regionale tilbud. Samspillet mellem VISO og de decentrale enheder skal derfor afklares nærmere.

Handicapråd

MarselisborgCentret finder det positivt, at der lovgives om handicapråd i samtlige kommuner.

Beskæftigelsesområdet

Der er behov for at styrke indsatsen i f.t. målgrupper med særlige behov, herunder personer med forskellige former for funktionsnedsættelse.

MarselisborgCentret foreslår, at der udformes et værdigrundlag for beskæftigelsesindsatsen i forhold til denne målgruppe byggende på rehabiliteringsdefinitionen, således at beskæftigelse ikke nødvendigvis kun er et spørgsmål om forsørgelsesgrundlag, men også et spørgsmål om at kunne se ressourcer og kompetencer hos mennesker, kende til løsninger og muligheder på arbejdsmarkedet og at iværksætte relevante, individuelle og fagligt bæredygtige indsatser.

Herunder fjerne barrierer for ledige med funktionsnedsættelse.

Indsatsen for disse personer skal varetages i alle jobcentre.

Det foreslås, at der sikres tilstrækkelig faglig bæredygtighed hertil i jobcentrene, bl.a. ved at kvalitets- og målsikre centrenes indsats samt ved at etablere en national kvalitetsenhed i f.t. jobformidling for disse målgrupper.

Specialundervisning

Specialundervisningen bliver fremover alene en kommunal opgave. Dette enstrengede system kan have sine fordele, men der kan også være bekymring for kvaliteten i indsatsen, idet antallet af personer med behov for specialiseret og individualiseret støtte, pleje og undervisning selv i større kommuner vil være meget begrænset. Derfor kan man frygte, at der i en lang række kommuner ikke vil være grundlag for at opbygge faglige miljøer, der kan varetage og sikre specialundervisningens nødvendige udvikling af kvalitet.

U-17

1021

Slotsholmsgade 10-12
1216 København K.
Direkte tlf.nr. 33 92 60 57
E-mail: bls@im.dk

uddrag vedr. LF3

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Sendt: 4. januar 2005 14:28
Til: Kontorpostkasse 1 økonomiske kontor; Charlotte Bidsted
Emne: VS: Nordjyllands Amts bidrag til Amtsrådsforeningens høringssvar
vedr. lovforslag til gennemførelse af strukturreformen

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Amter - Nordjyllands Amt
Sendt: 4. januar 2005 14:12
Til: Amtsrådsforeningen i Danmark; Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Emne: Nordjyllands Amts bidrag til Amtsrådsforeningens høringssvar vedr.
lovforslag til gennemførelse af strukturreformen

Hermed fremsendes vedhæftet Nordjyllands Amts høringssvar, som det blev vedtaget af et flertal på 17 medlemmer i amtsrådet den 3. januar 2005 bestående af Socialdemokratiet, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Knud Størup (Liste T) og Kurt Borregaard (løsgænger).

Venstre og Konservatives amtsrådsgrupper, som stemte imod, ønsker at tilkendegive, at den nye struktur indebærer en lang række af fordele og, at det nu er vigtigt, at det i forbindelse med vedtagelse af de nødvendige følgelove sikres, at strukturreformen får en så hensigtsmæssig udformning som overhovedet muligt, så en positiv overgang til den nye struktur i videst mulig omfang sikres. Udskrift af Amtsrådets behandling vedlægges.

Endvidere vedlægges kommentarer til lovforslagene, som de har været forelagt Økonomiudvalget og de stående udvalg og udvalgenes egne supplerende kommentarer jf. udskrift fra møderne. Amtsrådet har ikke forholdt sig i detaljen til denne del, men der peges her mere præcist på eventuelle uhensigtsmæssigheder og specielle nordjyske forhold, som der bør tages højde for i den videre lovgivningsproces.

Skulle amtets høringssvar og kommentarer til lovforslagene i øvrigt give anledning til spørgsmål, er man naturligvis velkommen til at kontakte amtet.

Med venlig hilsen

Orla Hav
Amtsborgmester

*
This e-mail has been scanned for viruses by <http://www.virus112.com>

*



PDFDocument.pdf

dynamo og koordinator, skal de nødvendige værktøjer og midler være til stede, herunder hjemmel til at udarbejde strategier og planer, samt kompetence og økonomi til at initiere kulturdelen.

Det er endvidere meget uklart, om og i givet fald hvordan, de kulturtiltag og hertil afsatte midler, der har været gennemført i kraft af kommunalfuldmagten og således ikke er institutionsbundne, tænkes videreført i den nye struktur. Der er i høj grad tale om midler, der har understøttet den lokale kulturudvikling også i tyndt befolkede dele, samt større tværregionale udviklingsprojekter og tiltag, som kræver større kritisk masse end kommuneniveauet at gennemføre med tilstrækkelig kvalitet og rationalitet.

Ungdoms- og voksenuddannelser

Nordjyllands Amt har i dag en meget decentral gymnasie- og VUC-struktur med mange lokale afdelinger og undervisningssteder, hvilket i en tyndbefolket egn med lavt uddannelsesniveau er altafgørende for at sikre et reelt uddannelses tilbud til alle og dermed det nødvendige uddannelsesmæssige kompetenceløft for at sikre både beskæftigelse og omstilling til netværks- og videnssamfundet.

Det er derfor afgørende, at dels det kommende taxameter, dels ansvars- og kompetencefordeling mellem selvejende institutioner, region og stat (LVM), udtænkes på en sådan måde, så det ikke i praksis medfører nedlæggelse af en række institutioner/afdelinger og/eller et mindre varieret og kvalificeret udbud af studieretninger, valgfag etc.

De foreliggende lovudkast er meget uklare på disse punkter. En statslig selveje-model kombineret med en regional koordinering uden tydelige midler og beføjelser vil næppe kunne fungere optimalt – og efter hensigten. Dette, sammenholdt med det forhold, at der er en række ubeskrevne ministerbemyndigelser, gør det uklart, om systemet i sin helhed vil kunne fungere. Således fastsættes både taxameter, bestyrelsessammensætning samt retningslinier for de forpligtende samarbejder ved ministerbeføjelse.

En af intentionerne med en anden gangværende reform, nemlig gymnasium- og HF-reformen, har været at sidestille alle fire gymnasiale ungdomsuddannelser. Det er derfor væsentligt, at denne sidestilling bliver reel også i forhold til strukturreformens lovgivning, fx i forhold til regionernes koordinerende rolle, bestyrelsessammensætning, selvejets udstrækning, frihedsgrader og bindinger etc. Det er derfor næppe hensigtsmæssigt, at regionernes rolle ift. elevfordeling og forpligtende samarbejder ikke er ens for de stx, hf, htx og htx. Regionernes koordinerende rolle bør desuden udvides til ikke kun at omfatte de almene voksenuddannelser, men voksenuddannelsesområdet bredt - dette ikke mindst i relation til den regionale udviklingsplan og erhvervs- og arbejdsmarkedsudviklingen.

Det konstateres endvidere, at det kan være vanskeligt for institutionerne at finde nok bestyrelsesrepræsentanter, ikke mindst til de midlertidige bestyrelser, der både har den rette profil og ikke er inhabile.

Specialundervisningsområdet

Der er lagt op til en ren takstfinansiering af kommunikationsinstitutionerne. En mere hensigtsmæssig finansiering, hvis tilbuddene ønskes bevaret på længere sigt, vil være den finansieringsmodel, der er lagt op til for de lands- og landsdelsdækkende institutioner, idet problematikken er nøjagtig den samme. En kombination af objektiv basis-finansiering og takstbetaling vil i højere grad sikre borgernes behov for ydelser og tilbuddenes bæredygtighed, ligesom der sikres mere ensartede tilbud landet over uanset økonomisk niveau hos de enkelte kommuner.

Der kan næppe opnås faglig og økonomisk bæredygtighed på voksenspecialundervisningsområdet i kommunerne. For at sikre bevarelsen af tilbuddene og et sammenhængende tilbud for den voksne målgruppe uden delt myndighedsansvar og dermed risikoen for "gråzoner" forslås en regional forankring. Voksenspecialskolernes virke hører i virkelighedens verden tæt sammen med

kommunikations-institutternes virke, hvor personer på skift har brug for bistand fra en skole og et institut.

Modellen fra det sociale område, hvor institutionerne i udgangspunktet overføres til regionerne, og at der senere i samarbejde med kommunerne drøftes om og hvorvidt de bør være kommunale, vil med fordel og samme argumentation kunne gælde også for specialundervisningen – både børne- og voksenområdet.

Der indgår en udvidelse af klageadgangen til også at gælde den nuværende kommunale specialundervisning for børn samt også at gælde for voksenspecialundervisningen. Men for specialundervisning for voksne videreføres den nuværende klageadgang – det vil sige, at der udelukkende kan klages over retslige forhold. For at sikre borgernes retssikkerhed bør der være klageadgang, som for børnespecialundervisningen, både over manglende henvisning og over selve foranstaltningen. Det skønnes at være uhensigtsmæssigt, at Undervisningsministeren kan fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsens afgørelse ikke kan påklages.

I forhold til børnespecialundervisningen er det vigtigt, at flest mulige børn og unge undervises i nærmiljøet og i bedste fald i regi af den almene folkeskole. Større kommuner end i dag kan og bør derfor også løfte en større del af den vidtgående specialundervisning, som i dag er et amtsligt ansvar, f.eks. de nuværende enkeltintegrerede elever, specialklasser mv. Der gøres dog opmærksom på, at der vil være 1-2% af børnene, som fortsat vil have brug for de højt specialiserede tilbud, der i dag varetages af primært de amtslige specialskoler, som i følge lovforslaget overgår til beliggenhedskommunen. Bortset fra de allerstørste kommuner vil de nye og større kommuner fortsat ikke selv have den nødvendige, kritiske masse, hvorfor der vil skulle laves aftaler over kommunegrænser for at sikre det nødvendige elevgrundlag til de højt specialiserede og omkostningstunge tilbud. Børn og unge vil således enten blive undervist på kryds og tværs af kommunegrænser, hvilket ikke giver den entydige ansvarsplacering og gennemsigtighed, der er ønsket, eller der vil blive forsøgt etableret tilbud lokalt, men uden den nødvendige specialisering og høje faglighed. Specialskoleme foreslåes derfor i udgangspunktet overført til regionerne.

2.8 Forskellige lovforslag på sundhedsområdet

Genoptræning (§140)

Definition af genoptræningsbegrebet er i lovforslaget generelt uklar. Loven lægger op til et fremtidigt samarbejde på tværs af sektorer om genoptræningsopgaven. En klar og entydig definition er en afgørende forudsætning for at etablere et konstruktivt samarbejde om genoptræningsopgaven, herunder afklaring af finansieringsforhold.

Et eksempel er RehabiliteringsCenter Dallund, som er Kræftens Bekæmpelses tilbud til kræftpatienter, der er færdige med behandlingen. I dag er rehabilitering på Dallund finansieret af amtet, men hvis Dallund defineres som et genoptræningssted må det formodes at ophold på Dallund vil være omfattet af kommunal finansiering.

Dette er kun et enkelt eksempel, men for mange andre tilbud er der brug for en nærmere definition af genoptræningsbegrebet.

Der er ligeledes behov for en klar definition af hvornår der er tale om genoptræning under indlæggelse og hvornår der er tale om behandling. Også her er en klar og entydig definition af genoptræningsbegrebet en afgørende forudsætning for et konstruktivt samarbejde om patienterne, herunder afklaring af finansieringsforhold.

U-18

1006

Viby tirsdag den 4 januar 2005.01.04

Undervisningsministeriet.

I relation til lovforslag om kommunalreformen vil undertegnede fag personer, ansat på Langagerskolen, en af Århus Amts to specialskoler for børn og unge med Autisme Spektrum forstyrrelser og ADHD/DAMP, udtrykke vor dybe bekymring for forslaget om at placere den vidtgående specialundervisning for disse børn og unge i kommunalt regi.

I Århus Amt er der på nuværende tidspunkt to specialskoler for denne målgruppe. Langagerskolen er pt. placeret i Århus kommune. Den anden, Firkløverskolen, er pt. placeret i 4 forskellige mindre kommuner og har hovedsæde i Paderup ved Randers.

Hvis lovforslaget gennemføres som beskrevet, nærer vi stor bekymring og betænkelighed i forhold til, om brugerne fortsat får tilbudt det fagligt specialiserede helhedstilbud, som de jævnfør Salamanca Erklæringen 1994, har krav på og brug for. Desuden vil vi henvise til den af EU Parlamentet underskrevne deklaration af 9. maj 1996 "CHARTER FOR PERSONS WITH AUTISM".

Vores bekymring går på kommunernes størrelse og deres faglige muligheder for og økonomiske evne til at bevare kvaliteten i det højt fagligt nødvendige og specialiserede helhedstilbud.

Børnenes bo- og aflastningstilbud vil efter lovforslaget skulle varetages i regionerne, hvilket kan medføre økonomitænkning fra kommunens side, idet det vil være en forhandling mellem kommune og region. På vegne af forældrene til disse børn og unge kan man frygte at "forretningsgangen" for det nødvendige tætte samarbejde bliver uigennemsigtig, når specialskoletilbudet udbydes af kommunen og bo- og aflastningstilbuddet af regionen.

Samtidig er en af specialskolens vigtige faglige samarbejdspartnere Børn- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, der efter lovforslag bliver placeret i regionerne. Dette kan ligeledes medføre en uigennemsigtig forretningsgang præget af manglende kontinuitet som nævnt for det sociale område.

På tilsvarende vis kan man frygte svære omstillings- og tilpasningsproblemer når børnene og de unge overgår til området for Voksenhandicap, idet mange af dette områdes institutioner og bo- og beskæftigelsestilbud ligeledes ifølge lovforslaget placeres i regionen.

Vi vil derfor som fag personer meget stærkt anbefale, at specialskoler for børn og unge med autisme Spektrum Forstyrrelse og ADHD/DAMP placeres i regionerne – placering i kommunalt regi vil efter vores bedste overbevisning betyde unødvendige og alvorlige brud for brugerne i forhold til såvel administrativ som pædagogisk psykologisk sagsbehandling!

Med venlig hilsen

Pædagogisk Psykologisk Team
Fagligt ressource team for
Langagerskolen, Firkløverskolen samt Heimdal, bo- og aflastningsinstitution
Århus Amt

1013



U-19

Århus, 7. januar 2005

Indenrigs- og sundhedsministeriet,
Undervisningsministeriet,
Socialministeriet.

Hørings svar fra Samrådet af Specialskoler for Børn med Autisme i forbindelse med lovpakken til gennemførelse af en ny kommunalreform.

Samrådet af Specialskoler for Børn med Autisme er en faglig forening, der nationalt i en længere årrække har forestået og deltaget i autismefaglig samarbejde i ind- og udland og formidling især i form af kurser, konferencer og studierejser.

Vi har med stor interesse kunnet konstatere Landsforeningen Autismes synspunkter, som vi til fulde deler. Især lægger vi vægt på at vi fagligt deler pårørendeforeningens synspunkter på specialskoleområdet og i spørgsmålet om VISO.

Med venlig hilsen

Bent Vandborg Sørensen
Fmd.

Samrådets kontaktsadresse: Langagerskolen, Bøgeskov Høvej, 8260 Viby J.

1005

Samrådet af Synsfaglige Ledere i Amterne

Undervisningsministeriet
Frederiksholms Kanal 21
1220 København K

0-20

Odense d. 30.12.04

Høringsvar vedr. strukturreform.

Samrådet af Synsfaglige Ledere i Amterne har gjort sig overvejelser om strukturreformen og synshandicappede menneskers muligheder i den nye struktur.

Disse overvejelser fremsendes hermed.

Venlig hilsen


Mogens Johansen
formand

Formand
Mogens Johansen
Synsrådgivningen
Heden 7
5000 Odense C
tlf. 6556 2059

Sekretær
Jakob Iversen
Kommunikationscentret
Skansevej 2D
3400 Hillerød
tlf. 4934 2200

Fu-medlem
Hans Carl Matthiesen-Juhl
Synscentralen
Barthsgade 1
8200 Århus N

Fu-medlem
Bodil Pedersen
Center f. komm. og hj.midler
Vestre Engvej 56
7100 Vejle

Samrådet af Synsfaglige Ledere i Amterne

Odense d. 28.12.04

Strukturreform og synshandicap - SSLA's overvejelser.

Efter udlægningen af den statslige særforborg i 1980 overtog amterne ansvaret for rehabiliteringen af personer med handicap, således også for mennesker med synshandicap. Gruppen af synshandicappede er meget velafgrænset, idet en præcis synsstyrkemåling ligger til grund for om en person er synshandicappet (synsstyrke 6/18 eller dårligere).

Siden 1980 har tilbuddet til synshandicappede mennesker udgået dels fra amterne og dels fra de af amterne drevne lands- og landsdelsdækkende institutioner. Ved udlægningen var de amtslige tilbud til synshandicappede ganske beskedent. Og der var mange af de synshandicappede, der ikke fik noget tilbud.

I perioden fra 1980 til nu er der sket en stor udvikling i de tilbud, der nu gives lokalt.

Fra en spæd start i 1980 er der nu amtslige tilbud til alle borgere med nedsat syn. Det gælder såvel svagsynede som blinde.

Alle amter har således etableret tilbud, der i de enkelte amter er organiseret i forskellige institutioner (synscentraler, synsrådgivninger, kommunikationscentre).

I det følgende bruges betegnelsen synscentral som en fællesbetegnelse.

Kompleksitet - en forudsætning for kvaliteten.

Fælles for de amtslige tilbud i synscentralerne er, at der dels er samlet ekspertise fra mange forskellige faggrupper og dels arbejdes efter mange lovgivninger.

Ligeledes, at der er tilbud til alle synshandicappede borgere med nedsat syn, dvs

- småbørn
- skolebørn
- uddannelsessøgende
- psykisk udviklingshæmmede
- voksne
- ældre

De forskellige fagligheder er hinandens forudsætninger for en vellykket rehabilitering.

I synscentralerne findes fagligheder på bl.a. følgende områder:

- synskonsulent f. småbørn (pædagoguddannet m. specialuddannelse vedr. synshandicap)
- synskonsulent f. skolebørn (læreruddannet m. specialuddannelse vedr. synshandicap)
- synskonsulent f. unge (læreruddannet m. specialuddannelse vedr. synshandicap)
- synskonsulent f. voksne/ældre (ergoterapeut- eller læreruddannet m. efteruddannelse vedr. synshandicap)
- optiker, der arbejder med visitation af optiske hjælpemidler og tilfører det synspædagogiske miljø den faglige viden på optikområdet
- øjenlæge, enten ansat eller på konsultativ basis.
- socialrådgiver, som særlig sagkyndig i forhold til revalidering, støtteforanstaltninger ift serviceloven mv
- IT-konsulenter, der er eksperter i de IT-baserede kommunikationshjælpemidler, der kan afhjælpe kommunikationshandicap f. synshandicappede borgere.

Habiliterings- og rehabiliteringsindsatsen udmøntes på baggrund af flere lovgivninger gennem udredning, undervisning, specialrådgivning, og bevilling af hjælpemidler:

- Lov om kompenserende specialundervisning f. voksne: Undervisning i handicapkompenserende teknikker mv.
- Folkeskoleloven: Om undervisning af synshandicappede børn.
- Serviceloven: Bevilling af optiske synshjælpemidler og IT-baserede kommunikationshjælpemidler, rådgivning vedr. voksne og rådgivning vedr. børn og unge.

Som det fremgår, er al ekspertisen vedrørende synshandicap samlet ét sted, hvilket gør det muligt lokalt at have et bæredygtigt synsfagligt miljø, der integrerer de forskellige specialer og lovgivninger.

Den synshandicappede borger kan henvende sig ét sted og få den hjælp der brug for.

Synscentralerne forankret i regionen.

Der lægges op til, at de nuværende synscentraler (sammen med talehøreinstitutioner og kommunikationscentre) overtages af regionerne (Undervisningsministeriets forslag til Lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne, lov om forberedende voksenundervisning (FVU-loven) og forskellige andre love (1.dec. 04) side 5, punkt 3). I den specificerede angivelse i bemærkningerne (side 31) om, hvilke institutioner, det konkret drejer sig om, ser det umiddelbart ud til, at institutioner på synsområdet er glemt i følgende amter:

Viborg amt: Syns- og teknologicentret
Roskilde amt: Teknologi- og Synsrådgivningen
Københavns amt: Hjælpemiddelenheden
Fyns Amt: Synsrådgivningen

Forankring i regionen er den helt rigtige placering, idet befolkningsunderlaget bliver tilstrækkeligt stort til, at synscentralernes faglige bæredygtighed kan blive styrket.

Finansiering.

Med synscentralernes forankring i regionen er der et tilstrækkelig stort befolkningsunderlag til at opretholde og videreudvikle ekspertisen. Det forudsætter dog, at der bliver en bæredygtig økonomi.

For at bevare og videreudvikle viden på synsområdet og for at undgå forringelser for synshandicappede borgere må der sikres en finansiering, der muliggør opretholdelse og videreudvikling af den komplekse og integrerede faglighed, der nu findes i synscentralerne. Ved en meget svingende økonomisk ramme for den enkelte synscentral vil det være vanskeligt at fastholde personale, der besidder kompetencerne.

En stabil finansiering er ligeledes en forudsætning for at VISO kan trække på ekspertise i de regionale synscentraler.

Borgernes adgang til service.

I det nuværende amtslige system er der umiddelbart adgang til hjælpemulighederne i synscentralerne, når de synsmæssige kriterier er opfyldt (30 % syn eller mindre).

For at undgå forringelse for den synshandicappede borger er det væsentligt, at sikre, at der også efter reformen er en ukomliceret adgang til serviceudbuddet.

Børneområdet.

I det nuværende system henvises flertallet af de synshandicappede børn til synskonsulenten via synsregisteret, der findes ved Statens Øjenklinik. Her registreres alle synshandicappede børn (synsstyrker på 30 % eller mindre).

Opsporingen sker via lægesystemet. Det er ofte gennem øjenlægelig diagnosticering og ved en meget præcis synsmæssig beskrivelse, at børnene gennem synsregisteret får kontakt med amtets synskonsulent.

Det er kun i sjældnere tilfælde, at det synshandicappede barn opspores via det kommunale PPR-kontor.

I den nugældende skolelovgivning er ingen steder specifikt beskrevet, at børn med synshandicap kan få tilbud om specialpædagogisk indsats. I praksis er der tale om børn med synshandicap, der modtager specialundervisning efter Folkeskolelovens § 20 stk. 1 eller § 20 stk. 2. Der er ligeledes børn i vejledning, der ikke modtager specialundervisningstilbud, men som på grund af indsatsen fra amtets synskonsulent kan fungere i den almindelige undervisning.

Samarbejde med de landsdækkende institutioner.

Det er karakteristisk, at mange sager om personer med synshandicap er meget komplicerede. Synscentralerne har kompetence til at løse de fleste af disse sager.

Der er dog sager, der er så specielle eller så sjældne, at der er brug for, at der er et velfungerende landsdækkende system. Det drejer sig om Synscenter Refsnæs, Institut f. Blinde og Svagsynede (for begges vedkommende udvikling af materialer, særlige kurser, sjældne sager osv), Statens Øjenklinik (særlig rådgivning, kurser, Synsregister osv), Videnscenter f. Synshandicap (bør - i mindst samme omfang som nu - indgå i vidensopsamling i de udviklingsprojekter, der finder sted i samarbejde mellem de amtslige og de landsdækkende institutioner). En stor del af de udviklingsprojekter, der de seneste år er gennemført, har haft deres udgangspunkt i de amtslige synscentraler praksiserfaringer.

For at den synshandicappede borger efter strukturreformen kan få det optimale tilbud, må det sikres, at der også i fremtiden sker en samordning mellem et stærkt regionalt tilbud og det landsdækkende tilbud på vedr. materialeforsyning og for de sjældne og særlige områder.

Myndighedsopgaven.

Ved servicelovens ikrafttræden 1998 lagde man kompetencen til bevilling af særlige optiske synshjælpemidler og IT-baserede kommunikationshjælpemidler i amtet.

Det betød, at bevilling og den øvrige rehabilitering kom til at ligge samme sted, hvilket hævede kvaliteten og gjorde sagsbehandlingen mere smidig.

Ved igen at lægge bevillingskompetencen i kommunen er man tilbage ved situationen før 1998, hvor kommuner havde bevillingskompetence, men ikke faglig kompetence.

Et habiliterings- eller et rehabiliteringsforløb kræver særlig ekspertise, som ikke kan opdeles i tilfældige, løsrevne elementer. Henvisninger bør derfor også i fremtiden omfatte en samlet koordineret indsats fra regionens synscentral.

Synscentralen vil efter en udredning udfærdige den individuelle revalideringsplan med bl.a. specialrådgivning, undervisning, vejledning, hjælpemidler og træning.

Det er i den forbindelse væsentligt, at bevare bevillingskompetencen i sammenhæng med den faglige ekspertise.


Mogens Johansen
formand

Formand
Mogens Johansen
Synsrådgivningen
Heden 7
5000 Odense C
414 755 2250

Sekretær
Jakob Iversen
Kommunikationscentret
Skansevej 2D
3400 Hillerød

Fu-medlem
Hans Carl Matthiesen-Juhl
Synscentralen
Barthsgade 1
8200 Århus N

Fu-medlem
Bodil Pedersen
Center f. komm. og hj.midler
Vestre Engvej 56
7100 Vejle

LB U-21

| | |
|---|--|
| ministeren | |
| Svarudkast | |
| Til videre foranst. | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Til orientering | |
| Svarfrist: | |
| Kvit. svar fra M.S. | |
| d. / M.S. | |

SKiA

Formandsadresse:
Center for Hjælpemidler og Kommunikation
Bjerggade 4B
6200 Aabenraa
tlf.: 7363 1800 - fax: 7363 1812 - e-post: tw@chk.sja.dk

Samrådet vedrørende Kommunikationshjælpemidler i Amterne

Undervisningsminister Ulla Tørnæs

Aabenraa, d. 05-01-2004

Høringssvar vedr. særlige IT-hjælpemidler og deres implementering hos brugerne.
Samrådet har været samlet til møde den 14. december og har udarbejdet følgende høringssvar til

Forslag til Lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne, lov om forberedende voksenundervisning (FVU-loven) og forskellige andre love og
Forslag til Lov om social service

Samrådet er meget bekymret for, at dette emneområde vil forsvinde efter kommunalreformens vedtagelse, da det ikke længere eksplicit fremgår af de fremsatte forslag til lovændringer på undervisnings- og socialområdet, til stor skade for de personer, som hidtil har fået hjælp og kompensation.

Samrådet vedrørende Kommunikationshjælpemidler i Amterne er et samråd af ledere, som har arbejdet med de opgaver, amterne hidtil har løst i henhold til personer med nedsat funktionsevne på det kommunikative område. Amterne har organiseret denne opgave vidt forskelligt, hvorfor samrådet har denne betegnelse.

Særlig siden 1998 med indførelsen af lov om social service har området været et stærkt teknologisk udviklingsområde, en udvikling som i det kommende år vil fortsætte med uformindsket styrke.

Området er kendetegnet ved få aktører fordelt over hele landet og tætte landsdækkende netværk, som i samarbejdet med Hjælpemiddelinstittuttet Vest har arbejdet på at kompensere vidt forskellige handicapgrupper ved hjælp af bl.a. informationsteknologiske hjælpemidler.

Kommunikationsområdet er kendetegnet ved en fokus på rehabilitering af personer med nedsat funktionsevne på det kommunikative område. Området er i særlig grad kendetegnet ved en tværfaglig og tværsektoriel indsats, hvor midlerne er en individuel sammensat rehabiliteringsplan med specialrådgivning, specialundervisning og informationsteknologiske hjælpemidler. Målgruppen er meget sammensat rækkende fra ordblinde, blinde og svagsynede, over børn med muskelsvind til personer med progredierende lidelser, som fx ALS, for blot at nævne nogle få.

7 JAN. 2005

Det er yderst vigtigt, at der stadig vil være mulighed for at tilbyde et samlet rehabiliterings forløb, hvilket forudsætter et beredskab baseret på

- **faglig og økonomisk bæredygtighed**

På grund af de få aktører landet over og de små tværfaglige teams i hvert amt, som nu løser opgaven, vil det ikke være bæredygtigt for kommunerne at skulle løse denne opgave.

- **mulighed for kontinuitet**

Den opbyggede ekspertise vil ikke kunne bære en ansættelsehorisont på kun 1 år (lov om social service §6). Er personalet først afskediget, vil det tage lang tid at reetablere de nødvendige kompetencerne igen.

- **opretholdelse af vidensnetværk**

Det vil være nødvendig for opretholdelse og udvikling af det eksisterende netværk på området (lov om social service § 13), at VISO overtager sekretariatsfunktionerne.

- **og med mulighed for at fortsætte den stærke udvikling indenfor det informationsteknologiske område**

Dette ville kunne ske, hvis VISO (Hjælpemiddelinstittutet) og lokalt placerede eksperter kunne fortsætte den gode udvikling.

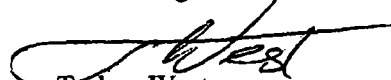
Det bekymrer samrådet, at begge love peger på én kommunal henviser, som skal skønne om behovet for den særlige indsats, som vi kan levere. I dag er henvisningsmønstrer meget sammensat, idet både den handicappede selv, pårørende, mange forskellige instanser fra sundhedssystemet, kommunale medarbejdere i mange forskellige stillinger og flere andre i dag henviser personer med nedsat funktionsevner på kommunikationsområdet.

Vores opgaveløsning har hidtil været karakteriseret af

- fleksibilitet i forhold til den enkelte bruger, som løbende skal have tilpasset sit kommunikationsudstyr.
- genbrug, til gavn for samfundsøkonomien
- indkøbsordninger og leverandøraftaler
- bæredygtighed i forhold til de relativt få brugere, som til gengæld er meget afhængige af deres kommunikationsudstyr.

Samrådet håber, at de fremsatte lovforslag vil blive justeret, så ovennævnte bekymringer vil blive gjort til skamme.

Med venlig hilsen



Torben West
formand for SKiA

U-22

**Socialpædagogernes
Landsforbund**

Brolæggerstræde 9
1211 København K
Telefon 33 96 28 00
Fax 33 96 29 96
E-mail: sl@sl.dk
Girokonto 402-3951



1008

Undervisningsministeriet/Uddannelsesstyrelsen
Frederiksholms Kanal 26
1220 København K

sendt pr. mail us-jka.post@uvm.dk

Den 6. januar 2005

Socialfaglig afdeling
ASA/lh

Sag: 2005-SLCSFA-00317
Dokument: 79032

Side 1 af 3

Bemærkninger fra Socialpædagogernes Landsforbund til forslag til lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne, lov om forberedende voksenundervisning (FVU-loven) og forskellige andre love (Udmøntning af kommunalreformen for så vidt angår specialundervisning, forberedende voksenundervisning, ordblindeundervisning m.v.)

Undervisningsministeriet har den 9. december 2004 bedt Socialpædagogernes Landsforbund (SL) om bemærkninger til ovenstående forslag. SL's kommentarer vedrører kun den del af lovforslaget, der drejer sig om vidtgående specialundervisning for børn.

Efter forslaget overtager kommunerne amternes hidtidige ansvar - herunder den fulde betaling - for den vidtgående specialundervisning bortset fra de mest specialiserede lands- eller landsdelsdækkende undervisningstilbud, som overføres til regionerne. Finansieringen af de regionale tilbud skal ske ved en kombination af kommunal takstbetaling og objektiv finansiering.

De nuværende bestemmelser § 20, stk. 1 (almindelig specialundervisning) og § 20, stk. 2 (vidtgående specialundervisning) ophæves og erstattes med:

"Det påhviler kommunalbestyrelsen at oprette børnehaveklasser og at sørge for undervisning i grundskolen og 10. klasse af børn og unge under 18 år, der bor eller opholder sig i kommunen.....".

Stk. 2. "Desuden påhviler det kommunalbestyrelsen at sørge for specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand til de i stk. 1 nævnte børn og unge, herunder børn og unge hvis udvikling stiller krav om en særlig hensyntagen eller støtte, der bedst kan opfyldes på specialskoler eller i specialklasser, eller for hvem undervisning kun kan gennemføres med støtte i den overvejende del af undervisningstiden. Endvidere påhviler det kommunalbestyrelsen at sørge

for specialpædagogisk bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen".

Det vil sige, at den nuværende opdeling i almindelig specialundervisning og vidtgående specialundervisning helt ophæves.

En kommune kan vælge at samarbejde med andre kommuner om at sikre et passende udbud af specialundervisning.

Som en overgang kan regionen i en 4-årig periode - indtil udgangen af 2010 - efter aftale med kommunen varetage kommunale driftsopgaver inden for loven, "der ligger i en naturlig tilknytning til regionens opgaver, og hvor regionen derfor har særlige kompetencer i forhold til opgavevaretagelsen".

Regionen får ansvaret for at tilpasse kapaciteten og sammensætningen af regionens undervisningstilbud, herunder oprettelse af nye tilbud. I lighed med det sociale område skal kommunerne udarbejde en årlig redegørelse for det forventede brug af pladser - men "i det kommende år og i de næste 3 år". Herefter udarbejder regionen en årlig rammeaftale, som danner grundlag for tilpasningen af regionens undervisningstilbud. Desuden skal regionerne koordinere indbyrdes.

En konsekvens af undervisningsministerens forslag er, at beliggenhedskommunerne overtager ansvaret for de nuværende amtslige specialskoler, og det er især dette forhold, der vækker betydelig betænkelighed hos Socialpædagogernes Landsforbund. I disse skoler er der tale om børn, der har så specielt et behov, at det er umuligt at forestille sig, at de ville have nogen glæde af et andet undervisningstilbud. I skoleåret 2002/2003 var der i specialskolerne 4.452 børn, mens der pr. 1. oktober 2002 ifølge Danmarks Statistik i alt var 547.715 børn i folkeskolen fra børnehaveklasse til og med 7. klasse.

Det drejer sig med andre ord om et meget lille antal børn, der har brug for dette ganske særlige undervisningstilbud. Det har de så til gengæld også. Derfor er der en meget stor bekymring hos blandt andet børnenes forældre overfor specialskolernes fremtid - en bekymring, som også SL deler.

Det er muligt, at de beliggenhedskommuner, som overtager de respektive skoler, som udgangspunkt vil ønske at drive dem videre, men de er helt afhængige af, at andre kommuner vil benytte skolerne. Efter alt at dømmes er der en alvorlig fare for, at kommuner vil trække børn hjem til egne tilbud. Det kommer i givet fald til at betyde, at den viden, der i dag eksisterer på skolerne, bliver spredt. Det er en risiko, som det efter SL's opfattelse ikke er nødvendigt at løbe.

SL vil derfor foreslå, at de kommende regioner som udgangspunkt overtager ansvaret for de nuværende amtslige specialskoler, og at en eventuel kommunal overtagelse af skolerne bliver afhængig af en længerevarende udviklingsplan, som sikrer de pågældende børn den specialiserede undervisning, som de er helt afhængige af. Der bør endvidere ske en landsdækkende opsamling af udviklingsplanerne, så

der kan etableres et samlet overblik, inden der tages stilling til disse særlige skolars fremtidige placering.

En sådan fremgangsmåde vil kunne betyde, at overvejelser om afgrænsningen mellem lands- og landsdelsdækkende tilbud kunne blive mere kvalificeret. Det er for eksempel vanskeligt at se det fornuftige i, at Geelsgårdskolen efter forslaget bliver et tilbud, der skal varetages af regionen, mens ansvaret for Kirkebækskolen øjensynlig skal overdrages til Vallensbæk Kommune med godt 12.000 indbyggere. De to skoler har i praksis sammenlignelige elevgrupper.

Heraf følger efter SL's opfattelse også, at den førnævnte begrænsning på fire år indenfor hvilken en region, efter aftale med kommunen, kan varetage kommunale driftsopgaver inden for loven, "der ligger i en naturlig tilknytning til regionens opgaver, og hvor regionen derfor har særlige kompetencer i forhold til opgavevaretagelsen" helt ophæves.

Venlig hilsen



Kirsten Nissen
forbundsformand

V-22

**Socialpædagogernes
Landsforbund**

Brolæggerstræde 9
1211 København K
Telefon 33 96 28 00
Fax 33 96 29 69
E-mail: sl@sl.dk
Girokonto 402-3951



Undervisningsministeriet/Uddannelsesstyrelsen
Frederiksholms Kanal 26
1220 København K

sendt pr. mail us-jka.post@uvm.dk

Den 7. januar 2005

Socialfaglig afdeling
ASA/lh

Sag: 2005-SLCSFA-00317
Dokument: 79355

Side 1 af 1

Forslag til lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne, lov om forberedende voksenundervisning (FVU-loven) og forskellige andre love (Udmøntning af kommunalreformen for så vidt angår specialundervisning, forberedende voksenundervisning, ordblindeundervisning m.v.)

I forlængelse af bemærkningerne fra Socialpædagogernes Landsforbund (SL) til dette forslag sendt den 6. januar 2005 skal det oplyses, at SL desuden tilslutter sig høringsvaret fra LO.

Venlig hilsen

Kirsten Nissen
Forbundsformand

0-23



10 11

**Høringssvar fra Bestyrelsen ved
Videnscenter for Specialpædagogik, Storstrøms Amt.**

Videnscenter for Specialpæ-
dagogik
Birkøbjerg Allé 3
4700 Næstved

Telefon 55 77 37 11
Telefax 55 77 37 08
ukvsu@stam.dk

Bestyrelsen ved Videnscenter for Specialpædagogik har på sit møde den 4. januar 2005 drøftet det foreliggende forslag til "lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne, m.v."

5. januar 2005

Regional og kommunal forankring

Bestyrelsen konstaterer, at der i lovudkastet er nævnt 15 institutioner, som forankres regionalt, mens andre nuværende amtslige institutioner, som varetager samme opgaver, forankres i kommunalt regi (Center for Specialundervisning i Roskilde Amt, Videnscenter for Specialpædagogik i Storstrøms Amt, Specialundervisningstilbuddene i Viborg Amt, Kommunikationscentret i Frederiksberg Kommune, Center for Specialundervisning for Voksne i København Kommune og Kommunikationscentret i Bornholms Regionskommune). Bestyrelsen er betænkelig ved fraværet af kriterier til grund for den foreslåede opdeling mellem regionalt og kommunalt forankrede institutioner.

Direkte 55 75 81 05
Mobil 20 29 27 11

Henvisning og retssikkerhed

Bestyrelsen vurderer, at det vil være vanskeligt og ressourcekrævende for kommunerne at opbygge nødvendig ekspertise for at kunne udføre en fagligt forsvarlig udredning og visitation. Institutionerne betjener et stort antal brugere med forskellige funktionsnedsættelser og varierede behov for individuelt kompenserende foranstaltninger. Bestyrelsen vurderer i den forbindelse, at udredningsopgaverne bør placeres på institutionsniveau.

Bestyrelsen vurderer, at placeringen af al udredning og visitation i kommunalt regi indebærer risiko for, at der på landsplan vil opstå betydelige forskelle i tilbuddene til handicappede med tale-hørevanskeligheder. Placering af udredning og faglig visitation på institutionsniveau vil dels medføre større ensartethed på landsplan og dels garantere den enkelte borger en højere grad af retssikkerhed.

Behandling og genoptræning

I bemærkningerne til lovforslaget er det nævnt, at opgaver med karakter af behandling eller genoptræning fremover eventuelt vil kunne varetages enten af kommunerne som led i kommunernes ansvar for genoptræningstilbud eller af regionen ved hospitalsindlæggelse. Bestyrelsen gør opmærksom på, at der i sådanne organisationer vil være tale om miljøer bestående af ganske få fagpersoner inden for tale-høreområdet. Det vil derfor være nødvendigt at sikre disse personer tilknytning til en tale-høreinstitution for at fastholde en høj faglig standard på de forskellige specialområder. Bestyrelsen stiller sig til rådighed for nærmere drøftelse af, hvordan disse opgaver kan organiseres mest hensigtsmæssigt.

Læseområdet:

Bestyrelsen ved Videnscenter for Specialpædagogik vurderer, at det vil være en meget lille del af de læsesvage, som vil profitere af, at ansvaret for dette undervisningstilbud flyttes til VUC. Alene de velfungerende ordblinde (dyslektikere), som har ordblindhed, som deres eneste problemområde, må antages at ville profitere af de bredere uddannelsestilbud VUC-området kan tilbyde.

Hovedparten af de, som i dag modtager kompenserende specialundervisning i læsning er derimod personer med svære, sammensatte vanskeligheder bl.a. af socio-/kulturel karakter, hvor ordblindhed kun udgør en del af deres samlede problemkompleks.

Finansiering

I lovforslaget er skitseret en betalingsmodel sammensat af objektiv finansiering og takstfinansiering. En høj grad af takstfinansiering kan medføre utilsigtede administrative barrierer for en smidig service. Området er nemlig præget af kompleksitet med mange kortvarige kontakter og individuelle behov for ydelser og foranstaltninger. For at sikre en hensigtsmæssig sagsbehandling for såvel brugere som kommuner anbefaler Bestyrelsen derfor, at den objektive finansiering udgør en væsentlig andel af den samlede betaling.

Med venlig hilsen

Kurt Hansen
Formand for Bestyrelsen
ved Videnscenter for Specialpædagogik

VESTSJÆLLANDS AMT

Socialministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Undervisningsministeriet
Frederiksholms Kanal 21-25
1220 København K

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

cc. Amtsrådsforeningen
Dampfærgevej
2100 København Ø

U-24

Mødt. 3/1 - 09 1000



→ US / JKA

T.v.f. / 08 3/1 - 08

Dato: 20. december 2004

Strukturreformen: Høringsbidrag fra Vestsjællands Amt vedr. forslag til lovændringer på det sociale område

Amtsrådet i Vestsjællands amt har drøftet høringsudkast til forslag til lovgrundlag vedrørende strukturreformen og har i den forbindelse en række bemærkninger for så vidt det sociale område, som vi hermed ønsker at gøre opmærksom på.

Specielt vedrørende Vestsjælland

Borgere fra Grønland

Der lægges stor vægt på at der sikres kontinuitet i samarbejdet med Grønlands Hjemmestyre om tilbud for borgere fra Grønland, og at tilbudene tilrettelægges med respekt for sprog og kultur.

Vestsjælland har gennem årene haft en bekendtgørelsesbaseret modtagepligt for grønlandske borgere med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne og ønsker på den baggrund at gøre opmærksom på, at det er meget vigtigt at tilbudene til disse borgere tilrettelægges og udvikles med respekt for de helt særlige sproglige og kulturelle forhold og at der løbende kan ske en vidensudvikling. En spredning og af-specialisering af opgaven vurderes på den baggrund at ville være meget problematisk.

Vestsjællands Amt foreslår derfor specifikt:

- at den kommende Region Sjælland pålægges opgaven med at modtage borgere fra Grønland og
- at der sikres mulighed for fortsættelse af den specialrådgivning Vestsjællands Amt yder Grønlands Hjemmestyre såvel i forhold til beslutninger om nedsendelse af borgere til Danmark som i forhold til opbygning og udvikling af tilbud i Grønland.

Det skal endvidere påpeges, at det ikke af lovforslagene fremgår klart, hvordan reglerne om magtanvendelse administreres over for de personer på regionale institutioner, der kommer fra Færøerne og Grønland

Synscenter Refsnæs

Det foreslås, at specialvejledningsopgaven i forhold til synshandicappede børn og unge varetages med tilknytning til Synscenter Refsnæs.

Synscenter Refsnæs har gennem årene opbygget en meget stor specialviden om synshandicappede børn og unge. Det drejer sig om en lille gruppe børn og unge med helt særlige behov. I forbindelse med udlægningen af opgaven til amterne pr 1.1. 2004 udtrykte Vestsjællands Amt ved drøftelser med socialministeren bekymring for om denne specialviden kunne fastholdes i forbindelse med den påtænkte udlægning.

På specialrådgivningsområdet varetager Synscenter Refsnæs i dag ud over tovholderopgaven i forhold til det synskonsulentnetværk, der blev opbygget efter udlægningen ekspertteamet vedrørende SpielmeierVogt. Endvidere er det landsdækkende materialelaboratoriet og kursusafdeling placeret her. Yderligere rummes landsdækkende skole og botilbud på Synscenter Refsnæs. Det foreslås derfor, at de udlagte specialrådgivningsfunktioner på børn og ungeområdet tilbageføres til det store synsfaglige miljø på Synscenter Refsnæs.

Solglimt, landsdækkende behandlingshjem for børn og unge med diabetes

Der lægges stor vægt på at der fortsat sikres børn og unge med svær regulerbar diabetes en mulighed for ophold i et socialpædagogisk behandlingsmiljø der besidder den fornødne viden og erfaring.

Diabetikerhjemmet Solglimt er landets eneste behandlingshjem for børn og unge med svær regulerbar diabetes. De specielle forhold, der gør sig gældende for disse børn og unge er, at de er udsat for stor risiko for diabetiske senkomplikationer, hvis de ikke lærer at leve med deres sygdom. I yderste konsekvens er der risiko for deres livskvalitet og markant reducere af deres livslængde. Disse børn og unge har desuden ofte psykiske og sociale vanskeligheder. Det drejer sig om ganske få børn, der har behov for et sådant tilbud. Derfor peger udvalget på, at opgaven med videreførelse af Solglimt bør lægges i regionalt regi.

Det skal desuden bemærkes, at Vestsjællands Amt i forbindelse med indmelding vedr. VISO til Socialministeriet har peget på betydningen af den specialrådgivningsopgave Solglimt i dag varetager i forhold til amter, kommuner og andre myndigheder og i forhold til enkeltpersoner over hele landet.

Særlige teknologibaserede tjenester

Det er vigtigt, at der ved tilrettelæggelsen af rammerne for regionernes forsynings- og udviklingsforpligtelser skabe muligheder for fortsat udvikling af særlige EDB-tjenester i forlængelse af institutionernes opgavevaretagelse.

Vestsjælland Amt står på en række områder for særlige teknologibaserede service- tilbud det af landsdækkende karakter. Det drejer sig for eksempel om det landsdækkende netværk Netstof, der er en landsdækkende hjemmeside, som indeholder to elementer. Netstof-hjemmesiden med brevkasse samt intranet for AN-konsulenter/samarbejdsforum. Vestsjællands Amt administrerer ordningen, mens udgifterne dækkes af alle amter og involverede kommuner.

Endvidere er andre tjenester udviklet eller under udvikling f.eks.:

- Send et dokument via e-mail og få det retur som forkortet punktskrift! Det er en tjeneste som Synscenter Refsnæs har udviklet særligt til den meget lille gruppe af blindfødte børn. Tjenesten er gratis.
- Drugbuster, der er en interaktiv hjemmeside for børn og unge med misbrugsproblemer og deres forældre.
- Handicapinfo der oplyser om amtets tilbud og de handicappedes muligheder for at få

Sidstnævnte tjeneste forventes at indgå i udbudsportalen. Men opmærksomheden henledes på at der også i relation til andre er behov for at sikre forankringen og den videre udvikling.

Institutioner med tilbud efter såvel lov om social service som efter folkeskoleloven

Det bør sikres at institutioner regionerne driver efter Lov om social service ligeledes kan tilbyde specialundervisning for at give børnene og de unge et helhedsorienteret behandlings- og undervisningstilbud.

En række af de nuværende amtslige sociale institutioner der forventes at overgå til regionerne har såvel sociale tilbud som specialundervisning ofte ud fra et behov for at skabe en helhedsorienteret hverdag for brugerne. Det drejer sig i Vestsjælland f.eks. Autisme Center Vestsjælland og Bakkegården for unge kriminelle. Det ses ikke at der i lovudkastene er taget højde for dette behov.

Bakkegården

Det er vigtigt at den sikrede institution får mulighed for at tilbyde de unge ophold i åbne tilbud i forbindelse med udslusningen fra institutionen.

Bakkegården er en sikret institution for utilpassede kriminelle unge. På institutionen er der udover de sikrede pladser et antal åbne pladser. Med henblik på at kunne tilbyde et helhedsorienteret behandlings tilbud og sikre en hensigtsmæssig udslusning og resocialisering af de unge er det vigtigt, at institutionen har denne mulighed.

Hjælpemiddelområdet

Der gøres med udgangspunkt i en i Amt - Kommunesamarbejdet udarbejdet rapport opmærksom på behovet for at løse de tværsektorielle problemstillinger på hjælpemiddelområdet.

De nuværende amtslige hjælpemiddelcentraler kan efter det foreliggende lovforslag videreføres af regionsrådene. På baggrund af de i årenes løb indhøstede erfaringer peges på behovet for at de eksisterende landsdækkende netværker på området opretholdes med henblik på at sikre vidensopsamling, formidling og udvikling med basis i praksis.

Endvidere ønsker Vestsjællands Amt at pege på, at hjælpemiddelformidling sker i flere sammenhænge og på så forskellige områder, som sundhedsområdet, socialområdet og ved undervisning og uddannelse. Vestsjællands Amt har i samarbejde med kommunerne udarbejdet en rapport over de oplevede tværsektorielle problemstillinger og anbefaler, at der i forbindelse med lovændringerne sker en grundig udredning af problemstillingerne med henblik på at sikre en hensigtsmæssig koordination af reglerne på området.

Generelle bemærkninger til lovforslagene på skole- og socialområdet - Forslag til Lov om social service

Regionernes forsyningspligt og kommunal hjemtagelse

Det findes vigtigt, at regionernes forsynings- og udviklingsforpligtelse lovfæstes selvstændigt og at der fastsættes retningslinier for kommunernes hjemtagelse ud fra hensynet til borgere med de mest omfattende og specialiserede behov.

Herved sikres opfyldelsen af behovet for tilbud til handicapgrupper, som selv ret store kommuner sjældent kommer i kontakt med.

I lovudkastet er regionernes mulighed for at etablere og udvikle sociale tilbud alene baseret på årlige rammeaftaler med kommunerne. Det kan medføre en utilsigtet udvikling, hvor der sker en af-specialisering af tilbudene til de små og mindre grupper med særlig behov for bistand.

Regionerne skal koordinere på tværs, men den rammebaserede løsning skaber uvished om løsninger på akutoptåede anbringelsesproblemer og ikke forudsete behov for regionale pladser.

Tilsvarende er der i lovgivningen usikkerhed om de regionale tilbuds driftsgrundlag som en konsekvens af, at kommunerne frit kan hjemtage eller undlade at indgå aftalegrundlag. Denne usikkerhed vil også kunne vanskeliggøre rekrutteringen af kvalificerede medarbejdere til regionernes specialtilbud.

Vedr. misbrugsområdet

Der ønskes en sikring af, at der fortsat er mulighed for fleksible og åbne tilbud til misbrugere af såvel alkohol som narkotika.

De i lovforslaget skitserede rammer for regionernes drift af sociale tilbud kan medføre en udhuling af mulighederne for netværksorienterede og åbne tilbud. Der kan bl.a. ske en forringelse af selvhjælpsgruppenetværkerne i sammenhæng med tilbudene i regionerne. Der mangler i lovgivningen finansieringsmuligheder for anonymt pårørende og det frivillige arbejde på regionsniveau. Her kan der forventes en tilbagegang af eksisterende aktiviteter uden at nye etableres.

Den nuværende fleksible opgavevaretagelse på Misbrugscentret i Vestsjælland medfører, at alle misbrugere kan rummes. Der skabes et tilbud til alle. Det er uklart i hvilket omfang dette vil kunne fortsætte efter lovændringen.

Den nuværende organisering af misbrugsbehandlingen giver mulighed for, at en bruger på eget initiativ kan henvende sig til Misbrugscentret med henblik på rådgivning, vejledning og behandling om såvel alkohol som narkotikamisbrug. En stigende del af klientellet til alkohol- og narkobehandling henvender sig direkte til behandlingsstederne uden forudgående kontakt til de lokale kommunale sociale myndigheder.

Denne mulighed er ikke indeholdt i det foreliggende forslag til lov om social service, hvorimod sundhedsloven giver alkoholmisbrugere mulighed for anonymitet. Det vurderes problematisk, at narkotikamisbrugere ikke længere kan sikres anonymitet i behandlingen, idet det må forventes, at det vil afholde en del fra at henvende sig.

Vedr. borgere dømt til anbringelse

Der peges på et særligt behov for rådgivning i relation til domfældte der anbringes på de regionale institutioner.

De samråd, der i mange amter er nedsat med henblik på at rådgive anklagemyndighed og domstole i straffesager mod udviklingshæmmede, vil fremover kræve egentlig lovhjemmel, hvis de skal fortsætte i regionalt regi.

Vedr. forslag til ændring af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (retssikkerhedsloven) og andre love

Der ønskes en sikring af medbestemmelse og brugerinddragelse for borgere på de regionale institutioner og botilbud.

Regionerne er ikke omfattet af kommunalfuldmagten, hvorfor al virksomhed skal have lovhjemmel. I forhold til brugerne af de regionale tilbud er konsekvensen, at der fremover ikke er lovfæstet de samme muligheder for medbestemmelse og medinddragelse i regionernes løsning af opgaverne. Det skal både ses i lyset af, at der ikke eksisterer bestemmelser om regionale samarbejdsorganer, og at servicelovens regler om brugerinddragelse alene vedrører kommunerne.

I henhold til serviceloven har kun kommunalbestyrelsen kompetence til at træffe afgørelse om magtanvendelse. Dette medfører i forhold til retssikkerhedsloven efter skole- og socialudvalget opfattelse to problemer:

- Hvordan skal reglerne om magtanvendelse administreres over for de personer på regionale institutioner, der kommer fra Færøerne og Grønland og de personer, der for eksempel er dømt til anbringelse i en regional institution?
- Da regionen ikke har kompetence til at udøve magtanvendelse, kan klageinstansen ikke behandle en eventuel klage over en afgørelse om magtanvendelse, idet en behandling forudsætter, at afgørelsen er truffet af en kompetent myndighed.

Vedr. forslag til Lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne og forskellige andre love

Regionernes forsynings- og udviklingsforpligtelse på specialundervisningsområderne ønskes lovfæstes selvstændigt, og reguleringen af kommunernes hjemtagelse skal ske ud fra hensynet til borgerne med de mest omfattende og specialiserede behov.

Den manglende selvstændige lovfæstelse af regionernes forsynings- og udviklingsforpligtelse har den indbyggede risiko, at nogle mindre grupper med de mest komplicerede og krævende behov for bistand ikke vil modtage et tilstrækkeligt specialiseret tilbud. Samtidig er udvikling af nye tilbud i regionalt regi vanskeliggjort.

Selv i store kommuner vil der være små handicapgrupper, kommunerne sjældent vil komme ud for. Det kan frygtes at kommunal prioritering af den fortsatte udvikling af særligt tilrettelagte undervisnings-tilbud til disse borgere vil være mindre hvorved udvikling af nye tilbud vanskeliggøres med en af-specialisering af nuværende tilbud til følge.

Usikkerheden om driftsgrundlaget for de regionale tilbud via kommunal hjemtagelse eller manglende aftalegrundlag samt rekrutteringsproblemer svarer helt til servicelovens område, som nævnt ovenfor.

Det bør sikres, at vidensopsamling og vidensudvikling prioriteres højt – også på undervisningsområdet.

Der er ikke ved det foreliggende lovforslag taget stilling til sikring af fortsat vidensopsamling og -formidling vedr. en række små handicapgrupper, hvor der på socialområdet er taget skridt til oprettelse af den nationale videns og specialrådgivningsinstitution (VISO). Dette kan medføre tab af viden og udviklingspotentiale af opsplitningen af den faglige specialviden på de små handicapområder.

Bemærkninger til forslag til ændring af lovgivning vedrørende psykiatriområdet

Der bør arbejdes for, at strukturaftalens formulering om, "at regionerne skal varetage ansvaret for den behandlende psykiatri" kommer ind i sundhedsloven, som et minimum i dennes bemærkninger, og at der i bemærkningerne til loven bliver en afklaring af begrebet. Det kunne f.eks. være følgende: "Forslaget indebærer ikke ændringer i forhold til amternes nuværende opgaver. Den behandlende psykiatri omfatter fortsat stationær og ambulant sygehusbehandling, distriktspsykiatri, opsøgende psykoseteams og andre udgående eller opsøgende psykiatriske teams, konsulentbistand til kommuner og regionale institutioner, informationsarbejde over for patienter og pårørende osv." Hensigten hermed er at understrege, at blandt andet den del af den behandlende psykiatri, der i dag varetages af distriktspsykiatrien fortsat skal være hjemmehørende i regionen og ikke overgå til kommunerne.

Det kan bemærkes, at amternes sygehusvæsen i den nuværende lovgivning har en modtagepligt i forhold til:

- Personer, der efter retskendelse skal indlægges til mentalundersøgelse.
- Personer, der i henhold til dom eller kendelse skal anbringes i psykiatrisk sygehus eller på anden måde undergives psykiatrisk behandling.
- Personer, der efter justitsministeriets eller overøvrighedens bestemmelse skal anbringes i psykiatrisk sygehus.
- Personer, der som vilkår for prøveløsladelse eller tilbagefald skal undergives psykiatrisk behandling.

Tilsvarende har Sikringen en modtagepligt, for personer der efter dom eller retskendelse skal anbringes der. I forslaget til sundhedslov bør denne modtagepligt også fremhæves i lovbestemmelser eller bemærkningerne hertil.

Regionens forsyningsforpligtelse og pligt til at sikre de faglige udvikling i forhold til de regionale institutionsområder fastsættes i den årlige rammeaftale med kommunerne. Der er efter bemærkningerne til lovforslaget ikke hjemmel til, at regionerne driver tilbud, der ikke er forudsat heri. Regionerne vil ikke være forpligtet til at levere nye eller akutte tilbud, der ikke er aftalt på forhånd.

Det kan derfor anbefales:

- At regionens forpligtelser lovfæstes således, at forsyningsforpligtelsen går ud over kommunernes forhåndsønsker, idet regionens overblik, erfaring og ekspertise også er en del af grundlaget for de årlige rammeaftaler,
- At der fastlægges retningslinier for kommunernes overtagelse af armlige tilbud, der sikrer hele regionens behov,
- At der sikres finansieringsmodeller, der ikke skævvrider markedet og giver kommunen økonomisk incitament til at vælge mindre tilstrækkelige ydelser.

Det bør ligeledes være en betingelse for kommunal overtagelse af et regionalt tilbud:

- At formålet med overtagelsen skal være at drive tilbuddet videre med samme målgruppe
- At kommunens egne borgere skal være overvejende del af brugere
- Tilbuddet skal ligge i faglig forlængelse af de kommunale opgaver

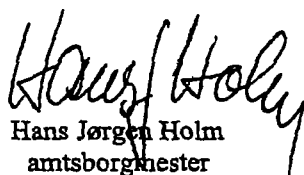
Det er en særlig problemstilling, at lokalisering af anvisningsretten til almene boliger til mindre geografiske enheder i de nye kommuner, set i forhold til de nuværende amter, måske kan være begrænsende for at sikre borgeren det mest optimale botilbud. Dette forhold kan blive særligt tydeligt når der er tale om specialiserede botilbud, hvis der f.eks. i det nuværende amt alene findes ét tilbud af.

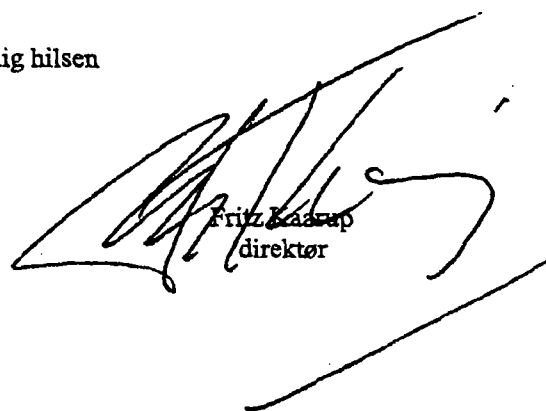
En del af de amtslige revalideringsydelser, som kommunerne i dag efterspørger i forhold til personer med problemer udover ledighed, for eksempel sindslidelser, forudsætter imidlertid et befolkningsunderlag, som kun de færreste fremtidige kommuner vil have. Hertil kommer, at disse specialiserede tilbud, udover den tværfaglige ekspertise på de amtslige revalideringscentre, stiller krav om tværsektorielt samarbejde med sundhedssektoren, herunder psykiatri, og det specialiserede handicapområde.

Disse ydelser og denne ekspertise vil kunne sikres ved, at de kommende regioner pålægges en forsynings- og udviklingspligt svarende til strukturaftalens model på f.eks. den specialiserede del af socialområdet. Herved sikres sammenhængende indsats, så beskæftigelsesindsatsen går hånd i hånd med sociale tilbud m.v., som forudsat i Regeringens oplæg til strukturaftale på beskæftigelsesområdet.

Der kunne derfor peges på, at en løsning, hvorefter regionerne får en forsynings- og udviklingspligt i relation til de mest specialiserede revalideringstilbud (samme model som størstedelen af det nuværende amtslige socialområde) på hensigtsmæssig måde fortsat vil kunne sikre specialiserede kvalitetsydelser på revalideringsområdet. Disse ydelser er tæt knyttet til de områder, der videreføres i regionerne i sundheds-, social- og uddannelsessektorer.

Med venlig hilsen


Hans Jørgen Holm
amtsborgmester


Fritz Kaspar
direktør

U-25

1020



Borgmesterens Afdeling og Magistratens 4. Afdeling

Undervisningsminister
Ulla Tørnæs
Undervisningsministeriet
Frederiksholms Kanal 21-25
1220 København K

Dato: 7. januar 2005
Ref.: Jan Kirkegaard
Tlf.: 86 75 41 01
Dok.:

Høringssvar fra Århus Kommune - Forslag til ændring af lov om folkeskolen (vidtgående specialundervisning).

Lovforslagets § 1 pkt. 2 vedrørende § 20, stk. 1-4.

Det skal bemærkes, at det er vitalt for udmøntningen af intentionerne bag reformen, at de amtslige specialskoler også overføres til kommunerne sammen med den øvrige vidtgående specialundervisning. Såfremt sammenhængen mellem den samlede vifte af specialundervisningstilbud og den almindelige undervisning både fagligt og organisatorisk skal styrkes, er det afgørende, at netop de amtslige specialskolerne bliver en del af den kommende kommunale undervisningsstruktur.

Konkret kan nævnes, at 3 store amtslige specialskoler er beliggende i Århus Kommune, nemlig Stensagerskolen, Langagerskolen og Taleinstituttet. I følge lovforslaget er Taleinstituttet overført til regionen som en landsdelsdækkende skole. Såfremt reformen fortsat skal betyde ændrede rammer for den vidtgående specialundervisning lokalt, er det afgørende at såvel Stensagerskolen som Langagerskolen bliver overført til kommunen.

Lovudkastets forslag om en overgangsperiode på 4 år kan ikke anbefales, da den er uhensigtsmæssig i forhold til ønsket om så snart som muligt at samkøre den vidtgående specialundervisning med den øvrige specialundervisning.

Torben Brandt Nielsen

Vibeke Kinch



U-26

REGIONSRÅDET

1023
Postboks 190
3700 Rønne
Tlf.: 5692 0000
Fax: 5692 0001
www.brk.dk

Undervisningsministeriet

7. januar 2005

Høringssvar – strukturreform

Bornholms Regionsråd vil indledningsvis takke for de fremsendte udkast til lovforslag. Regionsrådet finder således, at forslagene ligger i naturlig forlængelse af de forhandlinger som Bornholms Regionskommune har haft med indenrigs- og sundhedsministeren.

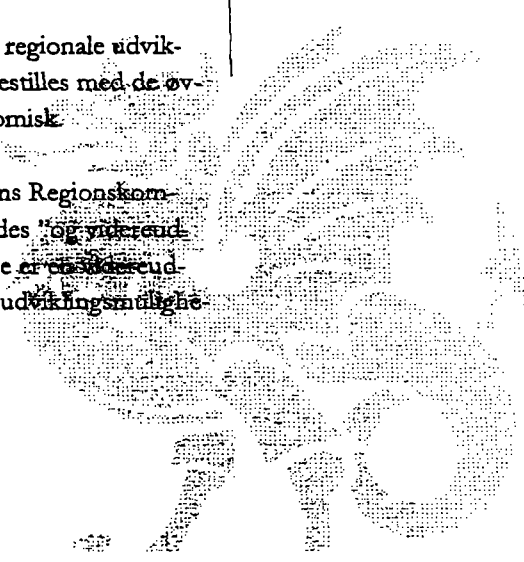
Regionsrådet har dog følgende bemærkninger:

- *Forslag til lov om ændring af lov om institutioner for uddannelsen til studentereksamen, lov om institutioner for uddannelsen til højere forberedelseseksamen, lov om grundlæggende social- og sundhedsuddannelser, lov om almen voksenuddannelse og om voksenuddannelsescentre og forskellige andre love og Forslag til lov om ændring af lov om Centre for Videregående Uddannelse og andre selvejende institutioner for videregående uddannelser m.v., lov om mellemlange videregående uddannelser, lov om centre for undervisningsmidler m.v. og forskellige andre love på Undervisningsministeriets område*

J.nr.: 00.01.00A09

Bornholms Regionskommune udarbejder selv sin egen regionale udviklingsplan. Derfor må Bornholms Regionskommune ligestilles med de øvrige regionsråd – kompetencemæssigt såvel som økonomisk.

I bemærkningerne til de to lovforslag ønsker Bornholms Regionskommune tilføjet, at voksenuddannelses tilbuddene fastholdes "og videreudvikles." Efter Bornholms Regionskommunes opfattelse er videreudvikling af voksenuddannelses tilbuddene vital for øens udviklingsmuligheder.



Det er Bornholms Regionskommunes ønske, at Bornholms Akademi skal have samme beføjelser som er tillagt CVU-erne og at Pædagogisk Center dermed kan indgå i Bornholms Akademi.

Derfor må "center for undervisningsmidler" eksplicit tilføjes i § 1, nr. 6 under § 28 b efter "institutioner for videregående uddannelser", hvor ministeren kan gøre undtagelser. Denne konstruktion vil ikke være til hinder for at Pædagogisk Center indgår faglige samarbejder med et kerne-CVU.

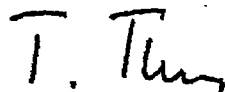
Som det er Undervisningsministeriet bekendt pågår der aktuelt forhandlinger om samarbejde og eventuel sammenlægning mellem en række bornholmske uddannelsesinstitutioner. Bornholms Regionskommune ønsker derfor at lovenes ikrafttrædelsestidspunkt udformes sådan, at eventuelle samarbejder eller sammenlægninger kan etableres inden institutionernes formelle overgang til selveje den 1. januar 2007.

- *Forslag til lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne, lov om forberedende voksenundervisning (FVU-loven) og forskellige andre love*

På baggrund af aftalen om strukturreform og undervisningsministeriets mundtlige bekræftelse af at listen over kommunikationscentre, som overgår til regionerne (anført i bemærkningerne til loven) er endelig, forudsætter regionskommunen, at kommunikationscentret fortsat er et bornholmsk ansvar.

Finansieringsmæssigt bør det sikres, at Bornholms Regionskommune på dette område ligestilles med regionerne.

Med venlig hilsen



Thomas Thors
Regionsborgmester

Dir. tf.: +45 5692 1030
mail: thomas.thors@brk.dk

DANSK PSYKOLOG FORENING

1026

U-27

Høringssvar til Undervisningsministeriet.

Høringssvar til Undervisningsministeriet vedrørende udkast til lovkompleks i forbindelse med Strukturreformen.

Specialundervisning

Dansk Psykolog Forening har især hæftet sig ved ændringsforslagene i folkeskoleloven, der udlægger ansvaret for den samlede specialundervisning til kommunerne, såvel den almindelige som den vidtgående specialundervisning.

Foreningen finder det positivt med en mere entydig placering af ansvaret for den samlede specialundervisning. Derved gives større mulighed for at skabe sammenhæng imellem den almindelige undervisning og folkeskolens specialundervisning. Hvis specialundervisningen organiseres og tilrettelægges på en hensigtsmæssig måde, vil det sandsynligvis også kunne bruges til at fremme en begrænsning af udskillelsen og dermed stigmatisering af børn og unge, der foregår i dag.

Det vil desuden være mere hensigtsmæssigt, at den henvisende myndighed (kommunen) samtidig forestår den vidtgående specialundervisning set i forhold til anden specialpædagogisk bistand. For den enkelte kommune vil det forenkle den politiske prioritering og den administrative tilrettelæggelse. Samtidig indgår de kommunale Pædagogisk Psykologiske Rådgivninger i et netværk af funktioner, hvor viden om specialundervisning og specialpædagogisk bistand opbygges.

Opgaveudlægningen vil kunne imødekomme de behov, der er for større sammenhæng for børnene i skoleforløbet.

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR)

Kvantitativt er der sket en voldsom stigning i antallet af henvisninger og henvendelser til PPR. Eksempelvis skønnes det, at det i dag er ca. en tredjedel af alle skolebørn, der får berøring med PPR på et eller andet tidspunkt i løbet af deres skoletid.

De stærkt stigende krav til kommunerne fra central side, udviklingen i kommunernes organisering og stigende forventningspres i øvrigt har givet problemer i forhold til børns retsstilling. Der har udviklet sig stor variation i PPR-betjeningen både kvalitativt og kvantitativt, hvor det mange steder er vanskeligt for kommunerne i forhold til børn med skolevanskeligheder at leve op til de lovpålagte opgaver i henhold til folkeskoleloven.

Hvad er der behov for?

Der findes kun ganske få lovbestemmelser, der regulerer den kommunale PPR. Konsekvensen er, at den enkelte kommune er frit stillet med hensyn til valg af serviceniveau, hvorfor børn og deres familier får meget forskellige tilbud, afhængigt af hvor i landet de bor.

Samtidig er PPR ofte det eneste sted, børn og forældre direkte kan henvende sig med problemer uden henvisning andetsteds fra. Der har samtidig været en voldsom stigning i antallet af børn med sociale, emotionelle og personlighedsmæssige vanskeligheder. PPR-kontorerne har som hovedregel ikke ressourcer til længerevarende behandlingsarbejde, hvorfor der i dag reelt ikke er noget tilbud i kommunerne til behandling af mindre børn og deres familier.



DANSK PSYKOLOG FORENING

Det betyder, at PPR er kommet under meget stort pres, idet PPR-kontorerne skal tage håndtere mange forskellige problemstillinger af sundhedsmæssig, social, psykologisk og undervisningsmæssig karakter. Mange af disse opgaver falder uden for det, der oprindeligt var tiltænkt som PPR's kerneydelser i forhold til børns problemer i skolen og daginstitutioner. Løsningen af sagerne støder endvidere ofte på forvaltningsmæssige forhindringer, idet PPR er tilknyttet skoleforvaltningen, mens mange af sagerne hører til i social- og sundhedsforvaltningen. Udviklingen er sket, uden at der lovgivningsmæssigt er fuldt op på de problemer, PPR står med.

Med tanke på de meget store udgifter, det offentlige har til anbringelser, specialundervisning og andre foranstaltninger og tilbud til udsatte børn og unge, bør der stilles stærkere lovgivningsmæssige krav til kommunernes håndtering af psykiske problemer hos børn og unge.

I forbindelse med kommunalreformens nye opgavefordeling og store udlægning af opgaver til kommunerne ville det være hensigtsmæssigt at tage disse problemstillinger op og gennem lovgivningen sikre, at der tidligt kan tilbydes behandling og rådgivning i forhold til børns og familiers problemer, så børnenes problemer ikke får lov til at vokse, til gene for den enkelte og til økonomisk belastning for det offentlige.

Der bør derfor være en behandlingsenhed, som kan anskue problemerne i sin helhed, med de aspekter af sundhedsmæssige, familiemæssige, sociale og psykologiske forhold, som problemerne indeholder.

Behandlingsenheden bør have en psykologfaglig ledelse, idet visitation til forskellige behandlingsformer og behandlingstilrettelæggelsen er vanskelige opgaver, der kræver psykologfaglig ekspertise i form af viden om psykiske problemer og deres opståen samt psykologisk behandlingsmetode.

Behovet for kommunale psykologiske behandlingstilbud forstærkes af, at amterne nedlægges. De amtslige rådgivningscentre giver i dag ambulante psykologiske behandlingstilbud, men har langt fra ressourcer til at dække det eksisterende behov. Dette i øvrigt utilstrækkelige tilbud forsvinder, hvis der ikke lovgivningsmæssigt pålægges kommunerne at etablere nye behandlingstilbud.

Inden for børne- og ungdomspsykiatrien undersøges og behandles en lang række børn og deres familier, men også der er ressourcerne utilstrækkelige. Dertil kommer, at en stor del af de børn og deres familier, der har behov for psykologisk behandling og rådgivning, ikke hører hjemme i psykiatrisk regi, men vil kunne have stor gavn af ambulante psykologiske behandling. En målrettet tidlig indsats med de nødvendige psykologiske behandlingstilbud kan forebygge senere indlæggelse i psykiatrien og samtidig lette presset på børne- og ungdomspsykiatrien.



U-28

2004-2322-10

Undervisningsminister Ulla Tørnæs
 Undervisningsministeriet
 Frederiksholmskanal 21-25
 1220 København K

| | |
|-------------------------------------|---------------------------|
| Fra ministeren | |
| Til | <i>Ulla Tørnæs</i> |
| | Svarudkast |
| | Til videre foranst. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Til orientering |
| | Svarfrist: |
| | Kvit. svar fra M.S. |
| | d. 10/1-05 M.S. <i>CF</i> |

5. januar 2005

Høringssvar

I det vedlagte høringssvar vil vi specifikt forholde os til følgende områder i lovudkastet:

Lov om social service § 5 og Bemærkninger til lovforslaget i relation hertil

Lov om folkeskolen § 20, stk. 2 og 3,

Lov om social service § 11, stk.3

Lov om social service § 13-15

Lov om social service § 5, Bemærkninger til lovforslaget, Lov om folkeskolen § 20, stk.2 og 3

I forbindelse med Strukturreformen er der stillet forslag om en ændret opgavefordeling i forhold til specialpædagogisk bistand på småbørns- og skoleområdet samt specialundervisning, således at opgaver, der hidtil har været varetaget af amterne fremover for en stor dels vedkommende vil blive varetaget af kommunerne.

Vi vil gerne give udtryk for vores faglige betænkeligheder i forhold til den afgrænsning mellem de kommunale tilbud og regionernes tilbud, som der er lagt op til i lovforslaget og som kan komme til at berøre de børn, unge og voksne, som vi via vort daglige arbejde på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital i Risskov har et indgående kendskab til, nemlig børn, unge og voksne med neuropsykiatriske tilstande, som ADHD, Tourettes syndrom og autismespektrumforstyrrelser (ASF).

Kommunerne skal ifølge lovforslaget drive alle tilbud til børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer, medens regionerne skal etablere tilbud til børn og unge med

17 JAN. 2005

17 JAN. 2005

1

handicap. Børn og unge med neuropsykiatriske problemstillinger har ofte sociale og adfærdsmæssige problemer, hvilket kan betyde at de vil kunne henregnes til den gruppe af børn og unge, som kommunerne skal varetage fremover, men for denne gruppe gælder dels at de sociale vanskeligheder er af en hel særlig karakter og ikke betinget af relationelle forhold/ samspil i familien dels at de adfærdsmæssige problemer er sekundære og forårsaget af det grundlæggende handicap og at adfærdsproblemerne ofte kan afhjælpes ved den rette viden og behandlingstilgang.

Der er i Århus Amt oparbejdet en betydelig specialiseret viden i de amtslige specialinstitutioner og skoler og et udbygget samarbejde mellem specialinstitutioner og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital både i form af koordinerede tilbud til barn og familie og i form af konsulentfunktion.

Med udlægning af de specialiserede tilbud på det neuropsykiatriske område- i forhold til børn med svær ADHD (DAMP) og autismespektrumforstyrrelse - frygter vi at den opbyggede specialviden på det undervisningsmæssige og pædagogiske område går tabt.

Vi har i mange år undervist og vejledt personale i forhold til enkeltintegrerede børn og også i forhold til kommunale specialtilbud (børnehavegrupper eller specialklasser) og måttet sande, at så snart det pågældende barn f.eks. med autisme var gået videre til anden institution/ skole, så forsvandt den opbyggede viden.

Støttepædagoger og specialuddannede lærere som arbejder med enkeltintegrerede børn har ikke mulighed for at få den nødvendige sparring og for at videreudvikle det specialpædagogiske/ specialundervisningstilbud i samarbejde med kollegaer i et højt specialiseret fagligt miljø.

Den viden eksisterer i dag i de amtslige og i nogle af de store kommuners specialtilbud, men selv en stor kommune som Århus har ikke opbygget ekspertise til at yde specialpædagogisk og specialundervisningstilbud til samtlige børn med f.eks. autisme, bl.a. fordi antallet af børn, der har behov for et meget højt specialiseret tilbud er begrænset - at den amtslige kapacitet har været begrænset og givet anledning til ventetider hører desværre med for fuldstændighedens skyld..

For børn med komplekse tilstande er der i amtslige specialtilbud oparbejdet en viden baseret på erfaring over tid og i forhold til børnenes svingende funktionsniveau over tid som risikerer at gå tabt hvis ikke de højt specialiserede pædagogiske og undervisningsmæssige institutioner / skoler på DAMP- og autismeområdet sidestilles med de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, som det i lovforslaget er lagt op til at regionsrådene skal drive. Vi har noteret os at der under Ålborgskolen står at undervisningstilbuddet dækker børn med autisme og undrer os over at der tilsyneladende er forskel på forholdene i de forskellige regioner på dette område.

Fastholdes uddelegeringen af det specialpædagogiske og specialundervisningstilbuddet vil det i bedste tilfælde tage tid inden de kommunale tilbud fagligt er på højde med de eksisterende tilbud.

Det er i den forbindelse væsentligt, at der indgås aftaler om samarbejde, herunder konsulentfunktion mellem de regionale organisationer og de kommunale institutioner og skoler eller lignende supervisions/ konsulenttilbud - i lighed med de aftaler, der eksisterer mellem de amtslige institutioner og mellem de amtslige institutioner og børne- og ungdomspsykiatrien, men også andre lægelige specialer på nuværende tidspunkt.

Lov om social service § 11, stk 3.

Der hersker hos os usikkerhed i forhold til fortolkning af lovteksten. Lovteksten er uændret, men indholdet/ eller intentionen er måske ændret f.eks. i forhold til Lov om social service § 11, som omhandler rådgivning, undersøgelse og behandling af børn og unge med adfærdsvanskeligheder eller betydelig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne samt deres familier.

Det har i medierne været fremme at kommunerne nu skulle til at diagnosticere og behandle f.eks. børn med autismspektrumforstyrrelser.

Spørgsmålet er om der med lovforslaget er lagt op til en ændret opgavefordeling mellem Socialvæsenet og Sundhedsvæsenet, aktuelt Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Det er efter vores faglige vurdering en specialistopgave at stille diagnoser indenfor bl.a. de gennemgribende udviklingsforstyrrelser/autismespektrumforstyrrelserne, således som Sundhedsstyrelsen også har anbefalet det i "*Redegørelse vedr. den " Børne- og Ungdomspsykiatriske virksomhed - den fremtidige tilrettelæggelse*" fra 2001, hvoraf det fremgår at " principielt bør der således altid ske en vurdering ved børne- og ungdomspsykiater / eller evt. speciallæge i pædiatri og voksenpsykiatri i følgende tilfælde:

1. Når der er mistanke om / eller påvist: Psykoser, affektive lidelser (mani, depression), tilstande med udtalte tvangshandlinger eller tvangstanker, anoreksi, gennemgribende udviklingsforstyrrelser
2. Når børn og unge udfører alvorlige selvmordsforsøg
3. Når psykofarmakologisk behandling med neuroleptika, antidepressiva og centralstimulantia af børn og unge ønskes iværksat.
4. Ved alvorlige diagnostisk uafklarede psykiske tilstande.

Af redegørelsen fremgår også (s. 23) at: "Psykiske sygdomme i barnealder og ungdomsår udgør et bredt spektrum af tilstande. De omfatter hos mindre børn forstyrrelser i det tidlige mor/barn -forhold, tilknytningsforstyrrelser, afgrænsede tilpasnings- og krisereaktioner, længerevarende følelsesmæssige eller adfærdsmæssige forstyrrelser og gennemgribende udviklingsforstyrrelser (autismespektrumforstyrrelser)".

Vore betænkeligheder vedrørende en ændret praksis berører aspekter som udredning/ undersøgelse, diagnostik (herunder differentialdiagnostik og erkendelse af andre samtidigt

optrædende sygdomme) årsagsfaktorer, forebyggelse samt behandling i forhold til børn med neuropsykiatriske problemstillinger.

På Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital i Risskov er der gennem mange år opbygget en specialiseret viden om neuropsykiatriske forstyrrelser hos børn og unge, både i forhold til undersøgelse og behandling, herunder vejledning til familier og institutioner/ skoler. Siden 1988 har der således været ansat distriktssygeplejersker og – pædagoger, som har varetaget vejledning til forældre og pædagoger/ lærere. Herudover ydes der en række konsulentfunktioner fra hospitalet til daginstitutioner, skoler og døgninstitutioner/ behandlingshjem, funktionen varetages af speciallæger, psykologer og distriktspersonale.

Undersøgelse på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital omfatter udover diagnostik, også en vurdering af differentialdiagnoser og af om der er samtidigt optræder andre sygdomme/ tilstande (psykisk og somatisk).

Diagnostik og udredning

Mange børne- og ungdomspsykiatriske tilstande er relativt sjældne.

Selv med en forekomst af autismespektrumforstyrrelser på 0,6 – 0,9 % er der fortsat tale om en tilstand, der er lige så sjældent forekommende som f.eks. skizofreni. Det betyder at den enkelte praktiserende læge og f.eks. skolepsykolog kun i meget begrænset omfang har mulighed for at opbygge en specialiseret viden omkring autismespektrumforstyrrelser. Det har betydning - ikke alene for at børn, unge og voksne får den rette diagnose og dermed det rette behandlingstilbud - men også i forhold til at undgå at diagnosekriterierne udvides og at antallet af personer med ASF-diagnosen stiger ukontrolleret.

Til belysning af dette kan anføres at af de børn, som årligt henvises til afsnit B på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital fra praktiserende læger / speciallæger og PPR på mistanke om en gennemgribende udviklingsforstyrrelse / autismespektrumforstyrrelse ender ca. ½-delen med at få en diagnose indenfor spektret.

Der har i de seneste år været tale om en epidemi i forhold til ASF. Det skyldes mange faktorer – udvidede diagnostiske kriterier, mere viden, øget opmærksomhed på udviklingsforstyrrelser, øget ønske om at få undersøgt hvad der er galt, mindre rummelighed i folkeskolen og måske en reel stigning i antallet. De diagnostiske kriterier for ASF kan opfattes som noget uspecifikke for personer uden et indgående kendskab til handicappet. Trods mange år indenfor specialområdet må vi erkende at det fortsat er svært entydigt at beskrive selve kernen i handicappet for andre, det lader sig bedst illustrere via cases. Samtidig er der tale om at symptomerne ændrer sig i takt med at børnene bliver ældre og endvidere er der oftest tale om en kompleks problemstilling. Alt dette betyder at det efter vores vurdering altid er en specialopgave at stille diagnoser indenfor autismespektrumforstyrrelserne og i mange tilfælde på hele det

neuropsykiatriske område når det gælder små børn, medens f.eks. lettere grader af ADHD på skolebørnsområdet med rimelighed vil kunne varetages i andet regi.

For børn med børne- og ungdomspsykiatriske problemstillinger, som autismespektrumforstyrrelser er samtidig optræden af andre sygdomme, psykiske og somatiske, særdeles hyppigt forekommende.

Internationale undersøgelser viser således at ca. 25 – 30 % har mental retardering samtidig med ASF, ca. 20 % har opmærksomhedsforstyrrelser, 5-10 % har epilepsi, hos 5 % optræder andre medicinske tilstande sammen med ASF, medens der ikke er sikre oplysninger om hyppighed af andre, samtidigt optrædende tilstande som specifikke udviklingsforstyrrelser, angst, OCD, depression, tics og Tourettes syndrom, adfærdsforstyrrelser og psykotiske enkeltepisoder.

Risikoen for at udvikle adfærdsforstyrrelser er betydelig både som konsekvens af kommunikationsvanskelighederne, men også hvis omgivelserne ikke forstår graden og omfanget af det autistiske handicap hos den enkelte.

Udover de samtidigt optrædende sygdomme findes en række vanskeligheder associeret med ASF. Det gælder søvn- og spiseforstyrrelser, selvskadende adfærd, katatoni, temper tantrums (voldsomme vredesudbrud) og sanseforstyrrelser i form af hypersensitivitet for lyd, berøring, smag etc.

En række af de komorbide (samtidigt) optrædende vanskeligheder og af de vanskeligheder, som er associeret til autismen kan være mere belastende og vanskelige at håndtere end selve autismen og kræve specialiseret behandling, herunder psykofarmakologisk behandling.

Børn med autismespektrumforstyrrelser har øget forekomst af bl.a. sansehandicaps, som syns- og hørehandicap. Det kan volde store problemer at afdække dette pga. børnenes kommunikative og forståelsesmæssige vanskeligheder. Endvidere optræder en række medicinske problemstillinger sammen med neuropsykiatriske tilstande. En grundig lægelig undersøgelse er derfor altid indiceret hos børn bl.a. med ASF. Den børnepsykiatriske undersøgelse kan også give viden i forhold til ætiologi (årsagsfaktorer).

Pga. risiko for retardering og specifikke udviklingsforstyrrelser indgår en grundig psykologisk/ neuropsykologisk undersøgelse næsten altid i udredningen.

Selvom det er alvorligt, når et barn får en diagnose, er det efter vores vurdering helt centralt for børn, unge og voksne med ASF at de får stillet diagnosen, for at personen kan få det rette behandlingstilbud. Samtidig hermed er en autismespektrumforstyrrelsesdiagnose en meget alvorlig diagnose for et barn og for barnet nærmeste - på lige fod med alvorlige, kroniske lidelser indenfor det somatiske sundhedsvæsen og voksenpsykiatrien. Selvom mange forældre umiddelbart reagerer med lettelse, når de langt om længe får en forklaring på deres barns vanskeligheder, er der efterfølgende tale om en krisereaktion, som det er nødvendigt at

tage hånd om, ligesom mange forældre vil have behov for et støttende terapeutisk forløb, psykoedukation og konkret vejledning i hvordan de kan forstå og støtte deres barn.

Diagnoser har ikke kun betydning i forhold til det enkelte barn. For mange neuropsykiatriske forstyrrelser spiller genetiske faktorer en stor betydning som årsagsfaktor.

Det gælder også i forhold til gennemgribende udviklingsforstyrrelser/autismespektrumforstyrrelser. Dette har betydning i forhold til den primære profylakse.

Primær profylakse

Det er vigtigt at forældre informeres om at risikoen for at en søskende til et barn ligeledes vil få en autismespektrumforstyrrelse som minimum er øget 10 gange, idet 6-9 % af søskende har en autismespektrumforstyrrelse. Samtidig hermed er der øget risiko for andre udviklingsforstyrrelser som sprog – og indlæringsforstyrrelser og sociale vanskeligheder hos søskende.

Når man først én gang ved den første kontakt har siddet med en forælder med et spædbarn på skødet, der spørger om, hvorfor ingen har fortalt vedkommende at sygdommen var arvelig, så forstår man betydningen af at der hos de professionelle, der skal undersøge børn med autismespektrumforstyrrelser er viden om genetiske forholds betydning for tilstanden, men også viden i forhold til at yde genetisk rådgivning eller orientere om henvisningsmuligheder mhp. genetisk rådgivning. At få et barn med autisme er et alvorligt indgreb i enhver familie, at have flere børn med autisme potentielt belastningen i betydelig- nogen gange ubærlig - grad.

Samtidig hermed ved man at autisme optræder med øget hyppighed hos personer med Fragilt-X-syndrom, Tuberøs Sclerose og andre kromosomsygdomme. I nogle tilfælde vil en udredning herfor

kunne betyde mulighed for fostervandsundersøgelse/ moderkagebiopsier ved kommende graviditeter mhp. screening af fosteret.

Sekundær profylakse

Mange børn med neuropsykiatriske forstyrrelser er i risiko for at udvikle sekundære tilstande, som adfærdsforstyrrelser, depression, indlæringsvanskeligheder, sociale vanskeligheder, angsttilstande og o.a. Risikoen herfor er øget hvis barnet ikke får det rette behandlingstilbud, baseret på special- viden om de grundlæggende tilstande og baseret på international viden og forskning.

Tertiær profylakse

At have et barn, en søskende eller en nær slægtning med alvorlig psykisk lidelse udgør en stor belastning og dermed øges risikoen for yderligere komplikationer for familien i form af stress, psykisk sygdom og opløsning af familien.

Viden om barnets/ søskendes handicap og hvordan dette kan forstås og gribes an kan betyde reduktion af stress og alvorlige kriser i familien. På Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital i Risskov har vi i mange år haft tilbud om forældrekurser til forældre til børn med autisme.

Vi har også afholdt en række bedsteforældrekurser og også enkelte søskendegrupper eller henvist søskende til Småbørnscenterets søskendegrupper.

For de lidt større børn med Aspergers syndrom har hospitalet en forældregruppe, som mødes regelmæssigt.

Vi ser samarbejdet med familien som en integreret del af behandlingen..

Behandling / vejledning

Vi har valgt at tale om behandlingstilbud selvom mange – også professionelle – primært ville tale om specialpædagogiske tilbud til denne gruppe af børn.

Når vi har valgt termen behandling skyldes det dels vort tilhørsforhold, dels beskrivelsen af udviklingsforstyrrelserne - specielt de mere komplekse og indgribende - som en del af de psykiske tilstande, som ses hos børn (Sundhedsstyrelsens redegørelse vedr. Børne- og Ungdomspsykiatri, 2001). I behandlingstilbuddet vil der ofte være behov for en tværfaglig ekspertise og for supervision/ konsultation.

Behandlingstilbuddet bør rette sig mod barnet, familien og det professionelle netværk.

I forhold til barnet oftest i form af indirekte behandling (via forældre/ pædagoger eller lærere), men også som individuel terapi (psykodynamisk, kognitiv, psykoedukativ etc.) eller i form af psykofarmakologisk behandling.

I forhold til familien i form af psykoedukation, råd og vejledning, behandling af krise og anden terapeutiske behandling, såfremt dette vurderes relevant forældrekurser, søskendegrupper, netværkssamtaler eller - kurser.

I forhold til det professionelle netværk handler tilbuddet om at formidle undersøgelsesresultater og formidle en forståelse af barnets handicap samt at undervise og vejlede personalet i forhold til at tilrettelægge undervisning og træning samt hverdag i skole/ institution.

Vi er opmærksomme på at mange kommuner ser en undersøgelse på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital som årsag til ansøgninger om sociale støtteforanstaltninger og dermed som en fordyrende faktor og kun i begrænset omfang som en instans, der via behandling reducerer tyngden af problemerne for det enkelte barn, når det drejer sig om børn og unge med neuropsykiatriske tilstande.

Børn, unge og voksne bliver imidlertid ikke dårligere eller får større vanskeligheder af at få en diagnose i tilslutning til en undersøgelse på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, men vanskelighedernes/ handicappets grad og omfang bliver beskrevet..

Undersøgelsen resulterer i mere viden om det enkelte barns behov og mulighed for at målrette en behandlingsindsats.

Mange børn har frem til det tidspunkt hvor de når til en undersøgelse på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital ikke modtaget en relevant indsats- og det er naturligvis billigere på kort sigt, men det koster på lang sigt ikke at iværksætte relevante behandlingstilbud f.eks. i form af adfærdsforstyrrelser, men også i form af at disse børns ressourcer ikke udnyttes og stimuleres i den grad, som det er muligt.

International forskning viser at f.eks. børn med autisme har behov for et individualiseret, intensivt behandlingstilbud omfattende mange timers træning, undervisning/ uge.

Vi går som givet ud fra at danske politikere som overordnet mål har at behandlingen af danske børn skal leve op til internationale standarder, således som de f.eks. fremgår af de engelske standarder på autismeområdet, udarbejdet i et samarbejde mellem den nationale autismeforening (NAS), det videnskabelige selskab for psykiatri/ Børne- og Ungdomspsykiatri, det videnskabelige selskab for pædiatri og almen praksis og parlamentets autismegruppe, se www.nas.org.uk, "National Autism Plan for Children".

At forældre, når barnet har fået en diagnose, også får muligheder for at komme ud af den følelse af afmagt, handlingslammelse og skyld, som præger mange af de forældre, vi møder og at de i stedet får overskud til at hente viden via internettet, foreninger og kurser kan selvfølgelig betyde at de udtrykker krav og forventninger til sociale støtte foranstaltninger og dermed at presset på de sociale forvaltninger øges. Hvor forældre til børn med psykiske forstyrrelser tidligere skjulte dette for familie, venner og kollegaer er nutidens forældre åbne og stiller krav til institutions- og skoletilbud og til undersøgelses- og behandlingssystemet, således som det generelt er tilfældet i vort samfund. Forældrene er en enorm ressource i forhold til denne børnegruppe. Som professionel oplever man ofte at føle stor beundring for den kreativitet og udholdenhed som forældre til børn med neuropsykiatriske tilstande, f.eks. autisme udviser og som betyder, at børn, der for år tilbage ofte ville blive placeret på institution, nu indgår i deres familier, også selvom de i nogle tilfælde fylder meget pga. deres handicap og derfor også i nogle situationer udgør en belastende faktor.

Når nogle forældre når til en erkendelse af at deres barn har behov for et specialiseret dag- eller døgntilbud, så har de forventninger om ekspertise og samarbejde.

Langt de fleste børn, der undersøges på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, afsnit B forbliver **enkeltintegrerede** – som oftest med individuel pædagogiske støtte.

Nogle børn visiteres aktuelt på baggrund af undersøgelsen til kommunale eller amtslige specialtilbud.

Kun de børn, som har udtalte vanskeligheder f.eks. pga. autisme eller som har flere komorbide optrædende sygdomme kommer aktuelt i betragtning til et amtsligt, specialiseret tilbud.

Videreudvikling, internationalt samarbejde og forskning

I Danmark er forskningen indenfor det børnepsykiatriske område i en rivende udvikling og internationale kontakter udbygges samtidig med at der etableres forskningsnetværk nationalt og internationalt.

Et af de områder hvor der aktuelt pågår en del forskning er det neuropsykiatriske.

Vi vil gerne udtrykke vores bekymring for at en af konsekvenserne af strukturreformen kan være at det ikke længere vil være muligt at bedrive forskning i forhold til f.eks. epidemiologi, ætiologi/ genetik men også i forhold til behandling i Danmark. En flytning af undersøgelser f.eks. i forhold til børn med autisme til kommunale udredningsteams vil betyde at den rapportering der nu foregår via Det Psykiatriske Centralregister vil bortfalde og dermed bortfalder en væsentlig del af grundlaget for forskningen.

Internationalt går bestræbelserne aktuelt på at udarbejde standarder for good clinical praxis indenfor f.eks. autismeområdet (se www.nas.org.uk).

En udlægning af udredning og behandling vil medføre vanskeligheder i forhold til at etablere sådanne standarder. På nuværende tidspunkt er undersøgelses- og behandlingstilbuddene på autismeområdet inde i en fase, hvor tidligere tiders store forskelle i tilbuddene fra kommune til kommune og amt til amt er ved at udlignes. Strukturreformen kan resultere i at disse forskelle og uligheder igen forstærkes, her må det frygtes at bl.a. økonomiske forhold, men også vidensniveau vil kunne få afgørende betydning for om et barn / familie får et målrettet og tilstrækkeligt behandlingstilbud.

Vi har valgt at beskrive undersøgelses- og behandlingstilbuddet på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital som et argument for at følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra redegørelsen vedr. den Børne- og Ungdomspsykiatriske virksomhed - den fremtidige tilrettelæggelse ved gennemførelsen af strukturreformen.

Lov om social service § 13-15

Etablering af VISO i de enkelte regioner vil kunne bidrage til opretholdelse af den faglige ekspertise og sikre kommuner og borgere adgang til denne, i de tilfælde hvor den fornødne ekspertise ikke kan forventes at være til stede i den enkelte kommune eller i regionens tilbud..

Dimensioneringen og sikring af at de enkelte fagområders mulighed for at opretholde ekspertisen er væsentlig.

Samtidig hermed er en afgrænsning af VISO's målgruppe både i forhold til specialrådgivning og udredning i forhold til bl.a. Børne- og Ungdomspsykiatrien væsentligt. VISO er beskrevet som et netværk, med en central og decentral enhed. Vi vil meget gerne bidrage til VISO med den ekspertise der er opbygget indenfor vores afdeling på det neuropsykiatriske område, specielt i forhold til børn og voksne med autisme også i forhold til metodeudvikling i forhold til behandlingsformer og nationale standarder for diagnostik, undersøgelse, udredning og behandling.

Organiseringen med VISO kan på sigt bidrage til øget koordinering og større ensartethed i de tilbud som borgerne får i de enkelte kommuner, regioner og på landsplan


Meta Jørgensen
overlæge


Charlotte Persson
afdelingssygeplejerske

Afsnitsledelsen, Afsnit B, specialafdeling for børn (0-7 år) med neuropsykiatriske tilstande.
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, Risskov.

V-29

Hørings svar fra samrådet af ledere for tale- og høreinstitutionerne 1. december 2004

Samrådet af ledere for tale- og høreinstitutionerne har på møde den 1. december 2004 drøftet det foreliggende forslag til lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne, m.v.

Regional og kommunal forankring

Samrådet konstaterer, at der i lovudkastet er nævnt 15 institutioner på tale-høreområdet, som forankres regionalt, mens andre nuværende amtslige institutioner, som også varetager tale-høreopgaver, forankres i kommunalt regi (Center for Specialundervisning i Roskilde Amt, Videnscenter for Specialpædagogik i Storstrøms Amt, Blågård i Viborg Amt, Kommunikationscentret i Frederiksberg Kommune, Center for Specialundervisning for Voksne i Københavns Kommune og Kommunikationscentret i Bornholms Regionskommune). Kriterierne, der ligger til grund for udvælgelsen, er ikke beskrevet.

Henvisning og retssikkerhed

Samrådet vurderer, at det vil være vanskeligt og ressourcekrævende for kommunerne at opbygge nødvendig ekspertise for at kunne udføre en fagligt forsvarlig udredning og visitation. Tale-høreinstitutionerne betjener et stort antal brugere med forskellige funktionsnedsættelser og varierede behov for individuelt kompenserende foranstaltninger. Samrådet vurderer i den forbindelse, at udredningsopgaverne bør placeres på en tale-høreinstitution.

Samrådet vurderer, at placeringen af al udredning og visitation i kommunalt regi indebærer risiko for, at der på landsplan vil opstå betydelige forskelle i tilbuddene til handicappede med tale-hørevanskeligheder. En placering af udredning og faglig visitation på en tale-høreinstitution vil dels medføre større ensartethed på landsplan og dels garantere den enkelte borger en højere grad af retssikkerhed.

Behandling og genoptræning

I bemærkningerne til lovforslaget er det nævnt, at opgaver med karakter af behandling eller genoptræning fremover eventuelt vil kunne varetages enten af kommunerne som led i kommunernes ansvar for genoptræningstilbud eller af regionen ved hospitalsindlæggelse. Samrådet gør opmærksom på, at der i sådanne organisationer vil være tale om miljøer bestående af ganske få fagpersoner inden for tale-høreområdet. Det vil derfor være nødvendigt at sikre disse personer tilknytning til en tale-høreinstitution for at fastholde en høj faglig standard på de forskellige specialområder. Institutionerne på tale-høreområdet stiller sig til rådighed for nærmere drøftelse af, hvordan disse opgaver kan organiseres mest hensigtsmæssigt.

Finansiering

I lovforslaget er skitseret en betalingsmodel sammensat af objektiv finansiering og takstfinansiering. En høj grad af takstfinansiering kan medføre utilsigtede administrative barrierer for en smidig service. Området er nemlig præget af kompleksitet med mange kortvarige kontakter og individuelle behov for ydelser og foranstaltninger. For at sikre en hensigtsmæssig sagsbehandling for såvel brugere som kommuner anbefaler Samrådet derfor, at den objektive finansiering udgør en væsentlig andel af den samlede betaling.

Med venlig hilsen

Samrådet af ledere for tale- og høreinstitutionerne