

SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

Dato: 31. maj 2005

Departementet

Holmens Kanal 22
1060 København K

Tlf. 3392 9300
Fax. 3393 2518
E-mail sm@sm.dk

CHS/ J.nr. 601-31

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 10. maj 2005 følger hermed - i 5 eksemplarer - socialministerens svar på spørgsmål nr. 325 ad L 38.

Spørgsmål nr. 325:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 8. maj 2005 fra LO Faglige Seniorer, jf. L 38 – bilag 44.”

Svar: LO Faglige Seniorer har i deres henvendelse til Folketingets Socialudvalg stillet en række spørgsmål og forslag i forbindelse med kommunalreformen og dens konsekvenser. Spørgsmålene vedrører såvel de økonomiske elementer som de social- og sundhedsfaglige perspektiver i reformen. Spørgsmålene er delvist sammenfaldende med de spørgsmål, som Foreningen har stillet til Folketingets Sundhedsudvalg (spørgsmål 140 – L 74, bilag 41). LO Faglige Seniorer mener, at finansieringsomlægningen som følge af reformen er problematisk særligt på det sociale område.

Hertil kan Socialministeriet oplyse, at det fremgår af aftalen om strukturreformen, at ændringer i opgavefordelingen vil blive gennemført ud fra princippet om, at reformen er udgiftsneutral, og at pengene følger med opgaven. Det er således en forudsætning, at kommunerne under ét kompenseres fuldt ud for den økonomiske virkning af omlægningerne i opgaver og finansiering. Det sker ved, at merudgifter som følge af nye opgaver fører til tilsvarende forøgelse af det kommunale bloktilskud. Herved sikres finansiering for opgaverne for den kommunale sektor under ét.

I forbindelse med kommunalreformen gennemføres en reform af tilskuds- og udligningssystemet, som skal være med til at afbøde de byrdefordelingsmæssige konsekvenser af den nye kommunale struktur og omlægningen af de kommunale opgaver. Det drøftes således i regi af Indenrigs- og Sundhedsministeriets finansieringsudvalg, hvordan man sikrer, at der etableres en balance inden for den kommunale sektor, således at også den enkelte kommune sikres tilstrækkelig finansiering til at løse sine opgaver. Denne balance mellem de enkelte kommuner indbyrdes skal bl.a. tilvejebringes gennem de kommunale udligningsordninger. I forbindelse hermed overvejer Finansieringsudvalget blandt andet at gennemføre ændringer i fordelingen af bloktilskuddet og at udbygge opgørelsen af det kommunale udgiftsbehov med kriterier, der tager hensyn til de nye opgaver, som kommunerne overtager fra amterne, for eksempel på socialområdet.

Der fremsættes et forslag til en reform af tilskuds- og udligningssystemet i folketingssamlingen 05/06. I tilknytning hertil vil den centrale refusionsordning på socialområdet, som skal sikre kommunerne mod meget store udgifter i de dyreste enkeltsager, ligeledes endeligt blive fastlagt

LO Faglige Seniorer kommenterer endvidere på ændringerne på genoptræningsområdet. Foreningen finder ikke, at der er en klar ansvarsfordeling mellem den almindelige og den specialiserede genoptræning. Derudover ønsker Foreningen oplyst, om det i fremtiden bliver muligt for kommunerne at ”omvisitere” den ældre til en anden genoptræning end den genoptræning, som den udskrivende læge har visiteret til. Endelig efterlyses en garanti for, at ingen venter mere end to uger på genoptræning.

Socialministeriet kan i den forbindelse oplyse, at sigtet med kommunalreformen er at give kommunerne ansvaret for al genoptræning, der ikke foregår under indlæggelse på sygehus. Kun den træningsindsats, der sker under patientens ophold på sygehus, er sygehusets ansvar.

Med reformen bliver det tydeligt for borgeren, at når vedkommende forlader sygehuset, er det kommunen, der har ansvaret for at sikre en genoptræningsindsats på baggrund af den genoptræningsplan, som sygehuset har beskrevet. Dermed bliver den kommunale myndighed også forpligtet til at yde genoptræning i overensstemmelse med genoptræningsplanen. Myndigheden har således ikke mulighed for at ”omvisitere” patienten.

For borgere, der har et genoptræningsbehov, som ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse, sker der ingen lovgivningsmæssige ændringer. Servicelovens regler herom videreføres uændret.

Som det fremgår af bemærkningerne til forslaget til sundhedsloven, skal der nedsættes en arbejdsgruppe med henblik på at sikre implementeringen af den ny lovgivning på genoptræningsområdet, herunder tilvejebringe et godt fagligt grundlag for de centrale sundhedsmyndigheders vejledning og rådgivning i forbindelse hermed.

Til spørgsmålet om en ventelistegaranti på genoptræning oplyser Indenrigs- og sundhedsministeriet, at der ikke er planer om at indføre en særlig behandlingsgaranti på genoptræningsområdet.

Mere generelt foreslår LO Faglige Seniorer bisiddere til alle ældre ved visitation. Socialministeriet kan oplyse, at en borger, der ønsker det, allerede i dag har ret til, at en anden person – en bisidder – medvirker som støtte for borgeren, når forvaltningen behandler borgerens sag. Ved ansøgning om personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 71, kan kommunen – som led i samarbejdet med de frivillige – udpege frivillige bisiddere. Det kan fx være et tilbud til borgere, som ikke har pårørende eller andre, der kan deltage i samtalen med kommunen. En sådan ordning tilvejebringes efter høring af kommunens ældebestyrelse. Generelt skal den kommunale myndighed være op-

mærksom på, om borgeren er i stand til at tage vare på egne interesse i en visitationssituation, herunder fx at kunne overskue selv at vælge en leverandør af den personlige og praktiske hjælp.

Endelig foreslår Foreningen, at der på det sociale område med de nye stor-kommuner bør tages større hensyn til, at borgerne sikres nærhed og tilgængelighed til kommunens sociale tilbud. Det foreslås, at hensynet indarbejdes i servicelovens formålsbestemmelse.

Det følger generelt af kommunalbestyrelsens forpligtelser efter serviceloven, at de tilbud, der stilles til rådighed, skal være tilgængelige for borgeren. Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at indrette tilbudene efter kommunens geografi, herunder at sikre at tilbudene reelt er til rådighed for borgeren. Hvis en borger ikke kan benytte offentlige transportmidler på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, kan den kommunale myndighed efter servicelovens § 103 give en borger tilskud til individuel befordring fx i forbindelse med transport fra eget hjem til et kommunalt visiteret genoptræningstilbud.

Eva Kjer Hansen

/Aksel Meyer