



# Hjerneskadeforeningen

Protector: Hendes Kongelige Højhed Kronprinsesse Mary

Socialudvalget  
L 169 - Bilag 18  
Offentligt

## En hurtigt udarbejdet idé.

### Problemstillinger:

- ⇒ **Faglige udfordringer.** På grund af det meget lille antal af denne type sager, vil en kommune typisk ikke være i besiddelse af de fornødne faglige kompetencer til at vurdere, hvilken indsats der vil være den mest hensigtsmæssige. Kommunerne har desuden ikke incitament til at visitere borgere til tilbud i en anden kommune eller i regionen, hvilket betyder, at borgeren ikke altid får det mest optimale tilbud.
- ⇒ **Udfordringer med økonomistyring.** En sag indenfor det specialiserede socialområde kan blive meget dyr – og for en mindre kommune vel nærmest en økonomisk katastrofe.
- ⇒ **Borgerens retssikkerhed/lige muligheder.** Borgerne er omfattet af samme lovgivning uanset hvor i landet de bor, men den enkelte kommunalbestyrelse har kompetence til at fastlægge serviceniveauet. Den kommunalbestyrelse, som skal fastlægge serviceniveauet for en person med handicap visiteret til ophold i anden kommune, har personen ingen demokratisk indflydelse på såfremt L196 vedtages i sin nuværende udformning.

### Løsningsforslag:

- ⇒ Ansvar for at drive og udvikle det specialiserede socialområde flyttes fra kommunerne til regionerne. Her taler vi om de tilbud, som de enkelte kommuner ikke selv kan etablere, og hvor en henvisning til botilbud i anden kommune er nødvendig.

### Løsningsforslaget vil indebære:

- ⇒ Bedre mulighed for at sikre faglig kvalitet i indsatsen, pga. af regionernes:
  - Større befolkningsgrundlag
  - Mulighed for høj faglig ekspertise med specialviden på området
  - Mulighed for etablering af bæredygtige faglige miljøer
  - Nærhed til sundhedsvæsenet
- ⇒ Lige muligheder for alle borgere – uafhængig af handle/betalingskommune
- ⇒ Den nuværende handlekommune, hvor personen er stemmeberettiget - og fremover den oprindelige bopælskommune - kan henvise til et regionalt tilbud. Hvis regionen skal spille en aktiv rolle, bør regionen også få visitationskompetencen, da netop regionen har specialviden på det mest specialiserede socialområde.
- ⇒ Betalingskommunen skal i disse tilfælde være forpligtet til at betale et fast grundbeløb (takst) fastsat af staten efter aftale med kommunerne. Niveauet for grundbeløbet skal sættes så højt, at regionerne kun involveres i fagligt relevante sager (man kunne også undlade dette og indføre en 100% regionsfinansiering, men det kunne medføre et incitament til at flytte flest mulige sager over til regionen).
- ⇒ Udgifter ud over dette grundbeløb finansieres af regionen (som naturligvis skal have tilført midler til opgaven). Dermed sikres der en solidarisk finansiering af udgifter udover grundbeløbet (inkl. de dyre enkeltsager). Det vil give kommunerne en bedre budgetsikkerhed og dermed en bedre økonomistyring.



# Hjerneskadeforeningen

Protector: Hendes Kongelige Højhed Kronprinsesse Mary

- ⇒ Man fastholder det grundlæggende demokratiske princip, at borgeren skal have mulighed for ved sin stemmeafgivelse at have indflydelse på det/de politiske niveau-/er, der har ansvaret for den hjælp, den pågældende kan have behov for.
- ⇒ Borgernes rettigheder respekteres, og de kan modtage kompetent rådgivning og vejledning og få tilbud om en kvalificeret indsats, der matcher netop deres individuelle behov. Det kan godt være, at tilbuddet ikke ligger lige henne om hjørnet, men for mennesker med en hjerneskode er kvaliteten i tilbuddet langt vigtigere end afstanden til tilbuddet.

Løsningsforslaget kræver naturligvis en mere tilbundsående analyse, som Hjerneskadeforeningen gerne deltager i.

5. maj 2010

Niels-Anton Svendsen