



HjerneSagen
Att. Lisa Beha Erichsen
Kløverprisvej 10 B
2650 Hvidovre

Ministeren
Holmens Kanal 22
1060 København K

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

Kære Lise Beha Erichsen

Tak for dit brev af 10. marts 2011, hvor du udtrykker bekymring for udviklingen på hjerneskadeområdet og til orientering har vedlagt den henvendelse, som HjerneSagen har udarbejdet herom til Folketingets Sundhedsudvalg. En henvendelse som I også har sendt til orientering til indenrigs- og sundhedsministeren, og som I efterfølgende har sendt til Socialudvalget.

Dato: 14 APR. 2011

J.nr. 2011-1980

I den vedlagte henvendelse til Sundhedsudvalget redegøres der nærmere for HjerneSagens bekymringer i forhold til indsatsen på flere sektorområder, ligesom I har forslag til tiltag fra central side. Jeg vil gerne kommentere jeres overvejelser, for så vidt angår det sociale område.

Det forhold, at kommunalbestyrelserne i nogle kommuner vælger at købe færre ydelser hos bestemte tilbud på det sociale område er ikke ensbetydende med, at servicen for borgeren forringes, eller at der sker en afspecialisering på området helt generelt. Det afhænger helt af, hvad kommunerne sætter i stedet. Jeg anser det i den forbindelse for væsentligt, at der findes forskellige typer tilbud til målgruppen af hjerneskaderamte, lige fra de mere generelle genoptræningstilbud til de specialiserede intensive indsatser. Alt for mange danskere rammes hvert år af en hjerneskade, og mange har uanset årsagen til skaden, brug for hjælp til at genvinde den tabte funktionsevne og til at komme tilbage til en hverdag på egne betingelser. Det er, som I ved, kommunerne, der har forsyningsansvaret. Jeg har ingen intentioner om at ændre på den nuværende opgavefordeling, men vil gerne understrege, at jeg naturligvis forventer, at kommunerne lever op til deres forpligtigelse, ligesom jeg skal gøre opmærksom på, at det aldrig har været intentionen, at hver eneste kommune skal kunne oppebære specialiserede tilbud på alle områder. Forsyningsforpligtigelsen kan netop opfyldes ved brug af egne, tværkommunale, regionale eller private tilbud.

I beskriver oprettelsen af Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri (ViHS), hvori de 14 tidligere vidensnetværk og videnscentre på handicapområdet, herunder Videnscenter for Hjerneskade, er blevet samlet, som en nedprioritering af hjerneskadeområdet. Det er jeg ikke enig i. Servicestyrelsen har i brev af 18. marts 2011 til HjerneSagen og Hjerneskadeforeningen oplyst, at fokus på hjerneskade ikke er nedprioriteret i ViHS, tværtimod vurderes der at være flere faglige medarbejdere med viden om hjerneskadeområdet, end der var i det tidligere Videnscenter for Hjerneskade. Jeg forsikrede endvidere i brev af 13. oktober 2010 bestyrelsen for det daværende Videnscenter for Hjerneskade om, at hjerneskadeområdet fortsat skal prioriteres højt, ligesom dets opgaver som udgangspunkt videreføres i ViHS. Det betyder for eksempel, at det store arbejde, Videnscenter for Hjerneskade har gjort i forhold til at opkvalificere kommunale medarbejdere og opbygge netværk af kommunale hjerneskadekoordinatører, fortsat vil være en central opgave for ViHS.

I foreslår i jeres henvendelse, at der oprettes en form for indberetningssted, hvor alle leverandører af tilbud målrettet hjerneskaderamte har pligt til at beskrive sine tilbud. På det sociale område har vi allerede Tilbudsportalen, som er en landsdækkende oversigt over kommunale, regionale og private tilbud, hvor en lang række typer af tilbud, som midlertidige og længerevarende botilbud til voksne samt tilbud om beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud skal registreres, før de kan indgå i kommunernes forsyning. Af Tilbudsportalen fremgår en lang række oplysninger om det enkelte tilbud, som for eksempel målgruppe, indsatsområde og -metoder. Både private, kommunale og regionale tilbud skal optages på Tilbudsportalen, og den giver således både et samlet overblik over de tilbud, der er til rådighed for kommunerne og et overblik over, hvilken indsats det enkelte tilbud kan levere. Jeg mener derfor, at det vil være uhensigtsmæssigt, hvis der fra centralt hold oprettes endnu en søgedatabase med indberetningspligt. Jeg vil dog på baggrund af jeres henvendelse tage initiativ til, at der på Tilbudsportalens forside oprettes en genvej til rehabiliteringstilbud, hvormed man hurtigere kan få en oversigt over tilbud på det sociale område, som tilbyder rehabiliterende indsatser.

Som I beskriver i jeres henvendelse, har Socialministeriet tradition for at understøtte hjerneskadeområdet gennem udmøntningen af forskellige satspuljeprosjekter. Med satspuljeaftalen for 2010 afsatte satspuljepartierne også 60 mio. kr. til at videreudvikle og afprøve en klubhusmodel for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade. Hjørring, Ålborg, Odense, Slagelse og Lolland kommuner er netop ved at opstarte sådanne arbejdsrehabiliteringsklubber med støtte fra Servicestyrelsen og Hjerneskadeforeningens projekt HovedHuset. Fokus er på voksne i den arbejdsduelige alder, men erfaringerne med den metodiske tilgang ventes at kunne styrke indsatsen over for hjerneskaderamte mere bredt. Der vil være en central og samlet evaluering, så vi kan se, hvad der virker, og så de gode erfaringer kan udbredes.

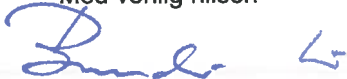
I 2010 gav satspuljepartierne også 850.000 kr. til, at daværende Videnscenter for Hjerneskade kunne udvikle 'børnehjernerne'. Det var med til at sikre, at

der i dag, ligesom på voksenområdet, er etableret en portal, hvor kommunale sagsbehandlere, fagfolk og pårørende kan finde viden og værktøjer om børn og unge med erhvervet hjerneskade.

Sammen med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Undervisningsministeriet og Beskæftigelsesministeriet har Socialministeriet været med til, for første gang, at udarbejde en fælles vejledning om kommunal rehabilitering. Vejledningen har netop været i ekstern høring og ventes offentliggjort snarest. Den dækker både fire ressortområder og alle former for rehabiliteringsbehov, hvorfor den naturligvis har en overordnet karakter. Men den skal blandt andet være med til at sikre, at sagsbehandlere, som sidder i en forvaltning, får et overblik over de forskellige rehabiliterende tilbud på andre forvaltningsområder. Dermed øges grundlaget for koordinerede helhedsorienterede indsatser med fokus på, hvilken hjælp den enkelte hjerneskaderamte kan have brug for fra såvel sundheds-, beskæftigelses- specialundervisnings- som socialområdet. Socialministeriet og Servicestyrelsen deltager endvidere i udarbejdelsen af anbefalinger til forløbsprogrammer for hjerneskadede i regi af Sundhedsstyrelsen, som I også henviser til i jeres henvendelse, og er hermed med til at sætte fokus på indsatsen på det sociale område.

Med disse henvisninger vil jeg afslutningsvist forsikre, at jeg på ingen måde har glemt målgruppen af borgere med hjerneskade. Der er ingen tvivl om, at der i denne tid sker en udvikling og forandring i tilbuddene på hjerneskadeområdet, og jeg vil løbende følge området.

Med venlig hilsen



Benedikte Kiær