

Ministeriet for børn, ligestilling, integration og sociale forhold

Att: Tina Hansen



HØRINGSSVAR FRA ADHD-FORENINGEN

EMNE: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.).

En ny og bedre servicelov på voksenområdet

Sådan lød overskriften til det arbejde, der nu er sendt i høring forud for fremlæggelse af lovforslag. I ADHD-foreningen ser vi positivt på nytænkning og forbedringer og har også bidraget med inspiration til arbejdet.

Når vi nu ser resultatet, har vi svært ved at genkende intensioenerne. Vi oplever på ingen måde, at lovforslaget lever op til at skulle kunne levere en bedre indsats for de borgere, der bliver berørt af lovændringen. Tværtimod.

Målgrupper

"En forbedret servicelov på voksenområdet skal understøtte, at borgerne i højere grad får en sammenhængende effektiv og målrettet indsats, der matcher borgerens behov, og som medvirker til en positiv udvikling for den enkelte borger". Sådan lød målet.

Lovforslaget lægger op til, at borgere inddeles i tre målgrupper, og at der tilknyttes tilbudsvifte til hver enkelt målgruppe.

I ADHD-foreningen tager vi stærkt afstand fra målgruppeinddelingen, da vores erfaring er, at mennesker med ADHD i forskellige livsfaser har brug for forskellige indsatser. En borger med ADHD vil på den måde have brug for at skifte målgruppe flere gange. Vores erfaring med den kommunale sagsbehandlingstid gør det umuligt at fastholde en *sammenhængende, effektiv og målrettet indsats*.

Borgere med ADHD har udprægede kognitive vanskeligheder. Det betyder, at de ofte ikke er i stand til at give udtryk for, endsiqe er bevidste om, hvilke støttebehov, de har. Hvilke værktøjer er tiltænkt medarbejderne, der skal forestå visitationen og re-visitatiøn af borgerne til de tre målgrupper?

I ADHD-foreningen anbefaler vi at bevare, at der for hver enkelt borger foretages en individuel vurdering af behovet for indsats. Kun på denne måde sikres *"en sammenhængende effektiv og målrettet indsats, der matcher borgerens behov, og som medvirker til en positiv udvikling for den enkelte borger"*.

Generelle tilbud

Et af temaerne i arbejdet med revision af serviceloven var:

Hvordan understøtter serviceloven, at forebyggende, kollektive og generelle tilbud samt tilbud fra civilsamfundet anvendes mere specifikt?

Og fra ADHD-foreningen bidrog vi positivt til debatten med vores resultater af mestringskurser for voksne. Vi bidrog ud fra det perspektiv, der var os givet omkring betydningen af forebyggelse.

***Forebyggelse** er et nøgleord i socialpolitikken. Spørgsmålet er, om man ved at stille flere tilbud til rådighed for mennesker med lettere sociale problemer eller funktionsnedsættelser i nogle tilfælde kan **forebygge** behovet for større og mere omfattende sociale indsatser.*

Det mener vi i ADHD-foreningen er en reel mulighed og har bidraget ud fra daværende tidspunkts udsagn om, *"Indsatser på det sociale område iværksættes i dag i altovervejende omfang som individuelle indsatser. Det vil også være tilfældet fremover."*

Vi ser altså i ADHD-foreningen muligheden for, at gruppebaserede, generelle tilbud vil kunne afhjælpe behovet for individuel støtte på et senere tidspunkt. Altså som forebyggelse.

Vi havde ikke fantasi til at forestille os, at vores bidrag kunne medvirke til at fremlægge et lovforslag, der giver kommunerne mulighed for at tilsidesætte den individuelle indsats.

Det lyder i bemærkningerne: *"Endvidere omfatter forslaget gruppebaserede tilbud, som i nogle tilfælde vil kunne erstatte den individuelle socialpædagogiske støtte, som også ydes efter den nugældende servicelovens §85. Det kan f.eks. være mestringskurser for borgere med psykiske vanskeligheder eller ADHD."* (bemærkningerne, s. 60).

Vores erfaring med kommunernes praksis gør os dybt bekymrede for, at borgere med ADHD naturligt vil blive henvist til gruppebaserede tilbud, uden hensyntagen til den enkelte, idet målgruppen er specifikt nævnt i bemærkningerne.

Mange borgere med ADHD har store vanskeligheder med at være i gruppesammenhænge og har brug for en individuel indsats. Og er det sket, er der i lovforslaget endvidere lagt op til, at afgørelsen ikke kan ankes., (jf. bemærkningerne side 60) *"Det foreslås i §82, stk. 3, at kommunalbestyrelsens afgørelse om gruppebaserede tilbud ikke skal kunne indbringes for anden administrativ myndighed. Dette er en ændring i forhold til gældende ret, hvor kommunalbestyrelsens afgørelser om socialpædagogisk bistand kan påklages til Ankestyrelsen, uanset om hjælpen ydes som individuel eller gruppebaseret støtte."*

I ADHD-foreningen må vi tage kraftigt afstand fra en sådan forringelse af retssikkerheden.

Frivillige tilbud og sammenhæng til civilsamfundet

I forarbejdet er vi indbudt til at bidrage ud fra bl.a. udsagn som disse: *"Øget fokus på sociallovgivningen på denne type indsatser betyder ikke, at civilsamfundets tilbud skal erstatte kommunale forpligtelser."*

Derfor er det med stor undren, at vi i bemærkningerne side 60 kan læse: *"Kommunalbestyrelsen kan således vælge at afhjælpe en borgers behov for støtte ved at henvise til et tilbud i den frivillige sektor."* Teksten videre i bemærkningerne giver anledning til stor bekymring i ADHD-foreningen.

"Samtidig gives kommunalbestyrelsen mulighed for yderligere at opdyrke samarbejdet med civilsamfundet og den frivillige sektor. Fordelen for alle parter er, at der dermed skabes en myndighedsfri relation mellem borgeren og den frivillige, hvor den frivilliges personlige erfaringer kan bidrage med noget andet end den hjælp og støtte, som det professionelle system med sagsbehandlere og socialarbejdere leverer. Denne type tilbud kan f.eks. medvirke til at sikre mestring af hverdagen både for borgere med funktionsnedsættelse og borgere med sociale problemer. Der kan f.eks. være tale om Dansk Blindesamfunds konsulentordning, hvor borgere, der lige har mistet synet, blandt andet har mulighed for at få hjælp og støtte fra konsulenter, der har erfaring i kraft af deres eget synshandicap. Et andet eksempel kan være mestringkurser for borgere med ADHD." (bemærkningerne, s. 60-61).

Først er vi igen bekymrede, fordi borgere med ADHD nævnes specifikt og vores erfaring med kommunerne som sagt er, at det fremadrettet medvirker til at nedprioritere den individuelle vurdering.

Endvidere gør det os i ADHD-foreningen alvorligt usikre på, hvorvidt det er et reelt ønske at udvikle samarbejdet med civilsamfundet. Lovforslaget lægger op til, at kommunerne kan vælge at tilsidesætte individuel vurdering, henvise til gruppebaseret tilbud, som udføres af civilsamfundet, og som der ikke kan klages over.

Vi mener for det første, at retssikkerheden for borgeren er truet. For det andet er det ADHD-foreningens vurdering, at en sådan konstellation af relation mellem visitation og udførerled bestemt ikke lægger op til at udvikle samarbejdet mellem kommuner og civilsamfund.

Behov og målopfyldelse

Rockwoolfondens Forskningsenhed fremlagde i september 2014 en rapport, der afdækker omkostningerne ved ubehandlet ADHD ved diagnosticering i voksenlivet. Det koster knap 3 mia kr. om året. Med det in mente er det for ADHD-foreningen temmelig overraskende at blive præsenteret for et lovforslag, der indskrænker muligheden for individuelle, sammenhængende

og effektfulde indsatser, der kunne bidrage til, at den enkelte i højere grad bliver i stand til at leve et selvstændigt liv. Et selvstændigt liv, som også indebærer muligheden for at varetage et arbejde eller følge en uddannelse for senere at kunne varetage et job – og betale sin skat. Der henvises til

[http://rff.dk/files/RFF-site/Publikations%20upload/Newsletters/Dansk/Nyhedsbrev%20September%202014%20\(2\).pdf](http://rff.dk/files/RFF-site/Publikations%20upload/Newsletters/Dansk/Nyhedsbrev%20September%202014%20(2).pdf) for mere information.

Der er et stort potentiale i at gøre en virkningsfuld indsats for gruppen af voksne med ADHD. Desværre må vi se, at lovsforslaget baseret på **En ny og bedre servicelov på voksenområdet** ikke er et skridt i den rigtige retning.

Vi anbefaler, at forslaget ikke fremlægges.

ADHD-foreningen
Januar 2015



Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale Forhold,
Att. Tina Hansen

Svar på høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Ankestyrelsen har den 9. december 2014 modtaget ovennævnte høring fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold.

Vi har følgende bemærkninger til lovforslaget:

Lovforslagets § 104, stk. 2, nr. 1 og 9:

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets § 104, stk. 2, nr. 1, om midlertidige ophold til personer, der i periode har et særligt behov for omsorg og pleje, at der er tale om uændret videreførelse af servicelovens § 84, stk. 2, om midlertidige aflastningsophold.

Det fremgår ligeledes af bemærkningerne til lovforslagets § 104, stk. 2, nr. 1, om midlertidigt ophold i botilbud med henblik på at yde omfattende hjælp, at der er tale om en uændret videreførelse af servicelovens § 107, stk. 2, om midlertidige botilbud.

Da begge bestemmelser bruger begrebet "midlertidigt ophold", foreslår vi, at det tydeliggøres i § 104, stk. 2, nr. 1, at der er tale om et aflastningsophold, således at der sker en tydeligere sondring mellem de to tilbud i nr. 1 og nr. 9.

19. januar 2015

J.nr. 2014-0017-64997
Cpr.nr.

Ankestyrelsen
Teglholmegade 3
2450 København SV

Tel +45 3341 1200
Fax +45 3341 1400
ast@ast.dk
sikkermail@ast.dk
www.ast.dk

EAN-nr:
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:
man-fre kl. 9.00-15.00

Lovforslagets §§ 81 og 82 og klageadgang:

Vi kan konstatere, at det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets §§ 81 og 82 om generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte og gruppebaserede tilbud, at hvis borgeren har ansøgt om en individuel ydelse og får afslag med henvisning til, at borgeren i stedet kan benytte et af de generelle tilbud eller et gruppebaseret tilbud, vil borgeren kunne klage over afslaget på den individuelle ydelse til os.

Lovforslagets § 104 og klageadgang:

Vi kan konstatere, at det fremgår af de indledende bemærkninger til lovforslagets § 104 om tilbudsviften, at borgeren uændret i forhold til gældende ret vil kunne klage til os efter retssikkerhedsloven, og at vi i vores prøvelse fortsat vil kunne vurdere, om borgerens samlede behov for hjælp er imødekommet med de ydelser, der er indeholdt i kommunalbestyrelsens afgørelse. Vi vil således fortsat kunne efterprøve de retlige rammer for kommunens skønsmæssige afgørelser.

Vi har ligeledes forstået bemærkningerne sådan, at borgeren også i de tilfælde, hvor borgeren får ét tilbud efter tilbudsviften i servicelovens § 104, men ønsker et andet tilbud i viften, som så ikke imødekommes, (fortsat) vil kunne klage til os.

Der henvises til j.nr. 2014 – 1100.

Venlig hilsen

Cathrine Due Billing



Bruger & Hjælper Gruppen



Klubben for Brugere og Hjælpere i Nordjylland

Den 17. januar 2015

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold.

Holmens Kanal 22

1060 København K.

Att. Tina Hansen: tha@sm.dk

Høringssvar ang. Lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser for voksne (L 0):

Vi, Klubben for Brugere og Hjælpere i Nordjylland, Bruerklubben i Århus samt Bruger & Hjælper Gruppen i Midt- og Sydjylland, der alle beskæftiger sig med forhold vedrørende Borgerstyret Personlig Assistance, ønsker at bidrage til høringen vedrørende ovennævnte lovforslag med følgende kommentarer:

Vi værdsætter, at formålet med lovforslaget bl.a. er at sikre den enkelte borger kan udvikle sig og leve et selvstændigt liv, herunder at borgerens ønsker og ressourcer skal være i centrum.

Vi er dog bekymrede, ud fra vores erfaringer med kommunal praksis, at "borgerens ...ressourcer skal være i centrum..." vil praktiseres således, at borgere med varige funktionsnedsættelser tvinges til at samarbejde om udtrættende og reelt formålsløse afprøvninger, optræninger mv., hvor sagsbehandler ikke forstår eller anerkender funktionsnedsættelsens omfang og konsekvenser.

Vi er særdeles bekymrede for målgruppetankegangen i lovforslaget, idet kun borgere der defineres at have omfattende funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer vil have adgang til alle ydelser. Endvidere at en placering i en given målgruppe ikke vil kunne påklages. Forslaget kan meget vel friste de mest kreative og spareivrige kommuner til at træffe bevidst forkerte afgørelser.

Det er for os helt centralt, at alle i situationer hvor kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelser der kan afskære borgeren fra ydelser, eller hvor borgeren kan pålægges at deltage i foranstaltninger mv., må borgerens retssikkerhed være sikret med en adgang til anke.

Set ud fra et borgersynspunkt er det krænkende, at retssikkerheden tilsyneladende bindes op på en forestilling om, at kommunale afgørelser pr. definition er saglige og korrekte. Det kan blive intet mindre end fatalt for den enkelte borger, at blive indplaceret i en forkert gruppe og dermed både kunne miste ydelser og ankemulighed.

Ligeledes ser vi heller ikke det øgede krav til en udarbejdelse af handleplaner som en sikring af retssikkerheden, men vil påpege det faktum, at en således mere standardiseret sagsbehandling vil kunne føre til f.eks. forglemmelse af partshøring i processen samt let vil kunne blive mere omfattende end formålet tilsiger, og således også en krænkelse af privatlivet hos den enkelte borger i forsøget på at finde den mindst ressourcekrævende løsning på borgerens behov.



Vi har allerede set, at borgere der i adskillige år har haft en given funktionsnedsættelse, og på den baggrund f.eks. har fået bevilget førtidspension, støtte til bil, kørestol, personlig og praktisk hjælp, ledsagelse mv., alligevel forventes at skulle deltage i "afprøvninger", hvor en sagsbehandler, udover det sædvanlige bistandsplejepersonale, skal deltage, overvåge og vurdere processerne i forbindelse med borgerens mest intime hjælpebehov, som af- og påklædning, toiletbesøg, bad, forflytninger mv. Borgere med hjælpebehov i den mest private sfære er i en yderst sårbar situation og føler sig i mange sammenhænge "afklædt" i samarbejdet med kommunen. Det er for os afgørende, at den enkeltes integritet og retssikkerhed er beskyttet, og der sættes grænser for kommunens adgang til revurderinger af allerede bevilgede hjælpeforanstaltninger.

Endelig finder vi, at systemet vedrørende tilbudsviften ikke er forståeligt i tilstrækkelig grad. Det er godt at kunne konstatere, at Borgerstyret Personlig Assistance ikke kan substitueres af andre tilbud, men hvor er der andre tilbud som kan substituere hinanden? Borgeren kan jo ikke bruge en bil, hvis det er genoptræning der er brug for – hvordan sikrer man, at borgeren får det rette tilbud, og ikke blot et billigere tilbud?

Med venlig hilsen

Ingrid Petersen

Formand

Bruger & Hjælper Gruppen
Midt- og Sydjylland

Lars P. Jacobsen

Formand
Brugerklubben
Aarhus

Lotte Mørkhøj

Formand
Klubben for Brugere og Hjælpere
Nordjylland

Til rette vedkommende

Hermed fremsendes hørings svar som privatist. Der er grund til at rose intentionerne omkring rehabilitering, kortere sagsbehandlingstid og fokus på livskvalitet. Disse positive hensigter står desværre i skyggen af de afgørende konsekvenser, som nye tiltag i Serviceloven vil medføre. Her er det hensigten med dette hørings svar at gøre opmærksom på de konsekvenser, således at nye uhensigtsmæssige tiltag i Serviceloven kan udgå inden lovbehandlingen.

Kasseinddeling, ny § 79, stk. 2

Bestemmelsen om kasseinddeling er særdeles uheldig. Serviceloven har gennem alle tider haft til hensigt at foretage en konkret, individuel vurdering. Den fjernes nu. I stedet skal mennesker med behov for hjælp placeres i en kasse før modtagelsen af en ydelse. Dette bør fjernes, således man fortsat ser mennesker som enkelte individer og ikke som kategorier. Mennesker med handicap er endnu mere forskellige end borgere er flest og behovet for hjælp varierer derefter.

Der er ingen kriterier eller eksempler på inddelingen. Det medfører, at man reelt ikke kan klage, fordi man ikke har et grundlag at gøre det ud fra. Klages der ud fra en skønsmæssig bestemmelse, kan det ske på baggrund af, at man gør gældende, at visse forhold eller kriterier ikke er indgået i afgørelsen. Når der ikke er sådanne, vil der ikke være noget retligt spørgsmål for Ankestyrelsen at afprøve, hvorfor borgeren har yderest ringe mulighed for at vinde en sag. Man kan klage. Men der er ikke noget at klage over, for kommunerne har frit spil til kasseopdeling.

Når man opretter kasser, vil mennesker falde i mellem. Ingen har præcist funktion 1,0 eller 3,0. Hvor skal borgere placeres med funktion 1,7 eller 2,4? Hvad hvis man psykisk er i en kasse og fysisk i en anden. Hvor skal man så placeres? Tilstødende sygdomme, der hos almindelige borgere ikke har større betydning for funktionsevnen, kan ændre funktionsniveauet væsentligt hos mennesker, der i forvejen har en funktionsnedsættelse. Her vil kasseinddelingen være en hindring for nødvendig og hurtig hjælp.

Kasseinddelingen medfører, at der først kan gå tid med at klage over denne, ofte et år eller mere, før der kan tages stilling til materien, som så evt. skal klagebehandles med en varighed på et år eller mere. Den ekstra klageprocedure vil være urimelig over for mennesker med nedsat funktionsevne og nedsatte kræfter - både fysisk og psykisk. Mange enlige har ikke pårørende til at hjælpe sig hermed.

Tilbudsviften § 104

Tilbudsviften er problematisk grundet muligheden for at substituere ydelser. Det har ikke været muligt før. Det er vanskeligt overhovedet at forestille sig hvilke ydelser, der kan substituere hinanden i de nr. 1-11 nævnte.

Bestemmelsen er særlig problematisk grundet nr. 12 om anden hjælp og støtte. Da det ikke er defineret, hvad anden hjælp og støtte i punkt nr. 12 går ud på, kan kommunen opfinde lokale tilbud og substituere disse med andre tilbud borgeren ellers var berettiget til. Kommunerne får dermed uhensigtsmæssig mulighed for hjemtagning eller at pakke bestemte ydelser ind under noget andet.

I øjeblikket "skal tilbydes" støtte i eget hjem § 85, beskyttet beskæftigelse § 103, samvær- og aktivitetstilbud § 104. Dette ændres nu til, at der "skal træffes afgørelse om". Det betyder, at retskravet på ydelserne med mennesker med behov herfor bortfalder, når der fremover blot skal træffes afgørelse.

Mennesker med behov kan miste deres tilbud på stribe, hvis det ikke længere er en "skal"-opgave. I lighed med hvad der er aktuelt i øjeblikket, hvor kommuner undlader og sagsbehandlere er alt for tilbageholdne med at give ledsagelse til aktiviteter af fritids og social karakter.

Bestemmelsen forringer således resurssvage borgers retssikkerhed og livskvalitet.

Langsommere sagsbehandling og bureaukrati

Intentionerne med udredning og aktivitetsplan er gode. Der skal være en opmærksomhed på, det ikke må skabe yderligere langtrukken sagsbehandling.

Det taler yderligere for, at kasseinddelingen bør bortfalde. Med udkastets intentioner om at lægge kasseinddeling, udredning og handleplan ind i sagsbehandlingen, inden der kan træffes afgørelse om en ydelse, bliver sagsbehandlingen længere. Det fremgår ikke, hvorledes det sikres, at de ekstra lag, der skal lægges ind i sagsbehandlingen, ikke forlænger denne.

Inden dette implementeres, er det nødvendigt at gennemtænkte, hvorledes det implementeres, så gode intentioner ikke resulterer i bureaukrati og længere sagsbehandlingstid.

Ikke alt kan standardiseres

Det er positivt, at der i den nye Servicelov er lagt op til regelforenkling for hjælpemidler, så det i nogle tilfælde gives uden længere sagsbehandling. I den forbindelse skal opmærksomheden henledes på, at ikke alle hjælpemidler kan standardiseres.

Eksempelvis har borgere behov for specialindstillede rollatorer og badestole. Specielle legemlige forhold hos borgeren selv og eller i dennes omgivelser kan bevirke, at selv mindre hjælpemidler, proteser og produkter i standardiseret form ikke kan anvendes, idet de kan forværre sygdommen, foranledige en ny sygdom eller hindre fornuftig funktionsevne og funktionsmulighed i praksis. Hjælpemidler for diabetikere kan

f.eks. forværre sygdom, hvis det er de forkerte. Der kan være meget stor prisforskel på en standardiseret brystprotese og den bedst egnede og billigste protese. Med andre ord kan langt fra alle benytte et standardiseret produkt.

Det må være hensigtsmæssigt i stedet at lægge op til, at standardiseringen angår genbevilling af et tidligere hjælpemiddel og ikke ved første bevilling.

Italesættelse af udgiftsstyring

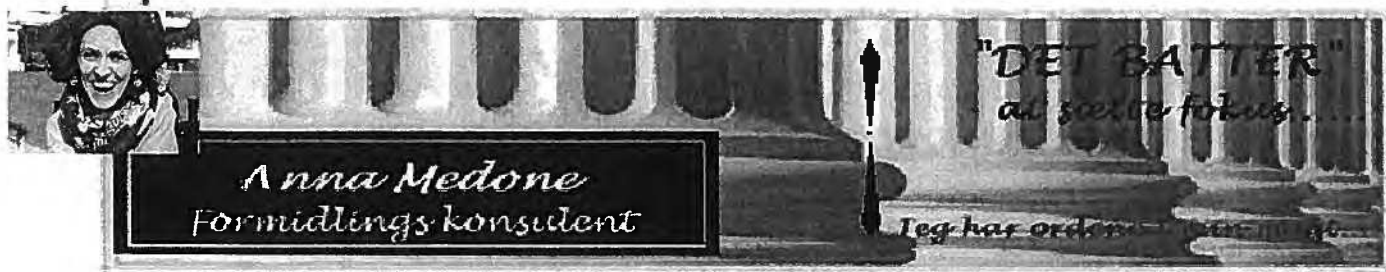
Det fremgår endvidere adskillige gange, at nogle har udtrykt behov for "at styre udgifterne". I den forbindelse må opmærksomheden henledes på, at udgifterne på området er reduceret med 7,4 % på få år, jf. nye tal fra Socialministeriet.

Hvis man ønsker politisk at sænke udgifterne, bør det specificeres, hvad der i højere grad ønskes styret fremover. Er der nogle serviceniveauer, man mener er for høje i øjeblikket? Vil man svække Ankestyrelsens rolle som rekursinstans? Sådanne misforståelser kan undgås, hvis det specificeres, hvad det er, man i højere grad vil styre og hvorfor. Det fremgår endvidere ikke, hvordan man er kommet frem til, at noget skulle være svært at styre.

Sammenfattende synes der at være adskillige bekymringer at iagttage for den nye Servicelov. Enten skal forslaget revideres betydeligt eller også bør forslaget trækkes tilbage. Mennesker med behov for hjælp og omsorg må have det nødvendige.

Med venlig hilsen

Birthe Lundsteen



Side 1 af 6.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold.
Ministeren
Att. Manu Sareen
Holmens Kanal 22
1060 København K.

Holeby, d. 18. januar 2015.
Sagsnr. 2014 -1100.

Kære Manu Sareen.

Indledning.

Med stor interesse har jeg læst dit udkast til lovforslaget, der er sendt til høring til d. 19. januar 2015 - Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.), som samtlige partier i Folketinget har været med i drøftelserne omkring – undtagen Enhedslisten.

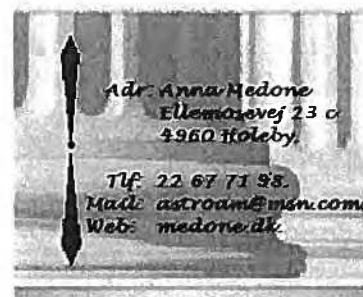
Jeg vil gerne tilkendegive mine overordnede synspunkter og bemærkninger ved at knytte nogle kommentarer hertil på brugernes vegne, fordi mit indtryk er, at størstedelen af mennesker med et handicap, en kronisk sygdom eller sociale problemer affinder sig med de lovændringer, der foretages på det sociale område.

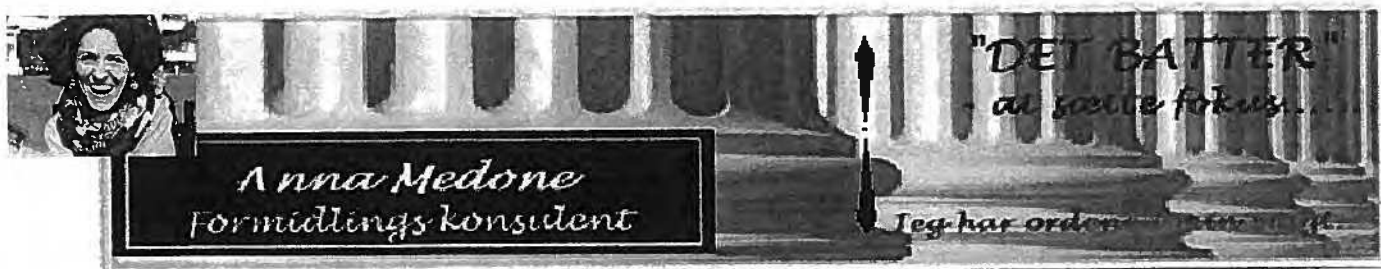
Det vil sandsynligvis være, fordi de svageste borgere i vores samfund enten ikke har ressourcer selv eller har nærtstående til at stille spørgsmålstegn ved vilkårene, eller de er bange for at få frataget deres tilkendte ydelse/ydelser, hvis de gør opmærksom på de forringelser og indgreb i brugerens hjælp, som lovændringerne giver.

Jeg vil anmode om, at mine nedenstående kommentarer kommer i betragtning i forbindelse med høringssvarene til lovforslaget før en evt. vedtagelse af ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love efter voksenbestemmelserne.

Intentionerne bag lovforslaget af ændring af lov om social service efter voksenbestemmelserne.

Ministerens lovforslag lægger op til en forenkling af reglerne for sagsbehandling og visitation samt mere fleksibilitet i lovgivningen efter voksenbestemmelserne på specialområdet, således





Side 2 af 6.

arbejdsprocessen i kommunerne tilsigtes at blive mere afbureaukratiseret og at kommunernes ydelsesindsats til borgerne skal være helhedsorienteret, hvor den enkelte borger også vil blive inddraget i kommunernes indsatsvurderinger.

Det tilstræbes, at ydelsesindsatsen til borgerne skal være hjælp til - selvhjælp, samt at borgeren ansvarliggøres til at udvikle egne og nærtstående ressourcer.

I min optik vil det naturligvis være positivt med en afbureaukratisering af det administrative arbejde i forvaltningerne, således sagsforløbet bliver mere personlig mellem borgerne og kommunernes medarbejdere og at kommunalbestyrelserne sammensætter indsatsen efter borgernes behov ud fra den paragraf, som repræsenterer borgernes behov for hjælp – i stedet for at inddele borgerne i 3 målgrupper, hvor pågældende kun kan søge om de ydelser/tilbud, der tilhører den gruppe, som vedkommende er placeret i efter kommunalbestyrelsen vurdering – uden at borgerne har mulighed at få sin målgruppeplacering til prøvelse i Ankestyrelsen, hvis pågældende er uenig med kommunens afgørelse herom.

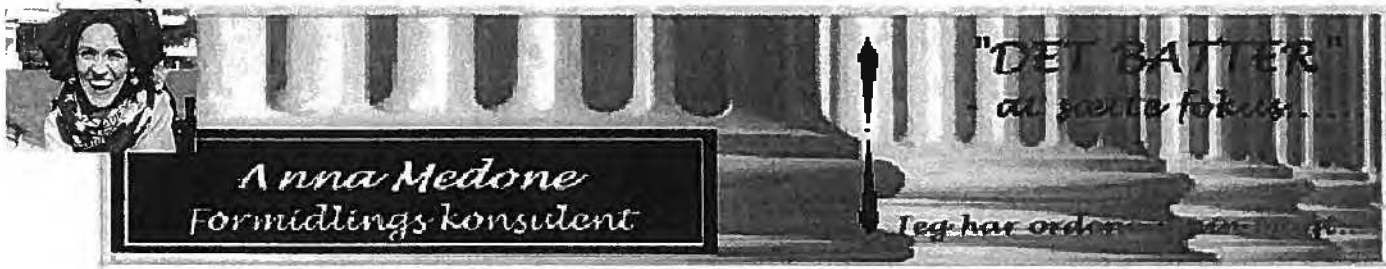
Forvaltningen får samtidig fri mulighed for at vurdere, hvilke(n) ydelse/ydelser de antager er bedst egnet for en borger og den billigste løsning inden for den givne målgruppeparagrafering, selvom en anden ydelse/et andet tilbud indenfor og uden for målgruppeplaceringen bedre vil kunne afhjælpe borgerens problem.

Der er ikke noget nyt i Ministerens forslåede lovforslag, som ikke kan gennemføres i sagsbehandlingen efter gældende lov – imidlertid fjerner lovforslaget de svageste borgeres retssikkerhed.

Jeg skal desværre meddele Ministeren, Manu Sareen, at der ikke er noget nyt i lovforslaget i forhold til gældende lov om social service efter voksenbestemmelserne, som Ministeren også har udtalt i medierne. Imidlertid fastholder Ministeren, at med ændringerne af lov om social service bliver det muligt for kommunerne at gennemføre en helhedsorienteret indsats for borgere, der har et fysisk/psykisk handicap eller sociale problemer, som Ministeren ikke mener er muligt med den gældende lov.

Dette synspunkt deler jeg absolut ikke med Ministeren. Der er ingen hindring i den gældende lov om social service efter voksenbestemmelserne for at forvaltningerne har mulighed for at etablere en helhedsorienteret indsats, substituere tilbuddene med hinanden og effektuere en individuel vurdering, hvor f.eks. voksendredningsmetoden anvendes, samt at borgeren eller pårørende inddrages i sagsforløbet, selvom paragrafferne er enkeltstående. Borgerne vil samtidig bevare deres retssikkerhed for at kunne få en kommunal afgørelse til prøvelse i Ankestyrelsen, hvis vedkommende er uenig i





Side 3 af 6.

kommunens vurdering eller når der er fejl i vurderingen af afgørelsen, som forvaltningen har truffet – i modsætning til det forslået lovforslag, hvor det er meget uklart, hvilke afgørelser der er mulighed for at klage over.

Endvidere bliver der lagt op til i forslaget, at ved visse afgørelser fratages borgernes klagemulighed helt og i andre tilfælde vil borgerne kun kunne klage over det juridiske i en afgørelse - men ikke over kommunens skøn af en sag.

Jeg skal påpege, at det vil få gennemgribende og katastrofale konsekvenser for de svageste borgere i vores samfund, hvis borgernes allerede ringe retskrav for at kunne få en kommunal afgørelse til prøvelse i Ankestyrelsen forringes yderligere eller helt fjernes ved en evt. lovændring i forhold til lovforslaget, der i min optik bl.a. strider mod FN's Handicapkonvention, som Danmark har tiltrådt.

Ministeren, Manu Sareen fremlægger lovforslaget lov om ændring af lov om social service efter voksenbestemmelserne på specialområdet, som en forbedring for borgerne, da der lægges op til, at forvaltningerne vidt muligt skal gennemføre en individuel vurdering og en helhedsorienteret indsats, hvor borgerne skal inddrages i sagsforløbet til at tage ansvar for at udvikle egne og pårørendes ressourcer – altså hjælp til - selvhjælp.

Endvidere bliver Ministerens lovforslag lanceret som en forenkling i sagsbehandlingen og mere fleksibilitet i loven, således kommunerne får flere beføjelsesmuligheder til f.eks. at kunne substituere tilbuddene med hinanden, hvis forvaltningerne vurderer, at et andet tilbud er bedre egnet for borgerne og er en billigere løsning for kommunerne, end det tilbud som borgerne har ansøgt om.

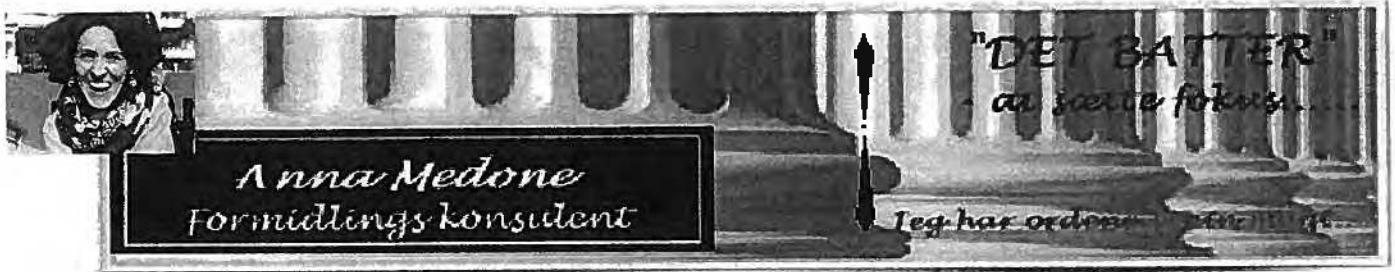
Disse beføjelsesmuligheder anvender flere kommuner fejlagtigt allerede i sagsbehandling med en hård retorik, hvorpå borgernes levevilkår forringes og negligeres i stor stil, fordi den ydelse, som kommunerne har bevilget, afhjælper ofte ikke borgernes behov for hjælp.

I dag giver lovgivningen borgerne den altafgørende retssikkerhed for at kunne få de mest fundamentale ydelser til prøvelse i Ankestyrelsen, når kommunalbestyrelsen enten har fejlvurderet en sag eller når der er decideret fejl i sagsbehandlingen.

Denne retssikkerhed for de svageste borgere anser jeg for værende yderst vigtig at bevare – også i fremtiden. Jeg vil endda håndhæve, at retssikkerheden bør udvides til at borgerne skal kunne rette henvendelse til Ankestyrelsen i flere sager.

Begrundelsen herfor er, at i de senere år har jeg været vidne til, at flertallet af kommunerne i Danmark giver flere afslag til borgere, der har nogle helt særlige behov for hjælp for at kunne eksistere og have en





Side 4 af 6.

værdig tilværelse, som pågældende ønsker på trods af en eller flere udfordringer, såsom et handicap, en kronisk sygdom eller sociale problemer.

Jeg oplever personligt i høj grad det ovennævnte, når jeg ansøger om en ydelse i kommunen.

Ligeledes har jeg været vidne til, at inden for de senere år har Ankestyrelsen stadfæstet i stigende grad landets kommunalbestyrelses afgørelser, når en borger lader en fejl vurderet sag eller en sag, hvor der er betydelige fejl i sagsbehandlingen komme til prøvelse i Ankestyrelsen.

Dette oplever jeg desværre også personligt.

Ønsket om at legalisere de mange lovstridige afgørelser i kommunerne.

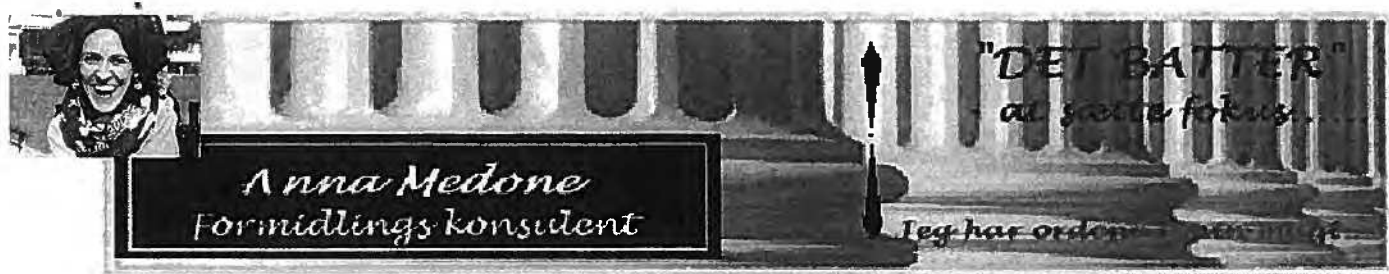
Jeg har en stigende mistanke om, at KL har en aftale med Ankestyrelsen om at stadfæste så mange afgørelser som muligt, således kommunerne kan overholde et hvis loft over serviceniveauet. Med lovforslaget bliver det muligt at legalisere de lovstridige afgørelser, der aktuelt betegnes som "fejl" i sagsbehandlingen.

Ministerens "salgstale" for reformen ser jeg, som værende et ønske om at give kommunalbestyrelserne bedre mulighed for at styre økonomien på socialområdet. Min baggrund for at mene dette, er de to tidligere økonomiaftaler mellem regeringen og KL, som er indgået i 2014.

Målgruppeafgrænsning og tilhørende ydelser og tilbud.

Jeg ser, at det er en betænkelig tilgang, at inddele borgere i faste grupper som udgangspunkt for tildeling af hjælpemidler og støtteforanstaltninger. Jeg har yderst svært ved at se, hvordan en kommune kan placere borgere i forskellige grupper, når de ikke har de fornødne faglige kompetencer til at helhedsvurdere, bl.a. i hvilken grad et bestemt handicap skal tilhøre én bestemt gruppe, fordi ét handicap kan have forskellige sværhedsgrader, og en almen sagsbehandler har ikke fagligheden til at kunne vurdere, hvor meget støtte en udviklingshæmmet borger har behov for. En større indsigt i en borgers behov vil måske kunne opnås ved, hvis forvaltningerne ville benytte sig af den frivillige rådgivning, der tilbydes af VISO. Dette tilbud bliver desværre ofte afslået. I min optik virker det som om, at kommunernes sagsbehandlere vil forsvare deres ret til at bestemme ud fra de økonomiske hensyn, de er ansat til at varetage uden indblandingen fra tredje part.





Side 5 af 6.

Et eksempel: Hvis en sagsbehandler vurderer, at én bestemt udviklingshæmmet fungere bedre end han/hun faktisk formår, bliver borgeren afskåret fra den støtte, der vil gavne pågældendes livskvalitet, fordi borgeren placeres i en målgruppe ud fra en afgørelse, som ikke kan ankes og der bliver afgørende for borgerens videre eksistens. Graden af handicap behøver ikke at være en fasttømret størrelse, men har udviklingsmuligheder i både positiv og negativ retning. Udviklingsmulighederne fratages med dette lovforslag, da afgørelserne i praksis stadfæstes allerede på kommunalt plan, hvis Ankestyrelsen ikke må genvurdere sagerne.

Jeg vil gøre Ministeren opmærksom på, at inddeling af borgere i særlige tilgangsgrupper vil være en mere raffineret metode til at sætte borgere i bås og umyndiggøre dem. Det minder om 1950'ernes tilgang til borgere under Åndssvageforsorgen og indespærringen på isolerede øer i de danske farvande. Jeg har været Formidlingskonsulent under Formidlingscenter Øst i 1990'erne, og jeg undres over, at begreberne "selvforvaltning" og "brugerindflydelse" er blevet fejlet af banen. I forslaget nævnes begrebet "brugerinddragelse", som i min verden ligger milevidt fra "brugerindflydelse", fordi inddragelse er vel bare at bekendtgøre en borger i en allerede truffet afgørelse.

Foreslået tilbudsvifte.

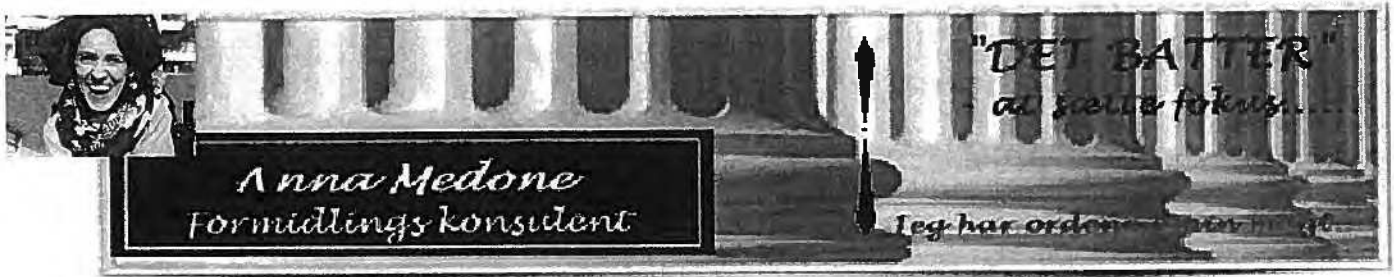
Yderligere lægger ministeren op til, at visse paragraffer bliver sammenlagt og der indføjes en "tilbudsvifte" af nugældende enkeltparagraffer inden for serviceloven efter voksenbestemmelserne, som kommunalbestyrelserne får hjemmel til at vurdere flere ydelser fra "tilbudsviften" til borgeren. Imidlertid får kommunerne samtidig beføjelsesmuligheder til valgfrit at substituere tilbuddene med hinanden, hvis en kommune vurderer, at et af de andre tilbud er bedre egnet til borgeren og det er en billigere løsning for det offentlige.

Jeg ser, at forslaget om tilbudsvifte vil komme til at virke uheldigt i mange kommuner, da deres serviceniveau er sat så lavt som muligt. En tilbudsvifte vil gøre det muligt for kommunerne at substituere en ydelse med en anden og sænke serviceniveauet yderligere.

Et eksempel: Hvis en borger søger om boligændringer eller om boligskit, kan forvaltningen substituere dette ønske ud med et længere varende ophold i et andet botilbud.

Et andet eksempel: Hvis en borger, der bor på døgninstitution, søger om et aktivitetstilbud uden for institutionen for at få et miljøskift i hverdagen, kan kommunen tilbyde en aktivitet inden for





Side 6 af 6.

institutionens vægge, hvor borgeren bor, da det er billigere. Med en tilbudsvifte kan kommunerne lægge et meget effektivt loft over udgifterne og standardisere/harmonisere udgifterne yderligere.

Overordnet ser jeg, at ved Bistandslovens afskaffelse til Servicelovens indførelse i 1998 og kommunesammenlægningerne og ændringerne af amterne til regionerne i 2007, er sagsbehandlingen og den økonomiske ydelse på det sociale område forringet med katastrofal fart.

Fra at yde sagsbehandling og økonomisk støtte efter Bistandsloven, som tog udgangspunkt i den enkelte borgers individuelle behov, er man gået til at yde ydelserne efter Serviceloven, hvor udgangspunktet er baseret på en "harmoniseringsreform". Fra den bedst mulige ydelse til borgerne er tilgangen skiftet til at yde efter den billigste løsning ud fra kommunernes serviceniveau.

Standardisering af hjælpemidler og indførelse af brugerbetaling ved mindre hjælpemidler.

I Ministerens lovforslag ligger der op til, at kommunalbestyrelserne valgfrit kan standardisere, hvilke hjælpemidler alle borgere skal have, da det er billigere at have en leverandør til alle. Problemet med at standardisere hjælpemidlerne er, at borgere med behov, bliver til kopier og individualiteten forsvinder. Bestemte firmaer får monopol og borgerne underkastes på forhånd vedtagne valg af hjælpemiddel.

Med hensyn til mindre hjælpemidler foreslås at der indføres brugerbetaling. Jeg ser, at det er forkert at pålægge borgere en udgift for at afhjælpe et handicap, som uden hjælpemidler vil forhindrer borgeren i at føre et aktivt liv og integreres i samfundet og muligvis på arbejdsmarkedet.

Afslutningsvis vil jeg anmode om, at Ministeren, Manu Sareen anvender ovenstående til refleksion over lovforslaget inden behandlingen i Folketinget.

Derudover vil jeg minde Ministeren om det brev, som jeg sendte d. 3. november 2014, hvor jeg så frem til et seriøst og positivt samarbejde med Ministeren, partimedlemmerne, ordførerne samt udvalgene, vedrørende socialpolitiske emner.

Jeg ser frem til et personligt svar fra Minister, Manu Sareen.

Med venlig hilsen
Anna Medone.





19. januar 2015
Side 1 af 4

Hørings svar til forslag til Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

(Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

**SOCIALE FORHOLD OG
BESKÆFTIGELSE**

Socialforvaltningen
Aarhus Kommune

Aarhus Kommune ser overordnet gode intentioner i udkastet til en ny servicelov, herunder at der kommer særlig fokus på en tidlig og mere forebyggende indsats ved at kunne give den rette hjælp i tide i et forebyggende forsøg på, at fx færre ender i misbrug og hjemløshed eller at lette funktionsnedsættelser forværres.

Den nye gruppe, som nævnt i lovforslagets § 79, stk. 2, punkt 1 er hermed en udvidelse af den målgruppe, der vil kunne modtage hjælp efter serviceloven. At der endvidere lægges vægt på et tættere samarbejde med civilsamfundet og den frivillige sektor i opgaveløsningen er også et positivt tiltag, som kan være med til at sikre social inklusion og en højere grad af medborgerskab for borgerne.

Ligeledes vurderer Aarhus Kommune det som positivt, at brugerbegrebet erstattes af borgerbegrebet og at rehabilitering/habilitering indskrives som overordnet tilgang til den sociale indsats, hvilket er i overensstemmelse med Handicapkonventionens artikel 26.

Værkmestergade 15
8000 Aarhus C

Direkte e-mail:
social@aarhus.dk
www.aarhus.dk/soc

Aarhus Kommune har noteret sig, at borgere i lovudkastet § 79, stk. 2 indplaceres i 3 målgrupper. Det er umiddelbart et positivt princip at ville målrette indsatsen over for specifikke grupper.

Omvendt skal det sikres, at en ny struktur ikke svigter svage borgere, der ikke selv søger hjælpen og som stilles tilfreds med en for dem ikke tilstrækkelig indsats.

Derudover har en indplacering i gruppe 1 den retsvirkning, at borgeren ikke har klageadgang over et afslag på en af ydelserne i den tidlige forebyggende indsats. Dette stiller særligt store krav til den kommunale sagsbehandling for at sikre at borgere får deres sag helhedsvurderet ud fra retssikkerhedslovens § 5, således, at den gruppe af borgere, der tidligere ville kunne få prøvet et afslag på en af de nævnte ydelser tilhørende gruppe 2, stadig vil kunne få dette prøvet ved Ankestyrelsen.



Aarhus Kommune bemærker, at blandt andet borgere med de største støttebehov ikke længere vil have et retskrav på støttet beskæftigelse og samværs- og aktivitetstilbud efter nugældende § 103 og § 104, idet disse paragraffer indgår i substitutionspakken af ydelserne. Aarhus Kommune påpeger, at der i den forbindelse er et særligt behov for at sikre et passende tilbud. Dette er særligt nødvendigt af hensyn til de mest sårbare mennesker, som har svært ved sociale relationer og som er længst fra arbejdsmarkedet.

19. januar 2015
Side 2 af 4

Aarhus Kommune vurderer, at lovforslagets § 118 om længerevarende botilbud kunne formuleres mere fleksibelt. I § 118 står, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis. Her kunne tilføjes, at borgere med stort behov for pleje og omsorg samt pædagogisk støtte også kan få tilgodeset deres behov i tilbud opført efter lov om almene boliger medfølgende den nødvendige støtte efter serviceloven (tidligere §§ 83 og 85 støtte) til de pågældende borgere. Dette vil således også være bevægelse hen mod at sikre den fortsatte bestræbelse på at afinstitutionalisere, således at også denne gruppe borgere i videst muligt omfang kan tilbydes den rette hjælp så tæt på det normale som muligt.

Bemærkninger til lovforslagets § 44 jf. § 122 c

Overordnet vurderer Aarhus Kommune det som positivt at forældre til børn med handicap har mulighed for fleksible løsninger. Aarhus Kommune bemærker dog, at forældrene allerede via aflastning efter servicelovens § 41 har denne fleksibilitet.

I den forbindelse ønskes en præcisering af i hvilke tilfælde aflastning efter § 41 vil kunne forekomme med nedenstående store udvidelse af den tidligere § 84, stk. 1 aflastning/afløsning, der er afstedkommet af at den forslåede § 122c indskrives i § 44.

Lovforslaget forstås således, at udgangspunktet er, at aflastning/afløsning som udgangspunkt ydes af en kommunalt ansat medarbejder.

I den forbindelse vil Aarhus Kommune gerne have uddybet, hvad der forstås ved: " Hvis kommunalbestyrelsen ikke kan stille den nødven-



19. januar 2015
Side 3 af 4

dige hjælp til rådighed for en borger". Det fremgår af høringskrivelsen s. 95, at kommunen har mulighed for at vælge, om der skal være tale om en kommunal løsning eller, om der skal udbetales kontant tilskud til borgeren under visse betingelser. Det bedes præciseret, om ordlyden skal forstås således, at det alene er i de tilfælde, hvor kommunalbestyrelsen har afsøgt samtlige muligheder for hjælp, at udbetaling til borgeren kan ske, eller vil det tillige være muligt for borgeren at aftale sig frem til, at borgeren overtager arbejdsledelse og arbejdsgiveransvar mod udbetaling af tilskud? Herunder ønskes det præciseret, om borgeren har et egentligt retskrav på at modtage et tilskud til hjælpen i stedet for en kommunal ydelse.

Endvidere vil det være ønskeligt at få præciseret, hvorvidt en kommune kan vælge at være borgerne behjælpelig med arbejdsgiveransvaret, udover pligten til at forestå lønudbetaling i § 122c, stk. 5, således at ikke alene borgeren selv, foreninger, virksomheder eller nærtstående kan være behjælpelig med varetagelsen af arbejdsgiveransvaret, men at det tilføjes, at også en kommune kan være behjælpelig.

Der bør ligeledes præciseres, hvorvidt tilskuddet lægges inden for visse økonomiske rammer, herunder indførelse af en maksimal timesats for tilskuddets størrelse.

Samtidig ønskes præciseret, hvorvidt udgiften til eventuel arbejdsgiveransvarsforsikring påhviler kommunen eller borgeren i den situation, hvor borgeren mv. er arbejdsgiver.

Ansættelsesvilkårene for den ansatte hjælp bør præciseres, herunder om der er tale om timeansatte eller fastansatte i udgangspunktet. Der ønskes i den forbindelse oplyst, om ansættelse kan ske som ved timeaflastning efter servicelovens § 41.

Endelig synes der at mangle stillingtagen til godkendelsesprocedurer og tilsynsforpligtelsen i forbindelse med afløsning/aflastning efter § 122c. Ifølge § 44 kan der ske aflastning/afløsning også af børn med handicap. Det findes derfor betænkeligt, at lovgiver ikke har taget stilling til godkendelsesforpligtelsen samt tilsyn af afløser/aflastning, selvom børn og udsatte voksne efter bestemmelsen kan være i døgnpleje. Dette synes særligt betænkeligt, når bestemmelsen udvides til, at arbejdsgiveransvaret kan overgå til forældre/borgeren selv/andre.

Det anbefales, at kommunen gives mulighed for – på linje med flere kommuners nuværende valg i forbindelse med timeaflastning efter



servicelovens § 41 – at være borgerne behjælpelige med arbejdsgiveransvar med hensyn til ansættelse, indhentelse af børne- og straffeattest, lønudbetaling mv.

19. januar 2015
Side 4 af 4

Forslagets punkterne 13 og 14.

Begge punkter omhandler flytning af hjemlen til at yde stofmisbrugsbehandling til unge under 18 fra "voksenbestemmelserne" til § 52 stk. 3.

Det fremgår af forslaget, at der ikke vil være nogen ændring i målgruppe, indsats eller rammerne for behandlingsgarantien. Aarhus Kommune har dog noteret sig, at der i kommentarerne til punkt 14 er anført, at behandling under behandlingsgarantien dækker i særlige tilfælde, hvor *de unge har svært ved at modtage anden støtte efter reglerne i servicelovens kapitel 11, førend der er sat en behandling i gang i forhold til deres misbrug*. Det kunne betragtes som en skærpelse af den målgruppe der i praksis tilbydes behandling i henhold til garantien. Ligeledes har Aarhus Kommune bemærket, at der ved at indskrive misbrugsbehandling af unge under 18 i § 52 fremkommer en særlig 14-dages frist uafhængig af den nævnte frist i stk. 2 jf. § 50 (de 4 måneder) eller § 52, stk. 2, 2. pkt. (iværksættelse af foranstaltningen straks).

Økonomiske konsekvenser

Helt generelt er der flere forhold, der kan tale for at lovforslaget kan få økonomiske konsekvenser for kommunerne. Hele revisitationen på baggrund af ændret målgruppeinddelinger er en administrativ tung opgave, som ikke kan løses inden for de eksisterende ressourcer. Hvis § 41-timeafletning afløses af § 44 jf § 122c-aflastning/afløsning vil dette betyde at kommunerne mister 50% statsrefusion. Aarhus Kommune imødeser derfor at kommunerne vil blive kompenseret for dette.

Med venlig hilsen

Socialchef Lotte Henriksen

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22

1060 København K

tha@sm.dk

KRONPRINSESSEGADE 28
1306 KØBENHAVN K
TLF. 33 96 97 98

DATO: 20. januar 2015
SAGSNR.: 2014 - 3821
ID NR.: 330576

Høring - over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Ved e-mail af 9. december 2014 har Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold anmodet om Advokatrådets bemærkninger til ovennævnte udkast.

Advokatrådet har følgende bemærkninger:

Advokatrådet kan konstatere, at udkastet, såfremt det gennemføres, vil medføre en omfattende ændring for borgere med funktionsnedsættelser, idet man vil gøre op med det grundlæggende kompensationsprincip, der har været dominerende på området siden indførelse af bistandsloven i 1976 og erstatte det med en målgruppetilgang.

Udkastet indebærer, at lovens fokus ikke længere er, at sagsbehandleren skal vurdere borgerens behov for hjælp og foretage en konkret individuel vurdering, men at sagsbehandleren i stedet skal lave en overordnet kategorisering, baseret på udkastets meget brede formuleringer. Dette vil med stor sandsynlighed opfattes fremmedgørende af borgerne. Hvad der før var et møde mellem sagsbehandler og borger vil nu være mellem borger og en offentlig og ansigtsløs institution.

Advokatrådet bemærker, at målgruppetilgangen minder om den matchgruppeindplacering, der blev anvendt fra 2004-2014, og den lider af mange af de samme kritikpunkter, hvoraf det væsentligste må være, at fokus flyttes fra hjælpen til den enkelte borger, til at beregne hvilken gruppe det er mest attraktivt at tilhøre/placere borgeren i.

For alle de berørte borgere, vil en gruppering være en stigmatisering, der umiddelbart ikke synes foreneligt med FNs handicapkonvention, hvor det af præambelen fremgår:

e) *anerkender*, at handicap er et begreb under udvikling, og at handicap er et resultat af samspillet mellem personer med funktionsnedsættelse og holdningsbestemte og omgivelsesmæssige barrierer, som hindrer dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre,

i) *endvidere anerkender* mangfoldigheden blandt personer med handicap,

o) *finder*, at personer med handicap bør have mulighed for aktivt at blive inddraget i beslutningsprocesser om politikker og ordninger, herunder enhver politik og ordning, der vedrører dem direkte,

Advokatrådet vurderer, at det ikke er foreneligt med formålet med Handicapkonventionen at indføre lovgivning, der har til hensigt at indføre en kategorisering af personer med handicap – på grundlag af deres handicap, uanset at det er mere praktisk set med kommunale briller.

Advokatrådet vurderer yderligere, at det er særskilt problematisk, at kategoriseringen er gjort til et rent administrativt spørgsmål, hvor man fjerner muligheden for borgerinddragelse og klage. Rettigheder, der ellers tilkommer danske borgere, når de er ansøger om offentlige ydelser.

Yderligere fremgår det af Handicapkonventionen artikel 4

1. Deltagerstaterne forpligter sig til at sikre og fremme den fuldstændige virkeliggørelse af alle menneskerettigheder og grundlæggende frihedsrettigheder for alle personer med handicap uden nogen form for diskrimination på grund af handicap. Med henblik herpå forpligter deltagerstaterne sig til:

[...]

b) at træffe alle passende foranstaltninger, herunder lovgivning, til at ændre eller afskaffe eksisterende love, regler, sædvaner og praksis, som indebærer diskrimination af personer med handicap,

[...]

d) at afstå fra at tage del i nogen handling eller praksis, som er uforenelig med denne konvention, og at sikre, at offentlige myndigheder og institutioner handler i overensstemmelse med denne konvention,

og artikel 8

1. Deltagerstaterne forpligter sig til at vedtage umiddelbare, effektive og passende foranstaltninger til:

[...]

b) at bekæmpe stereotyper, fordomme og skadelig praksis i forhold til personer med handicap, herunder stereotyper, fordomme og skadelig praksis på grund af køn og alder, på alle livsområder,

Advokatrådet finder det bekymrende, at Handicapkonventionen ikke er inddraget i lovforarbejdet.

For så vidt angår de enkelte punkter i udkastet, skal Advokatrådet bemærke /opfordre til overvejelse:

Om målgruppeinddelingen:

- 1) Hvorledes sikrer man ligebehandling af personer med lige handicap (herunder gruppering) i de forskellige kommuner, når beslutningen om placering er administrativ og ikke omfattet af klageadgang eller praksiskoordination hos Ankestyrelsen.
- 2) Hvorledes vil Socialministeriet kontrollere, at der ikke sker en skævvridning mellem opfattelsen af, hvornår man er hhv. gruppe 1, 2 og 3 i de forskellige kommuner,
- 3) Har Socialministeriet overvejet, at der kan være en konflikt mellem borgernes ret til lighed for loven, og den udstrakte grad af administrativ selvbestemmelse, som udkastet lægger op til?
- 4) Hvornår skal en kommunen "omklassificere" en borger, der allerede er placeret i en gruppe, fx fordi vedkommende har fået det dårligere, og vil det være omfattet af klageadgang, hvis en kommunen nægter at omklassificere en borger.
- 5) Hjælpen i gruppe 3, angiver at skulle hjælpe de sværeste og mest komplicerede tilfælde, men det fremgår ikke af udkastet, at man forholder sig til, at der er en stor undergruppe i denne gruppe, hvor det i bedste fald er meningsløst at drøfte aktiverende og rehabiliterende hjælp. Hvordan er denne gruppe sikret mod meningsløse tiltag fra kommunens side.
- 6) Hvis en borger af en eller anden grund bliver opfattet som besværlig, og mødt med urimelige tiltag, vil borgeren ikke have mulighed for at få andre myndigheder, Ankestyrelsen eller Ombudsmanden, til at vurdere sagsbehandlingen. Dette må forventes at føre til at borgerne bliver afhængige af sagsbehandlerens velvilje, og fører til magtfordrejning i forholdet mellem borger og kommunen.

Om handleplaner:

- 7) Hvordan er det en fordel, at handleplaner nu gøres obligatoriske for gruppe 3 borgere, men ikke længere tilgængelige for de to andre grupper.
- 8) De obligatoriske handleplaner har ikke tilknyttet en tidsfrist, hvilket er uhensigtsmæssigt, når handleplanen samtidig er en betingelse for at yde hjælp. Advokatrådet skal opfordre til at der indbygges en tidsfrist.

Om kvalitetsstandarder:

- 9) Der stilles forslag om, at kommunen kan lave en kvalitetsstandard for visse hjælpemidler. Hvordan afgrænses "visse", og hvad er konsekvensen, hvis standarden ikke afhjælper det problem, der søges løst ved hjælpemidlet, når der ikke er klageadgang.
- 10) Hvordan øger det brugerinddragelsen og retssikkerheden, at kommunen kan anvende standarder og som betyder "*at der ikke længere vil skulle foretages en konkret og individuel vurdering i den enkelte sag af, hvilket hjælpemiddel der er bedst egnet og billigst i forhold til borgerens behov.*"(s 35ø)

Om digital selvbetjening:

- 11) Der stilles forslag om tvungen brug af digital selvbetjening, (udkastets § 97). Hvordan sikres det, at de svageste borgere ikke derved udelukkes fra at søge om den relevante hjælp?

Om viftetilbud og substitueringsret:

- 12) Hvorledes er det borgerinddragende, at kommunen nu kan beslutte, om der skal ydes boligændringer i hjemmet eller der i stedet skal tilbydes et midlertidigt botilbud.
- 13) Kan en forælder der har været involveret i et trafikuheld, og som har midlertidigt behov for tilpasninger af boligen under rekonvalescensperioden blive tvunget til at flytte i et midlertidigt botilbud?
- 14) Hvis en borger først visiteres til en overordnet gruppe, i hvilken der efter kommunens vurdering er tilstrækkelig hjælp at hente, og tilbuddet til den pågældende gruppe derefter ændres, er borgeren fastlåst i en gruppe, som vedkommende ikke kan klage sig ud af, og hvor der ikke længere er tilstrækkelig hjælp. Hvorledes tænker Socialministeriet at sikre borgere mod at blive fanget i en forkert gruppe, hvis der skal spares på de kommunale budgetter?
- 15) Bevilling af bil er et tilbud omfattet af viftetilbuddet. Hvilken ydelse kan den substitueres med?
- 16) Hvad dækker anden hjælp efter udkastets § 104, stk. 2, nr. 12, over?

Lovforslaget angiver ikke at have økonomiske og administrative konsekvenser for borgerne – eller kommunerne. Umiddelbart vurderes samtlige tiltag i udkastet at have til hensigt at udviske kommunens pligt til at tage konkrete individuelle hensyn, og sikre, at der i højere grad kan massesagsbehandles.

Umiddelbart kan man ikke forestille sig, at kommunerne har haft fordel af dette, hvis ikke de har vurderet, at der ligger en besparelse her. Henset til, at man fjerner en

omfattende mængde afgørelser og laver dem til administrative beslutninger, kan det undre, at der ikke er angivet, at der vil blive en besparelse for klagesagsbehandlingen i Ankestyrelsen.

Yderligere fremgår det af udkastet, at det ikke er blevet forhandlet med handicaporganisationerne. Advokatrådet undrer sig over dette, da det følger af handicapkonventionen, at regeringen er pligtige til at inddrage dem, jf. ovenfor.

Hidtil har udgangspunktet for hjælp til borgere med funktionsnedsættelse været, at hvis man kompenserede borgeren for handicapet, ville man samtidig have bragt borgeren i den for ham mest gunstige situation til at deltage aktivt i samfundet, herunder ved at opnå uddannelse, arbejde og familieliv.

Fokus i udkastet er at give den hjælp, som kommunen finder er aktiverende og rehabiliterende. Det er altså ikke længere borgernes oplevelse af hvad der skal til, men kommunens, der bliver afgørende for hvilken hjælp der ydes.

Dette kan blive et problem, hvis hjælpen ikke virker efter kommunens hensigt. Er borgeren så afskåret fra at få anden hjælp eller kan borgeren straffes for ikke at blive arbejdsparat/social/selvhjulpen med kommunens hjælp. Der synes ikke at være tiltag i udkastet, der i tilstrækkelig grad sigter mod at håndtere denne situation.

Advokatrådet noterer sig, at der er sket en opdatering og præcisering af bestemmelsen om aflastning og afløsning af nærtstående. Den vil være til stor hjælp for både kommuner og borgere.

Overordnet set forholder Advokatrådet sig således meget kritisk over for det fremsendte udkast.

- Der ses ikke at være sammenhæng mellem intentioner og lovtekst,
- Handicaporganisationerne ikke har været inddraget og kunne påvirke forslaget, der i høj grad bærer præg af indflydelse fra administrative grupper og ikke brugergrupper.
- Der er talrige uafklarede retssikkerhedsmæssige spørgsmål, der må forventes at blive fortolket til skade for borgernes retssikkerhed.
- Hverken udkastet, eller proceduren omkring det, er i overensstemmelse med handicapkonventionen.
- Udkastet vil generelt forringe retssikkerheden for borgere med sociale problemer eller funktionsnedsættelse, der mister mulighed for partshøring og klageadgang på altafgørende beslutninger taget af administrative myndigheder. Denne manglende indflydelse på eget liv er retssikkerhedsmæssigt et skridt i den forkerte retning og vil ikke bidrage til

selvhjulpens hos de borgere den berører, formentlig snare til afmagt og afhængighed.

Med venlig hilsen


Torben Jensen



BEDRE PSYKIATRI
Landsforeningen for pårørende

Til

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
tha@sm.dk

19. januar 2015

Høringssvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

BEDRE PSYKIATRI takker for muligheden for at afgive høringssvar på dette vigtige område. BEDRE PSYKIATRI vil gerne kvittere for et styrket fokus på, at indsatsen efter serviceloven baseres på princippet om hjælp til selvhjælp og positiv udvikling for den enkelte borger. Helt overordnet er BEDRE PSYKIATRI betænkelig ved en fremtidig 'social klient-kategorisering', forenklet sags-forvaltning, omfanget af kan-bestemmelser og de afledte konsekvenser som følge heraf, hvormed man fremadrettet vil gå væk fra at tage hensyn til den enkeltes behov og ønsker, og i endnu højere grad end tidligere overdrage indsatsen og serviceniveau til kommuners forgodtbefindende, skønsvurdering og økonomiske dispositioner. Lovforslaget synes at have den indbygget risiko, at de borgere, der har mest behov for støtte, mister retten til særlige tilbud. Den såkaldte tilbudsvifte risikerer at gøre det muligt for kommunen at fravælge bestemte tilbud med henvisning til, at vedkommende nu vil få en helhedsorienteret og "skræddersyet indsats", som der ikke er nogen garanti for, kan efterprøves i ankesystemet. Kommunerne har med andre ord fået 'carte blanche' til at minimere serviceniveauet og forringe retssikkerheden med risiko for svigt af psykisk syge og pårørende.

BEDRE PSYKIATRI har læst lovforslaget og har følgende konkrete bemærkninger:

Indledning og baggrund

BEDRE PSYKIATRI bemærker, at baggrunden for lovforslaget er kommunernes økonomiaftaler for 2014 og 2015, hvor regeringen og KL blev enige om, at servicelovens voksenbestemmelser skal forenkles og samtidig skal forenklingen understøtte kommunernes muligheder for at prioritere, så der skabes de bedst mulige resultater inden for de givne rammer; hertil mulighed for forenklet sagsbehandling på konkrete områder.

Iflg. Rambølls analyse (2013) af *kommunernes kapacitet i den kommunale indsats over mennesker med psykiske sygdomme* viser det sig, at indsatsen både med hensyn til udgiftsniveau og sammensætningen af indsatserne er meget forskellig på tværs af kommunerne. Hovedparten af de målte forskelle kan dog ikke forklares af baggrundsforhold, og skyldes således andre forhold, herunder kommunale forskelle i tilgangen til opgaveløsningen og håndteringen af borgere.

Netop som lovforslaget ligger op til større sagsforenkling, prioritetsmuligheder og fleksibilitet for kommunerne, er det nødvendigvis ikke betryggende, at kommuner samtidig agerer forskelligt i tilgangen til opgaveløsningen. Undersøgelser viser fx, at fejlmarginen eller omgørelsesprocenten i de kommunale sager, som borgerne anker, har i de sidste ti år har ligget på mellem 24 og 29 procent. Derudover har man i de løbende stikprøvekontroller fundet fejl i helt op til 95 procent af kommunernes afgørelser – afgørelser der

ikke er anket¹. Ud over, at kommunen kan have anvendt reglerne forkert, kan der også være tale om, at kommunen ikke har sikret, at der forelå tilstrækkelige oplysninger, før de traf afgørelsen, eller at dokumentationen ikke lå på sagen².

BEDRE PSYKIATRI er ligeledes af den opfattelse, at der bør sikres imod, at et forenklet regelsæt og heraf forenklet sagsbehandling ikke risikerer at "skabe elastik i metervis", overse kompleksiteten og mangefacettering af en borgers tilværelse og problemstillinger. Som oftest har psykisk syge mere end blot en problemstilling at slås med som fx bolig, økonomi, arbejde, uddannelse, støtteforanstaltninger etc. og i denne sammenblanding er ofte pårørende nødsaget til at agere koordinator i den syges liv for, at vedkommende kan få den rette hjælp og støtte. En undersøgelse fra 2013 har bl.a. vist, at tre ud af fire pårørende mener, at deres tilstedeværelse er af afgørende betydning for, at den psykisk syge får en tilfredsstillende hjælp og hjælp fra kommunen³.

Kapitel 14. Formål / målgruppetilgang

Det bemærkes af lovforslaget, at borgerne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer fremover skal inddeles i tre målgrupper. Det vurderes således, at en målgruppetilgang for tildeling af ydelserne på servicelovens voksenområde kan tydeliggøre, at der er forskel på borgernes støttebehov, og medvirke til, at borgeren modtager en effektiv og målrettet indsats, der modsvarer den enkeltes behov. En målgruppetilgang kan endvidere medvirke til at afskaffe unødigt administration og forenkling af tildelingen af indsatser.

BEDRE PSYKIATRI er grundlæggende imod en social kategorisering af mennesker ved brug af målgruppetilgang, da ydelser og tilbud bør bero på borgerens behov og ønsker og ikke sagsbehandlerens forenkledede virkelighedsopfattelse og skønsvurdering. Brug af målgruppetilgang har den risiko, at personer kan være fejlplaceret med risiko for at modtage forkerte ydelser og tilbud med negative konsekvenser til følge. Desuden tangerer målgruppeplacering til klinisk diagnostik jf. lægevirksomhed og ikke en psyko-social helhedsbetragtning på borgeren med funktionsnedsættelse. Denne udvikling finder BEDRE PSYKIATRI u hensigtsmæssig. BEDRE PSYKIATRI kan samtidig ikke tilslutte sig ideen om at afskære borgere klageadgang både hvad angår målgruppeplacering samt afgørelse om tidlig, forebyggende indsats, hvilket synes at stride imod forvaltningsretlige regler og god forvaltningsskik mv. samt risiko for forringelse af retssikkerheden for borgeren. BEDRE PSYKIATRI er således betænkelig ved sådanne forenklinger og bevæggrunden i afskåret klage-adgang, da det i øvrigt kan mistænkes for at være en mulighed for at nedbringe antallet af afgørelser og klagesager i kommunerne. BEDRE PSYKIATRI vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt fremover at kunne klage over målgruppeplacering, da en fremtidig bestemt placering har en juridisk konsekvens og betydning for, hvilken ydelse og indsats man kan modtage. Da der heller ikke foreligger konkret vejledning på, hvordan sagsbehandlere skal bedømme målgruppeplacering, er der i øvrigt risiko for, at kommuner vurderer forskelligt, hvilket vil forplumre retssikkerheden for borgerene.

Det fremgår af foreslåede § 80 stk. 2., at Kommunalbestyrelsen skal påse, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varetagelsen af interesserne for en person med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. BEDRE PSYKIATRI er som udgangspunkt enig i, at pårørende eller andre skal inddrages i varetagelsen af interesserne for en person med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. Det bør dog bemærkes, at inddragelse altid har to dimensioner dvs. inddragelse i forhold til borgerens forløb og inddragelse i forhold til de pårørendes egne behov. Derfor bør det tydeligt fremgå, at varetagelsen af interesserne for en person med betydelig nedsat funktionsevne også indbefatter en varetagelse af pårørendes behov og ønsker, således de fortsat kan udgøre en ressource i den syges sagsbehandlingsforløb.

¹ Politiken 2013 <http://politiken.dk/debat/kroniken/ECE1897553/det-er-gratis-for-kommuner-at-begaa-fejl/> og

² Socialudvalget 2013-14 SOU Alm.del endeligt svar på spørgsmål 574 <http://www.ft.dk/samling/20131/almindel/sou/spm/574/svar/1167069/1414754.pdf>

³ BP Research, 2013 <http://bedrepsykiatri.dk/media/14464/Sam-survey2013-nov11-12.pdf>

Kapitel 15 tidlig forebyggende indsats

Det anføres i kapitel 15, at samtlige tidlige, forebyggende indsatser indeholder kan-bestemmelser for kommunerne herunder aktiverende tilbud, gruppetilbud, samarbejde med frivillige etc. Disse kan-bestemmelser giver kommunerne mulighed for at undlade at lave forebyggende indsatser.

I en tid hvor forebyggelse har fået større og større bevågenhed er det uforståeligt, at kommuner ikke forpligtes til at oprette tidlige, forebyggende indsatser jf. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke på mental sundhed 2012. Den har netop til formål at understøtte kommunernes arbejde med at fremme borgernes mentale sundhed – i dagligsprog borgernes trivsel – og styrke den primære kommunale forebyggelsesindsats omkring mentale helbredsproblemer. Og ikke mindst i takt med stigende interesse for at etablere styrket samarbejde med civilsamfundet og frivillige organisationer jf. Psykiatriudvalgets rapport 2013 side 219. Forskning viser, at samarbejde mellem de specialiserede indsatser, de almene tilbud og civilsamfundets aktører kræver kontinuerlig dialog på tværs af ofte meget forskellige erfaringer, hovedopgaver og perspektiver på dem, indsatsen retter sig mod. Kommunerne kan således i deres indsats i forhold til frivillige med fordel have fokus på facilitering af dialogen (s 224).

I kapitel 15 fremgår det ikke tydeligt af lovforslaget, hvorfor en person med lette fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer og borgere, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer kun alene kan få tidlig forebyggende indsats og dermed afskåret indsatmuligheder fra kapitel 16 og 17. Der savnes således dokumentation for at øvrige indsatmuligheder jf. lovens kapitel 16 og 17 ikke også kan betragtes som forebyggende tiltag. Tilsvarende fremgår det ikke, hvorfor gruppe 2 jf. § 79 stk. 2 nr. 2. er afskåret de muligheder, der findes i kapitel 17 oplystede indsatmuligheder. Ligeledes savnes konkrete eksempler på de tre målgruppeafgrænsninger.

Det foreslås i lovforslaget, at Kommunalbestyrelsens afgørelse om en ydelse i form af tidlig, forebyggende indsats ikke skal kunne indbringes for anden administrativ myndighed. Forslaget om ikke at give klageadgang er begrundet med, at der er tale om tilbud, som Kommunalbestyrelsen kan vælge at oprette, således at borgerne inden for rammerne af de af Kommunalbestyrelsen fastsatte retningslinjer kan gøre brug af dem, uden at Kommunalbestyrelsen forudgående har foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens behov. BEDRE PSYKIATRI kan som tidligere nævnt ikke tilslutte sig ideen om at afskære borgere klageadgang for hverken ift. målgruppeplacering eller en afgørelse om ydelser/indsatser, der vedrører tidlig, forebyggende indsats, hvilket i øvrigt synes at stride imod forvaltningsretlige regler og skikke mv. og kan ses som en forringelse af retssikkerheden for borgeren. BEDRE PSYKIATRI vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt fremover at kunne klage over målgruppeplacering, da en bestemt placering har juridisk konsekvens og betydning for, hvilken ydelse og indsats man kan modtage. Da der ikke foreligger konkret vejledning på, hvordan sagsbehandlere skal bedømme målgruppeplacering, er der i øvrigt risiko for, at kommuner vurderer forskelligt, og det vil forplumre retssikkerheden for borgerene.

Kapitel 17 – krav om udredning og handleplan i komplekse sager

Det anses som et positivt skridt, at kommuner fremover har pligt til at foretage en udredning af borgeren, hvorigennem der efterfølgende kan sammensættes en indsats, der modsvarer den enkelte borgers behov og dermed giver borgeren den rette hjælp og støtte. Samtidig anses det for positivt, at kommuner fremover skal udarbejde en handleplan for den enkelte borger.

Udredning jf. § 102

Det bemærkes i foreslåede § 102, at Kommunalbestyrelsen skal, før der træffes afgørelse om ydelser og tilbud til en person efter dette kapitel, foretage en udredning. Dog fremgår det ikke af lovforslaget, hvornår udredningen skal være afsluttet (tidsaspekt). BEDRE PSYKIATRI foreslår, at udredningen senest afsluttes 4 måneder efter, at Kommunalbestyrelsen bliver opmærksom på, at en borger med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer kan have behov for særlig støtte; akkurat som det finder sted på børne- og ungeområdet jf. Servicelovens § 50 stk. 7.

Det bemærkes ved foreslåede § 102 stk. 2, at Kommunalbestyrelsen skal inddrage personen med funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer i udredningen. Desuden kan familie og netværk inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt. For det første fremgår det ikke af lovbemærkningerne, hvad begrebet "inddrage" dækker over både i forhold til personen med funktionsnedsættelse og familie og netværk, og for det andet hvordan "inddragelse" af borger og familie sikres. Dette bør tydeligt fremgå af både lovens ordlyd og kommende vejledning. For det andet så BEDRE PSYKIATRI gerne, at familie og netværksinddragelse ændres til en skal-bestemmelse, således familie og netværk skal inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt. Forslaget sigter på den inddragelse, støtte og de oplysninger, som familie og netværk kan modtage med samtykke fra borgeren med funktionsnedsættelse, og de oplysninger og støtte som familie og netværk kan modtage, som er af general karakter om forhold som fx sagsbehandling, tilbud og støttemuligheder for familie og netværk etc. For at pårørende fremadrettet kan agere som ressource i den syges liv (fx omsorgsperson, samarbejdspartner og socialt omdrejningspunkt), er der et vitalt behov for, at kommunen på forpligtende og systematisk vis støtter op omkring hjælp og støtte til pårørende såsom fx vejledning, henvisning, samtalegruppe, rådgivning og netværksgrupper mv. Undersøgelser viser desværre, at hver tredje pårørende i høj eller meget høj oplever, at kommunen ikke kan/vil hjælpe pårørende. Samme undersøgelse viser, at kun 8 pct. af pårørende oplever, at kommunen sikrer tilstrækkelige tilbud til pårørende⁴.

Handleplanen jf. § 103

Det fremgår af lovbemærkninger, at der i dag ikke er krav om, at kommuner udarbejder en handleplan - dog kun kan kommuner gøre det i særlige tilfælde jf. 141. I forhold til handleplaner foreslås det, at der foretages en udvidelse af Kommunalbestyrelsens pligt efter serviceloven til at udarbejde handleplaner, således at alle borgere, der får bevilget ydelser i form af omfattende hjælp skal have en handleplan med mål for indsatsen og løbende opfølgning herpå, hvilket anses som et positivt skridt for fremtidig sagsbehandling. BEDRE PSYKIATRI bemærker i foreslåede § 103 stk. 4., at familie og netværk kan inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt. Som tidligere nævnt ift. udredning bør 'kan-' ændres til 'skal'-bestemmelse, således familie og netværk som udgangspunkt skal inddrages. Forslaget sigter på den inddragelse, støtte og oplysninger, som familie og netværk kan modtage med samtykke fra borgeren med funktionsnedsættelse, og de oplysninger og støtte som familie og netværk kan modtage, som er af general karakter om forhold som fx sagsbehandling, tilbud og støttemuligheder for familie og netværk etc. Som det også fremgår af bemærkninger til lovforslagets enkelte bemærkninger, skal familie og netværk ses i sammenhæng med, at der i familie og netværk kan være ressourcer, som kan have betydning i forhold til borgeren med funktionsnedsættelse eller sociale problemer. For at pårørende fremadrettet kan agere som ressource i den syges liv (fx omsorgsperson, samarbejdspartner og socialt omdrejningspunkt), er der, som tidligere nævnt, et vitalt behov for, at kommunen på forpligtende og systematisk vis støtter op omkring hjælp og støtte til pårørende så som fx vejledning, henvisning, samtalegruppe, rådgivning og netværksgrupper mv. Undersøgelser viser desværre, at hver tredje pårørende i høj eller meget høj oplever, at kommunen ikke kan/vil hjælpe pårørende, og hvor kun 8 pct. af pårørende oplever, at kommunen sikrer tilstrækkelige tilbud til pårørende⁵.

Tilbudsvifte jf. § 104

Det fremgår af lovforslagets § 104, at Kommunalbestyrelsen kan afgøre, at en eller flere af disse ydelser eller tilbud helt eller delvist skal substituere hinanden. Det fremgår tilmed af lovbemærkninger, at Kommunalbestyrelsen i dag ikke har hjemmel i serviceloven til at substituere en ydelse eller et tilbud med en anden ydelse eller et andet tilbud, ligesom Kommunalbestyrelsen ikke kan iværksætte anden hjælp end de ydelser og tilbud, der er direkte reguleret i loven. Tilmed fremgår det i lovbemærkningerne, at for at give Kommunalbestyrelsen størst mulig fleksibilitet med hensyn til sammensætningen af indsatsen til den enkelte borger, og for at sikre, at indsatsen i videst muligt omfang modsvarer borgerens behov, bør

⁴ <http://bedrepsykiatri.dk/media/14464/Sam-survey2013-nov11-12.pdf>

⁵ <http://bedrepsykiatri.dk/media/14464/Sam-survey2013-nov11-12.pdf>

Kommunalbestyrelsen have mulighed for at foretage hel eller delvis substitution mellem de ydelser, der medtages i en sådan tilbudsvifte. En sådan mulighed for substitution vil også øge Kommunalbestyrelsens muligheder for at prioritere og styre området, således at ressourcerne anvendes så effektivt som muligt. Det bemærkes samtidig af tilbudsviften jf. lovforslagets § 104 stk. 2., nr. 12, at kommunen kan yde anden hjælp og støtte, som har til formål at afhjælpe følgerne af en persons funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer. Herved gives der mulighed for at anvende nye typer af indsatser, herunder indsatser, der tager højde for den teknologiske udvikling.

BEDRE PSYKIATRI mener for det første, at der mangler dokumentation og argumentation for brug af substitution i lovbemærkningerne. For det andet mener vi, at der er en risiko for, ved brug af lovforslagets § 104 stk. 2., nr. 12 om anden hjælp og støtte samt substitution, at kommuner fremadrettet får for vide rammer til at spekulere i målgruppeplacering, indsats og ydelser for med at fremme økonomiske hensyn baseret på billigste løsninger om end ikke nødvendigvis den mest hensigtsmæssige løsning eller indsats for borgeren. BEDRE PSYKIATRI vurderer, at Socialministeriet og Ankestyrelsen skal følge nøje tilsyn med kommunernes brug af disse paragrafer (substitution og Anden hjælp nr. 12.) og foreslår, at der kvartalsmæssigt foretages stikprøver og auditundersøgelse for at fastslå den juridiske gyldighed af kommuners praksis på dette område.

Generelt i forhold til tilbud og indsatserne for hhv. lovforslagets samtlige målgrupper (1-3) bemærker BEDRE PSYKIATRI, at der ikke indgår en tidsfrist for, hvornår tilbud og indsatser skal være iværksat.

Med venlig hilsen

BEDRE PSYKIATRI, 2015

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Att: tha@sm.dk.

Dato: 19/1 /2015

Høringssvar vedrørende udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

BKF takker for muligheden for at afgive høringssvar.

Den altovervejende del af lovforslaget omhandler voksne, som BKF ikke har nogen bemærkninger til.

BKF ser frem til, at ministeren fastsætter nærmere bestemmelser om behandling af misbrugere under 18 år, jf. denne § i lovforslaget:

Efter § 52, stk. 4, indsættes:

»Stk. 5. Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætter regler om behandling af stofmisbrugere under 18 år i særlige tilfælde.«.

Behandlingen af misbrugere under 18 år har ikke været særlig klar i lovgivningen. Men omvendt har vi tacklet opgaven i kommunerne. Nu lægges der måske efter bedste "mere lov og bureaukrati princip" op til, at ministeren skal præcisere det, som kommunerne har klaret hidtil.

BKF er bekymrede for, om der er klar indikation for, at bestemmelsen er nødvendig. Der kan være fare for, at ministeren kommer til at fastlægge regler, der kan virke begrænsende for den praksis, der allerede findes i mange kommuner.

Med venlig hilsen
Christian L. Hansen
Bestyrelsesmedlem og formand for netværk Børn & Familie

Eventuelle henvendelser til:

Formand for bestyrelsen Eik Møller (tlf. 23 45 77 30 / eimo@balk.dk)

Formand for netværk Børn og Familie Christian L. Hansen (tlf. 51 51 24 78 / clha@aabenaar.dk)



Ministeriet for Børn, Ligestilling
Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Dansk Blindesamfund
Landsforening af blinde
og svagsynede i Danmark

Taastrup, 15.01.2015

J.nr. 2014 – 1100

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Dansk Blindesamfund takker for muligheden for at kunne komme med sine bemærkninger til revision af voksenbestemmelserne i Serviceloven, som blev fremsendt ved brev af 9.

I Dansk Blindesamfund kan vi generelt tilslutte os de bemærkninger, som er fremsendt af Danske Handicaporganisationer, idet disse også er udtryk for den utilfredshed med lovpakken, som Dansk Blindesamfund deler.

Herudover ønsker Dansk Blindesamfund at fremkomme med følgende bemærkninger:

Vi finder indledningsvis anledning til at anføre, at vi siden efteråret 2013 har deltaget i drøftelser om en ændring af nævnte del af Serviceloven. Forudsætningerne – som vi opfattede dem - var at der blandt andet skulle skabes en forenkling af en række bestemmelser og også en standardisering, der dels kunne betyde en afbureaukratisering af procedurer ved vurdering af visse ansøgningstyper til kommunerne, dels derved at sikre en hurtigere og smidigere behandling af en række sagstyper med en afkortning af sagsbehandlingstiden til følge.

I lyset af det seneste års massive forringelser gennem lovgivning fremsat og vedtaget på social- og undervisningsministeriernes område på det mest specialiserede område, som vi tidligere har taget kraftig afstand fra, var det vores forventning, på grundlag af de drøftelser, som er gået forud for det aktuelle lovforslag, at der kunne være håb om at de aktuelle forslag

ville være udtryk for en afbalancering mellem hensynene til kommunernes administrative og budgetmæssige behov og hensynene til borgernes behov for berettiget støtte og retssikkerhed.

En samlet gennemgang af lovforslaget med bemærkninger viser imidlertid desværre, at nævnte forventninger ikke på nogen måde er blevet opfyldt. Det er således ikke borgernes behov og situation, som er bærende i forhold til det fremsatte forslag, men, som vi ser det, udelukkende kommunernes ønsker og økonomiske dagsorden. Det finder vi særdeles uheldigt, meget ensidigt og dybt bekymrende for borgernes retssikkerhed.

En nøje gennemgang af lovforslagets bemærkninger demonstrerer for os at se, at den foreslåede revision baserer sig på ministeriel skrivebordstænkning og ikke på virkeligheden, som den rent faktisk manifesterer sig i de enkelte kommuner i samspillet med de berørte borgere. Det er således betegnende for den samlede lovtekst og bemærkningerne hertil, at der – side efter side – fremkommer påstande, som er af meget generel karakter, og derfor ikke relaterer sig til konkrete situationer og eksempler. Dette indebærer efter vores opfattelse, at bemærkningerne – de generelle og de specielle - ikke på en konstruktiv og operationel måde bidrager til en uddybning eller fortolkning af lovforslaget, men blot uspecifikt gentager det, som lovteksten allerede udtrykker.

Især i lyset af forslagens bestemmelser af afgørende betydning for borgere med et synshandicap, finder vi således, at nærværende - er udtryk for en uacceptabel lovgivningsmæssig arbejdsindsats, som i bedste fald i endnu højere grad end hidtil vil give kommunerne adgang til fakultative beslutninger og ukontrollerede skønsmæssige afgørelser uden mulighed for rekurs, og dermed undergrave de retssikkerhedsmæssige garantier, som – i hvert fald formelt – ligger i klagesystemet på det sociale område.

Retssikkerhedsmæssige betragtninger – kap. 15 m.fl.:

Dansk Blindesamfund noterer sig med største bekymring, at den påståede pædagogiske anvisning vedr. kategorisering af borgere med en funktionsnedsættelse åbner op for en uforudsigelig, men samtidig potentielt rigid proces, som ikke forudsætter den individuelle, konkrete og helhedsorienterede vurdering, som efter Dansk Blindesamfunds opfattelse bør ske i forhold til hver enkelt borger. At afgørelsen om kategorisering tillige ikke i sig selv kan revideres, er et klart brud på basale retssikkerhedsmæssige principper. Ganske vist anføres det i bemærkningerne, at en sådan kategorisering allerede foregår, men det er os bekendt ikke sket på den facon, som der nu lægges op til.

Det er også blandt andet under en teknisk gennemgang af lovpakken arrangeret af ministeriet anført, at en borgers konkrete ansøgning om en ydelse, et hjælpemiddel m.v. kan påklages, selv om ansøgningen i princippet indebærer en "overskridelse" af kommunens afgørelse om kategorisering. Hertil skal vi anføre, at det må forekomme bekymrende, og muligvis med uoverskuelige konsekvenser, såfremt der i en tvist om en ansøgning opstår uenighed om, hvorvidt en borger er kategoriseret i fx gruppe 1 (forslagets kap. 15), mens borgeren eksempelvis er af den opfattelse, at pågældende rettelig hører til under gruppe 3 (kap. 15-17).

Det noteres med bekymring, at kap. 15-tilbud alle er fakultative (kan)-bestemmelser, som kommunen har valgfrihed til at tilbyde. Den forskelsbehandling og variation i serviceniveau, som vi allerede i dag – og i en årrække – har kunnet iagttage, vil kun blive stimuleret af nævnte valgfrihed for kommunen. I dag er det mere reglen end undtagelsen, at fx en borger med et alvorligt synshandicap i A kommune er fundet berettiget til bevilling af fx merudgiftsydelse, ledsagerordning og hjælpemidler, men at samme borger ved tilflytning til B kommune kun findes berettiget til fx synskompenserende hjælpemidler.

Med fremlagte lovforslag vil denne praksis, som er udtryk for en forudsigelig forskelsbehandling fra kommune til kommune, fortsætte, nu bare på basis af en legitimitet via lovtekst.

Kategoriseringen – en uforudseelig retstilstand for personer med et synshandicap – forslagets § 79

Med udgangspunkt i de forhold, som er gældende for borgere med et alvorligt synshandicap, synes den tredelte kategorisering eksplicit at lægge op til en helt uholdbar situation.

Dansk Blindesamfund er af den opfattelse, at enhver blind eller alvorligt svagsynet person i princippet vil opfylde kriterierne for at blive henført til gruppe 3, og at denne gruppe af borgere i det hele skulle kunne kræve tilgang til samtlige tilbud, bistand og bevillingsmuligheder, som er opregnet i kap. 15-17.

Imidlertid kan der være god grund til, med den dagsorden, der synes at drive det fremsatte lovforslag, at frygte, at kategorisering af borgere med et alvorligt synshandicap fremover vil blive differentieret i endnu højere grad end hidtil. Igen vil vi påpege, at den målgruppekategorisering, som forslaget lægger op til, kun vil lægge op til en yderligere differentiering og forskelsopfattelse i de enkelte kommuner af, hvad der er en "lettere funktionsnedsættelse" og hvad der er en "svær funktionsnedsættelse". Den funktionsnedsættelse, som i A kommune vurderes til kategori 1, kan meget vel blive vurderet til en kategori 2 eller 3 funktionsnedsættelse i B kommune. Dette er efter vores opfattelse endnu et anslag mod borgerens retssikkerhed og man risikerer at Danmark vil blive et land, hvor borgere med funktionsnedsættelse vil være tvunget til at flytte til den / de kommuner, hvor borgerens behov for hjælp og støtte bedst opfyldes.

Dansk Blindesamfund stiller derfor spørgsmål til hvilke af nedenstående eksempler, der vil blive kategoriseret til at have:

- . en lettere funktionsnedsættelse,
- . have få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov, og hvor en udredning ikke er nødvendig eller
- . have en varig og/eller betydelig funktionsnedsættelse, som har "komplekse og betydelige problemstillinger"?

Eksempel 1: En tyve-årig blind person, som har afsluttet en ungdomsuddannelse og herefter skal rådgives om fremtidsmuligheder i forhold til videreuddannelse, job på udstøttet eller fleksjob vilkår. Pågældende har erhvervet sig blindekompenenserende færdigheder (brug af punktskrift, ADL, mobility m.v.), men risikerer at havne på kontanthjælp. Pågældende står for

at skulle flytte hjemmefra og dermed i gang med en ny og ukendt tilværelse i anden by, end hvor primærfamilien bor og på så selvstændig vis som muligt.

Eksempel 2: En stærkt svagsynet borger har inden synsnedsættelsen arbejdet i en stilling på ordinære vilkår, men har nu mistet en stor mængde færdigheder, som skal genskabes i kraft af en rehabiliterende indsats. Pågældende er familiefar med hustru og børn.

Eksempel 3: En blind borger, som har en ansættelse i en offentlig virksomhed, som pågældende håndterer tilfredsstillende i kraft af færdigheder erhvervet igennem mange års træning og øvelse. Pågældende har nu behov for at søge nye synskompenenserende hjælpemidler til brug i hjemmet.

Eksempel 4: En 72-årig borger, som har mistet det meste af synet og nu skal erhverve kompenenserende færdigheder, lære at lave mad, finde rundt i nærmiljøet, skal erhverve færdigheder i brug af moderne IKT teknologi med kompenenserende redskaber (herunder at håndtere sin elektroniske postkasse og obligatorisk digital selvbetjening).

Eksempel 5: En blind borger på 80 år, som har været synshandicappet i mange år, som nu har mistet sin seende ægtefælle og nu skal lære at klare sig på egen hånd. Pågældende er siden ægtefællens bortgang, ligeledes blevet meget isoleret og ensom, da pågældende ikke tør forlade hjemmet uden ledsagelse.

Eksemplernes antal og variationernes mængde er langt mere omfattende, end de ovennævnte fem eksempler.

Svaret på ovennævnte spørgsmål vil være helt individuel og konkret og afhænge af den enkelte persons livsforløb, aktuelle situation m.v. Imidlertid vil alle personerne i eksemplerne efter Dansk Blindesamfunds opfattelse have behov for ledsagelse, visse hjælpemidler, godtgørelse af merudgifter m.v., uanset hvilken af de personer, man fokuserer på (idet ledsagelse naturligvis, som reglerne pt. er udformet, ikke giver personer over 67 år adgang til ledsagelse – hvilket vi – principielt og udtrykt ved tidligere lejlighed - finder uheldigt og uhensigtsmæssigt og som udtryk for en aldersdiskrimination).

Vi havde håbet på, at en revision af Serviceloven ville indebære en ophævelse af den aldersgrænse for bevilling af ledsagerordning, jf. nuværende lov § 97, som udelukker alle borgere over folkepensionsalderen fra denne ydelse. Det er et faktum, at en stor grad af synshandicappede borgere i Danmark netop er borgere, som har fået deres alvorlige synsnedsættelse i en høj alder, og dermed er folkepensionister. Denne store gruppe af borgere har i meget høj grad behov for at kunne få hjælp i form af seende ledsagelse, da relativt mange af disse borgere ikke er i stand til at færdes uden for eget hjem uden ledsagelse. At imødekomme et sådant ønske ville bryde isolation og eksklusion og leve op til hjemmehjælpskommissionens og den foreslåede præcisering af princippet om hjælp til selvhjælp og et værdigt liv i nærsamfundet.

Hjælpe midler – indførelse af skøn under regel §§ 96 m.fl.

Det havde – som tidligere nævnt – været Dansk Blindesamfunds forventning, at man ved revisionen af voksenbestemmelserne havde haft intentioner om at lette det bureaukratiske tryk og sikre en langt mere smidig og hurtig sagsbehandling, end mange borgere oplever i en række kommuner i forhold til oplagte situationer, som ikke formodes at kræve en udredning, fordi forløb, status og behov er uomtvistelige (statisk eller progredierende forløb). Som vi læser de nye hjælpemiddelbestemmelser, er disse intentioner stort set ikke imødekommet, idet kommunerne får mulighed for at undgå den konkrete og individuelle vurdering af den enkelte borgers behov i tilfælde, hvor kommunen, jf. § 96, stk. 3, kan beslutte, at hjælpemidler skal være af en vis værdi og leve op til den lokalt fastsatte kvalitetsstandard og leveres af bestemte leverandører. Borgerens valgfrihed begrænses af stk. 5, i de tilfælde hvor kommunen er af den opfattelse, at man kan levere et hjælpemiddel, som er lige så godt som og fuldstændig identisk med det, som borgeren ønsker at få bevilget. For det første vil borgerens subjektive oplevelse af at føle sig bedre tilpas blive tilsidesat. For det andet vil leverandøraftaler, jf. § 96, stk. 4, føre til, at borgeren er henvist til enten at modtage det nævnte hjælpemiddel (jf. stk. 3) eller modtage et beløb svarende til den værdi, hjælpemidlet repræsenterer. Derved udelukkes borgeren fra at kunne dokumentere sit særlige behov, fordi der ikke i sådanne situationer eksisterer en forudsætning om en konkret og individuel vurdering endside afprøvning af bedst egnet hjælpemiddel.

I den nuværende lovgivnings § 112 om hjælpemidler eksisterer allerede en "frit valg mulighed" for borgeren til at vælge et andet og eventuelt dyrere hjælpemiddel end det tilbud, som kommunen finder, er bedst egnet og billigst, hvis hjælpemidlet tjener samme formål. (Borgeren forventes i sådanne tilfælde selv at udrede prisdifferencen). Her er det borgeren, der suverænt bestemmer, om han/hun vil gøre brug af sin "frit-valg" mulighed, hvor lovforslaget lægger op til, at det fremover skal være den kommunale myndighed, der får "frit valg" muligheden. Atter et eksempel på en bekymrende underminering af borgerens retssikkerhed.

Når den konkrete, individuelle vurdering erstattes af den standardløsning, som kommunen har valgt i sin lokale kvalitetsstandard på det pågældende område, ophæver man derved tillige delvis kompensationsprincippet og indfører samtidig ad "bagdøren" en slags egenbetaling i form af differencen mellem kommunens standardløsning og den løsning, som bedst antages at imødekomme borgerens behov.

Tilbudsviften, lovforslagets §§104

I medfør af lovforslagets § 104 har kommunen en såkaldt tilbudsvifte til rådighed, hvor man, jf. stk. 1, frit kan foretage substitution.

Blandt de 12 opregnede valgmuligheder fremstår som nr. 12 en residualmulighed, hvis omfang og karakter er helt ubeskrivet – og altså slet ikke konkretiseret eller afgrænset i bemærkningerne til lovforslaget.

Kommunen vil eksempelvis i medfør af § 104, stk. 2, vilkårligt kunne anvise en person med et synshandicap aktivitets- og samværstilbud efter nr. 8 i stedet for beskyttet beskæftigelse efter nr. 7, uanset borgerens konkrete ønske.

Kommunen vil også kunne beslutte, at en person efter en alvorlig synsnedsættelse skal modtage et midlertidigt botilbud efter nr. 9 i stedet for at få tilpasset hjemmet efter sine synsmæssige ændrede forudsætninger, jf. nr. 11, selv om en sådan løsning på sigt vil være meget mere omkostningskrævende end den mere komplicerede individuelle tilpasning af hjemmet. Men her kan regnestykket jo påvirkes af, at der henstår ledige pladser i et botilbud, som kan skabe en bedre balance i kommunens regnskab, såfremt den udnyttes i stedet for at henstå som en ubesat plads, som koster penge!

Denne frie adgang til substitution er endnu et eksempel på den forringelse af retssikkerheden, som lovforslaget desværre i vidt omfang er udtryk for.

Konkluderende finder Dansk Blindesamfund

- . at selve lovreglerne er særdeles komplicerede og i endnu højere grad end tidligere ikke vil kunne forstås / rettighederne overskues af borgeren
- . at retssikkerheden på en række områder er forringet
- . at kategoriseringsbestemmelsen i lovforslagets § 79 enten er en "pædagogisk øvelse", som ikke hører hjemme i lovgivningen, eller har andre og uoverskuelige konsekvenser for borgernes retssikkerhed, som ikke klæder dansk socialret og tillige skaber en helt uforudsigelige usikkerhed om borgerens ret til at søge om ydelser inden for en anden kategori, end pågældende er blevet henført til af kommunen
- . at konstruktionen med en tilbudsvifte med substitutionsret kan skabe utryghed for borgeren, men vil kunne give kommunerne en hidtil ukendt og utøjlet valgfrihed, som kan føre til tildeling af ydelser/bevillinger, der strider imod borgerens ønsker, kan være mere komplicerede, men mindre omkostningstunge
- . at tilbudsviften er udtryk for et ønske om at reducere omkostningerne mere end at sikre en forenkling af bestemmelserne
- . at kategoriseringen fører til, at borgere med en alvorlig og varig funktionsnedsættelse, som et synshandicap, havner i en lettere kategori og dermed berøves muligheden for med rimelighed at kunne forvente et positivt udfald på en ansøgning om en ydelse, som er tillagt borgere med mere komplekse behov
- . at hele revisionen (lovpakken) er unødvendig, hvis retstilstanden, som det påstås bl.a. i de i øvrigt meget ukonkrete bemærkninger – stort set er uændret.

Derfor skal Dansk Blindesamfund på det kraftigste opfordre Socialministeriet til at tage hele lovforslaget af bordet og indgå i mere afbalancerede forhandlinger med Dansk Blindesamfund og andre handicaporganisationer for at komme frem til eventuelle revisioner af reglerne, der også indebærer lempelser, en lettelse for borgerne og en reel og hensigtsmæssig afbureaukratisering i de lokale forvaltninger.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'John Heilbrunn', written in a cursive style.

John Heilbrunn, næstformand



16. januar 2015

Hermed fremsendes Dansk Epilepsiforenings bemærkninger til lovforslag om ændring af servicelovens voksenbestemmelser.

Dansk Epilepsiforening ser med stor alvor på det foreliggende forslag. Vi forudser, at en eventuel vedtagelse vil forringe muligheden for at borgere med epilepsi vil modtage den nødvendige støtte. Vi tager skarpt afstand fra den forsimplede inddeling af borgere med særlige behov i 3 målgrupper og vi finder, at de foreslåede ændringer er en udpræget forringelse af borgernes retssikkerhed.

Målgruppeinddeling

Det fremgår ikke af lovforslaget, hvordan kommunen skal sikre, at borgeren placeres i den korrekte målgruppe. Der er en overordnet, bred definition af målgrupperne, som giver kommunen meget vide rammer for deres skøn af indplacering i målgrupperne.

Hvilken gruppe borgeren indplaceres i er afgørende for hvilke tilbud, borgeren kan modtage. Det er derfor afgørende nødvendigt, at indplaceringen i målgruppe stemmer overens med borgerens behov.

Mange borgere med epilepsi har en usynlig nedsat funktionsevne med en række af kognitive vanskeligheder, som medfører behov for indsats. Det kan være vanskeligheder i form af nedsat hukommelse, manglende overblik, vanskeligheder ved planlægning og problemløsning, psykiske vanskeligheder og andet som besværliggør dagligdagen og kræver compensation. Vanskelighederne kan være usynlige og ukendte – også for borgeren selv – med mindre der foreligger nærmere udredning. Vi frygter, at en del borgere med epilepsi vil blive placeret i en forkert gruppe, da deres vanskeligheder ikke nødvendigvis lige er til at få øje på og man ikke af lovforslaget kan se, hvordan man i visitationen skal sikre, at borgeren bliver indplaceret i en målgruppe, der tilgodeser deres behov. Vi er specielt bekymrede for den gruppe af borgere, som har en usynligt handicap og har vanskeligheder, som de måske ikke selv er opmærksomme på. Hvilket værktøj skal anvendes til afdækning af problematikker, som ikke umiddelbart er synlige og som borgeren måske ikke selv er bevidst om?

Den helbredsmæssige situation og dermed behovet for hjælp og støtte, er ikke statisk for borgere med epilepsi. Ændringer i medicinering og ændringer i anfaldshyppighed kan medføre ændringer i



borgerens behov fra dag til dag og i kortere og længere perioder. Ændringer i helbredstilstanden kan være såvel bedring som forværring i helbredstilstanden.

Da den indsats borgeren kan få jfr. §79 stk. 3 afhænger af, hvilken målgruppe borgeren placeres i, kræver det ved ændringer i helbredstilstanden ikke alene ændringer i indsatsen, men nu også ændring i forhold til placering i målgruppe. Altså 2 vurderinger, frem for nu 1 vurdering inden borgeren eventuelt kan modtage den nødvendige hjælp. Det er ikke en forenkling, men forudses at forhale forløbet inden borgerens behov kan tilgodeses.

Målgrupperne er defineret så bredt, at det langt fra altid vil være åbenlyst, hvilken gruppe borgeren skal visiteres til og dermed hvilket tilbud, borgeren dermed kan modtage. Vi kan frygte, at kommunerne ud fra en økonomisk tilgang vil være tilbageholdende med skift i gruppeplacering, hvis den medfører højere indsatsniveau.

Dansk Epilepsiforening mener at en fastholdelse af princippet om en individuel, konkret vurdering af borgerens behov bedst sikrer, at der tages udgangspunkt i borgerens behov frem for hvilken gruppe, borgeren er placeret i.

Tilbudsviften

Tilbudsviften giver kommunerne ret til at substituere de enkelte tilbud i viften. Vi frygter at valg af tilbud i vid udstrækning vil bero på en økonomisk vurdering, så kommunen vil vælge det billigst mulige tilbud – uanset om borgeren finder, at det tilgodeser behovet. Dette på baggrund af, at det af bemærkninger til lovforslaget fremgår, at kommunalbestyrelsen bør have mulighed for at foretage hel eller delvis substitution mellem de ydelser, der medtages i viften, således at kommunalbestyrelsens får øget mulighed for at prioritere og styre området.

En del borgere med epilepsi er udviklingshæmmede og bor i botilbud og benytter tilbud om enten beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud. Med kommunens ret til at substituere ydelser efter forgodtbefindende, kan vi frygte, at der sker indskrænkninger i tilbud om såvel beskyttet beskæftigelse som aktivitets- og samværstilbud. Kommunen kan give et vist indhold i botilbuddet eksempelvis i form af socialpædagogisk støtte og vurdere, at det er bedst at blive i botilbuddet uden borgeren er interesseret heri. Det begrænser borgerens mulighed for variation i dagligdagen og lige vilkår som andre, der har henholdsvis arbejds- og fritidsliv.

Vi oplever i disse år en mærkbar stigning i antallet af henvendelser fra og om borgere som ikke får et tilstrækkeligt tilbud, der tilgodeser deres behov forårsaget af epilepsien. Det er specielt set i forbindelse med botilbud, hvor der ikke er taget tilstrækkeligt hensyn til borgerens nødvendige behov for hjælp i forbindelse med anfald samt mulige konsekvenser heraf. Vi har svært ved at tolke sagerne – som i øvrigt oftest vindes i ankesystemet - på anden måde end at visse kommuner forsøger sig med den billigste løsning med den konsekvens, at der indimellem ses stort selv på borgerens behov for sikkerhed i forbindelse med epilepsi. Vi frygter at kommunerne under ét med lovforslaget får endnu videre rammer for at kunne prioritere utilstrækkelige tilbud til borgeren, og det må vi meget stærkt fraråde, når vi tænker på hvor potentielt udsat og belastet en borgergruppe vi her taler om.

Retssikkerhed

Dansk Epilepsiforening finder at borgernes retssikkerhed med det foreliggende forslag forringes uacceptabelt.



- 1) Borgere kan ikke klage over målgruppeplaceringen.

Da der i lovforslaget alene er tale om overordnede definitioner på målgrupperne, er der grundlag for alt for lemfældig og forkert indplacering i målgruppe. Det er helt uacceptabelt, da tilbud til borgeren er afhængig af den målgruppeplacering, der ikke kan klages over.

- 1) Borgere i målgruppe 1 kan ikke klage.

Vi finder, der er tale om en usædvanlig og meget markant forringelse af borgerens retssikkerhed. Borgere kan rette henvendelse med behov for hjælp uden på forhånd at søge en bestemt ydelse. Indplaceres borgeren i gruppe 1, er borgeren afskåret fra at klage. Vi forudser at det kan blive tilfældet for borgere med usynlige følger af epilepsi.

Hvis borgeren skal have mulighed for tilbud der ligger ud over den målgruppe, borgeren er placeret i kræver det, at borgeren selv ansøger om konkret tilbud uden for målgruppen. Ved afslag kan borgeren klage til Ankestyrelsen. Det kræver imidlertid, at borgeren er bekendt med hvilke tilbud, det er muligt at søge om.

Fra vores rådgivning ved vi, at borgerne ofte ikke er bekendte med hvilke tilbud loven konkret rummer. Det er helt urimeligt på den måde at stille krav om, at borgeren på forhånd skal kende loven for at være sikker på at få klagemulighed.

Vi forudser at Ankestyrelsen i videre udstrækning bliver sat skakmat, når kommunerne kvit og frit kan vælge mellem de tilbud, de finder bedst kan tilgodese borgerens behov. Vi ser en tendens til at kommunerne meddeler afslag på ydelser ud fra hvad vi opfatter som devisen, at "går den, så går den". Med forringede klagemuligheder, får kommunerne endnu mere frit spil til afslag ud fra rent økonomiske hensyn.

Øvrige bemærkninger

Samlet set opfatter vi lovforslaget som et forsøg på at lette kommunernes administration og økonomi med mulighed for besparelser på handicapområdet. Det understøttes af bemærkninger til lovforslaget hvoraf blandt andet fremgår, at lovgivningen skal understøtte at den enkelte kommune inden for gældende lovgivning kan styre og prioritere opgaveløsningen og udgiftsudviklingen på området ved blandt andet at fastsætte et politisk vedtaget serviceniveau og sikre sammenhæng mellem kommunens serviceniveau og det vedtagne budget.

Det er med lovforslaget let at få øje på kommunernes øgede muligheder for prioriteringer og besparelser, hvorimod vi synes man skal kigge langt efter forenkling og forbedring for borgeren.

Med venlig hilsen


Lone Mørager Kristensen
Landsformand


Helle Obel
Socialrådgiver

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Holmens Kanal 22
1060 København K

Sendt til tha@sm.dk og sm@sm.dk

19. januar 2015

Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.).

Dansk Erhverv har modtaget overnævnte udkast til lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne efter bl.a. Lov om Social Service (herefter lovudkastet).

Dansk Erhverv arbejder overordnet for en effektiv offentlig sektor, hvor private og selvejende aktører kan tilbyde alternativer til den offentlige opgaveløsning. På velfærdsområdet repræsenterer Dansk Erhverv en bred vifte af medlemmer, som på forskellig vis leverer velfærdsydelser inden for en lang række af de voksenbestemmelser, som lovudkastet vedrører.

Høringsfasen er forløbet hen over juleferien, hvorfor det ikke har været muligt at inddrage alle medlemsinteresser. Dansk Erhverv har deltaget i ministeriets tekniske gennemgang af lovudkastet og har på den baggrund følgende bemærkninger:

Generelle bemærkninger til lovudkastet

Formålsbestemmelsen

Med lovudkastet tydeliggøres servicelovens formål med hjælpen til voksne, hvor det tilføjes, at formålet med hjælpen efter serviceloven bl.a. er "at fremme den enkelte borgers mulighed for at udvikle sig". Dansk Erhverv er enig i denne del for lovudkastet.

Indførelsen af en målgruppetilgang

Med lovudkastet indføres en målgruppetilgang. Her fremgår det af lovudkastet, hvilke målgrupper de konkrete ydelser rettes mod.

Dansk Erhverv støtter lovforslagets ambition om at fremme en forenkling og en mere helhedsbaseret tilgang samt at sagsbehandlingen og de tildelte ydelser skal modsvare tyngden af borgerens problemer. Dansk Erhverv mener dog, at den konkrete udformning af lovudkastet giver anledning til en række betænkeligheder i forhold til transparens og borgerens retssikkerhed (særligt den foreslåede gruppe 1). Særligt når indplaceringen i en målgruppe sker uden klageadgang samt, når de i lovudkastet beskrevne målgrupper, ikke synes tydeligt eller udtømmende beskrevet.

Krav om handleplan og udredning

Dansk Erhverv støtter den del af forslaget.

Indførelsen af en tilbudsvifte

Med lovudkastet indføres en såkaldt tilbudsvifte, hvori en række nuværende bestemmelser samles med en fælles målgruppe (efter § 79, stk. 2-3).

Dansk Erhverv bakker op om ambitionen bag forslaget, nemlig at sikre en mere helhedsorienteret indsats. Dansk Erhverv mener dog ikke, at forslaget selvstændigt vil sikre dette.

Dansk Erhverv er konkret bekymret for, at tilbudsviften reelt betyder en indskrænkning i bredden af tilbud til målgruppen, hvis kommunerne på baggrund af lovudkastet eksempelvis "hjemtager" en borger til egne kommunale tilbud eller visiterer til mindre eller mere midlertidige ydelser.

Konsekvenser for området for Borgerstyret Personlig Assistance

Dansk Erhverv bakker op om, at der også på BPA-området indføres udredning og handleplaner.

Dansk Erhverv er dog kritisk overfor, at lovudkastet fremsættes *uden* at have en afklaring på en række vigtige lovinitiativer, som udestår på BPA-området og som der, bl.a. med aftale om kommunernes økonomi for 2014 og satspuljepartiernes aftale fra juni 2013, var politisk enighed om.

Konsekvenser for området for personlig og praktisk hjælp i hjemmet (hjemmeplejen)

Efter den tekniske gennemgang i ministeriet læser Dansk Erhverv lovudkastet således, at hjemmeplejeområdet alene berøres ved at tildele bestemmelserne nye paragrafnumre. Dansk Erhverv har derfor ingen bemærkninger til denne del (lovudkastets §§ 85-95).

Hjælpemiddelområdet

Med lovudkastet får kommunalbestyrelsen mulighed for ved "visse mindre hjælpemidler" at udmåle efter en standardisering i stedet for efter en individuel vurdering, som det er tilfældet i dag.

Dansk Erhverv vender sig stærkt imod denne del af lovudkastet, som vurderes at medføre en væsentlig barriere for dels kvaliteten af støtten til den enkelte borger, hvor også "mindre hjælpemidler" er afgørende vigtige. Og dels for den fortsatte udvikling af et fortsat velfungerende dansk hjemmemarked, som også fungerer som platform for videre eksportmarkeder, hvor Danmark i dag har en førerposition.

Dansk Erhverv stiller sig kritisk overfor, hvorvidt forslaget vil betyde en offentlig besparelse, særligt hvis forkert behandling m.m. medfører senkomplikationer m.v.

Evaluerings af lovens konsekvenser

Det er et indgribende lovforslag, der kan implementeres vidt forskelligt i kommunerne. Dansk Erhverv ønsker derfor en revisionsbestemmelse indsat samt at konsekvenserne af loven følges løbende. En evaluering skal belyse bl.a. konsekvenserne for sammensætning af ydelser senest seks måneder efter overgangsperiodens ophør. Evalueringen skal også medtage konsekvenserne for beskæftigelsesområdet.

Ovenstående punkter uddybes i afsnittet med specifikke bemærkninger.

Specifikke bemærkninger

Målgruppeinddelingen (lovudkastets § 79, stk. 2)

Dansk Erhverv støtter lovforslagets ambition om at fremme en forenkling og en mere helhedsbaseret tilgang samt at sagsbehandlingen og de tildelte ydelser skal modsvare tyngden af borgerens problemer. Dansk Erhverv mener dog, at den konkrete udformning af lovudkastet giver anledning til en række betænkeligheder.

Det er særligt uklart, hvilke konsekvenser forslaget vil få for kommunernes visitation af ydelser, herunder om en borgers adgang (målgruppe 1 efter § 79, stk. 2. nr. 1) til visse ydelser reelt vil blive afgrænset ved målgruppeinddelingen.

Dansk Erhverv oplever fra flere af sine medlemsvirksomheder, at særligt gruppen af unge, som umiddelbart kun har lettere sociale problemer, efter en udredning således godt kan have behov for tungere indsatser.

Det fremgår, at udmålingen og visitationen til den enkelte ydelse fortsat, som tilfældet er i dag, kan påklages. Det kan selve målgruppevurderingen derimod ikke, og afskærer den vurdering en borgers mulighed for at modtage en ydelse efter en individuel vurdering, er der reelt tale om en forvaltningsafgørelse, som bør kunne påklages.

Tilbudsvifte (lovudkastets § 104)

Med lovudkastet indføres en såkaldt tilbudsvifte, hvori en række nuværende bestemmelser samles med en fælles målgruppe (efter § 79, stk. 2-3).

Dansk Erhverv bakker op om ambitionen bag forslaget, nemlig at sikre en mere helhedsorienteret indsats. Dansk Erhverv er dog bekymret for den stærke hjemmel til substitution. Dansk Erhverv er bekymret for, at tilbudsviften og substitutionen på tværs af ydelser eller tilbud reelt betyder en indskrænkning i den konkrete støtte til den enkelte, hvis kommunerne på baggrund af lovudkastet eksempelvis re-visiterer / hjemtager til egne tilbud eller visiterer til mindre eller mere midlertidige ydelser.

Et eksempel kan være beskyttet beskæftigelse efter den nuværende § 103, hvis en kommune i stedet for at visiterer til 4 ugentlige dage, kun visiterer til 3 ugentlige dage, eventuelt substitueret med andre ydelser inden for viften.

Dansk Erhverv er enig i, at kravet om udredning og handleplan med mål og løbende opfølgning også skal omfatte ydelser under tilbudsviften (jf. 2.6.3) samt at retten til klageadgang til Ankestyrelsen fortsat er den samme.

Det fremgår af lovudkastet (§104, stk. 1), at en undtagelse for målgruppevurderingen i forbindelse med tilbudsviften er borgere med behov for omsorg og genoptræning. Dansk Erhverv er enig i

denne undtagelse og peger på, at den nuværende §86 (genoptræning) har en meget bred målgruppe, herunder ældre med funktionsnedsættelse.

Tilbudsvifte - Indberetning af data.

Viden om, hvad der virker, er afgørende for troværdighed og kvalitet i den sociale indsats. Med forslaget samles en række specifikke ydelser i den foreslåede nye tilbudsviftebestemmelse § 104 (bl.a. socialpædagogisk støtte og ophold efter § 85, genoptræning efter § 86 og midlertidigt tilbud efter § 107).

Dansk Erhverv skal her understrege, at det fortsat er vigtigt at bestræbe en ensartet indberetning af data fra kommunerne samt at det, i relevant omfang, fortsat skal være muligt at følge udviklingen i de forskellige typer af ydelser til borgeren, som gives inden for tilbudsviften (den foreslåede § 104). Dette bør tænkes ind i DHUV-projektet – Digitalisering af Handicap- og Udsatte voksenområdet.

Konsekvenser for området for Borgerstyret Personlig Assistance

Med lovudkastet indføres nu krav om udredning og handleplaner i komplekse sager. Dansk Erhverv er ikke afvisende over for denne del af forslaget, men peger på, at det særligt for BPA-området gælder, at borgeren bevilliges en mulighed for at selv at ansatte en hjælper og evt. overlade arbejdsgiveransvaret til en privat virksomhed.

Dansk Erhverv er derfor enig i, at BPA ikke skal kunne medtages i den foreslåede § 104 (tilbudsviften), da man på grund af BPA-ydelsens særlige karakter, ikke kan substituere den til en anden ydelse (jf. bemærkningernes afsnit 2.6.3).

Dansk Erhverv mener endeligt, at lovudkastet aktualiserer en række vigtige lovinitiativer, som udestår på BPA-området og som der bl.a., med aftale om kommunernes økonomi for 2014 og satspuljepartiernes aftale fra juni 2013, var politisk enighed om. Her tænkes bl.a. på indførelsen af en godkendelsesordning, uddannelsesindsatser og en fuldt finansieret national takstmodel med en ensartet udmåling og dækkende administrationsbidrag.

Inddragelse af borgeren – overvejelser vedr. frit valg.

En hovedambition i lovforslaget er at styrke tillid mellem borgere og kommune gennem øget borgerinddragelse og selvhjulpethed. Dansk Erhverv peger på, at flere kommuner allerede i dag har en så høj grad af borgerinddragelse, at borgeren i visse situationer (eksempelvis inden for målgrupper af mennesker med en psykisk sygdom) reelt selv kan vælge formen for fx midlertidig støtte, herunder socialpædagogisk støtte efter den nuværende § 85.

Det bør undersøges, om borgeren i forbindelse med visse særligt forebyggende og midlertidige indsatser, kan sikres et egentlig frit valg, til selv at vælge sin leverandør af en ydelse.

Evaluerings af loven

Det foreslås, at loven træder i kraft pr. 1. januar 2016 og med en overgangsperiode på 2 år. Med lovudkastet foreslås dog så store ændringer i rammerne af kommunernes visitation til ydelser for samfundets mest udsatte, at lovens konsekvenser bør følges og monitoreres løbende, herunder særligt om loven har medført forskydninger i typen af ydelser, leverandørsammensætningen og stigninger i ankesager m.m. Dansk Erhverv ønsker derfor, at loven evalueres med offentliggørelse

senest 30. juni 2018, altså seks måneder efter alle afgørelser skal være truffet efter den nye lovgivning.

Dansk Erhverv stiller sig til rådighed for uddybningen af dette høringssvar.

Med venlig hilsen

Rasmus Larsen Lindblom
Velfærdspolitisk Chefkonsulent

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K
tha@sm.dk



VI HJÆLPER HINANDEN

DANSKE SENIORER

Griffenfeldsgade 58
2200 København N
Tlf.: 3537 2422
Fax: 3535 2880
CVR: 10 78 87 14

Arbejdernes Landsbank
Kontonr.: 5301 0273256

info@danske-seniorer.dk
www.danske-seniorer.dk

Kontoret i Sdr. Omme:
Stadion Allé 11
7260 Sdr. Omme
Tlf.: 7534 1217
anj@danske-seniorer.dk

15-1-2015

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra en målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

I skrivelse af 9. december 2014 har Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold anmodet om eventuelle kommentarer til ovenstående lovforslag.

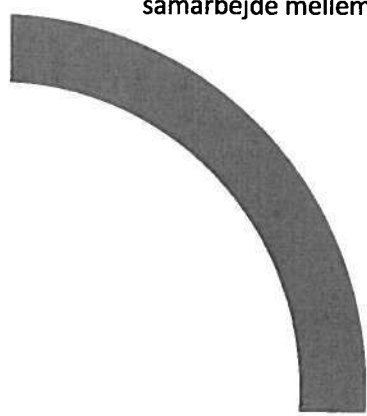
En hovedidé i lovforslaget er, at borgerne skal gøres i stand til mest muligt at klare sig selv og udnytte egne ressourcer. I forslaget til ændring af Servicelovens formålsparagraf, § 1, anvendes to gange ordet "udvikle". Der er her utvivlsomt primært tænkt på yngre mennesker, selvom det også kan omfatte rehabilitering i alle aldre. De fleste af Servicelovens bestemmelser omfatter alle over 18 år og altså også den ene million, der er folkepensionister. I omverdenens øjne udvikler folkepensionister sig ikke; men den gradvise alderdomssvækkelse kan gå i meget forskelligt tempo afhængig af det liv pensionisten har.

Danske Seniorer vil forslå, at "vedligeholdelse af ressourcer, "opretholdelse af ressourcer" eller noget tilsvarende også indgår i formålsparagraffen, så man viser, at Servicelovens formål er at gøre alle mennesker, herunder ældre i stand til bedst muligt at mestre deres eget liv.

Det fremgår af lovforslaget og bemærkningerne hertil, at der skal ske øget borgerinddragelse og være øget fokus på at styrke borgerens ressourcer og selvhjulpethed. Danske Seniorer kan fuldt ud tilslutte sig en sådan målsætning.

I lovforslaget arbejder man med tre målgrupper. Det indholdsmæssigt nye er gruppen med lette funktionsnedsættelser eller risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer. I §§ 81 og 82 i lovforslaget gives der hjemmel til kommunerne til indsats af aktiverende og forebyggende art, og i § 82 nævnes gruppebaseret indsats. I § 83 står, at kommunalbestyrelsen kan "give tilbud etableret i samarbejde med frivillige sociale organisationer."

Danske Seniorer hilser disse tanker velkommen og indgår gerne i dialog med de enkelte kommuner om samarbejde. Dette foregår naturligvis allerede med hjemmel i Servicelovens §§ 18 og 79, men i og med, at kommunerne får hjemmel til at sætte tidligere ind og bl.a. gøre det gruppebaseret, lægges der op til øget samarbejde mellem kommunerne og civilsamfundet.



I lovforslaget lægges op til standardisering og forenkling for de enkle sager og udredning og handleplan for de tung sager. Danske Seniorer finder dette fornuftigt og håber på at det kan give en hurtigere sagsbehandling for de enkle sager og en mere helhedsorienteret tilgang til de komplicerede sager.

Med venlig hilsen
Danske Seniorer

Jørgen Fischer, Landsformand



John Lagoni, Direktør





Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Att.: Tina Hansen, tha@sm.dk

Taastrup, 19. januar 2015
SO/jsk

Høringssvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

1. Indledning og baggrund

Det overordnede formål med ændringen af serviceloven beskrives som opmærksomhed på positiv udvikling, habilitering, rehabilitering samt en større vægt på borgerens ansvar og egne muligheder. Der lægges øget vægt på princippet om hjælp til selvhjælp. Det nævnes også som baggrund, at medinddragelse står centralt, og at borgeren skal være i centrum, men med fokus på egne ressourcer og selvhjulpethed. Endvidere hedder det, at rehabiliteringen skal baseres på borgerens hele livsforløb.

Baggrunden er økonomiaftalerne imellem regeringen og KL for 2014 og 2015, hvor man er blevet enige om en forenkling af servicelovens voksenbestemmelser. Lovforslaget har også til formål at give kommunerne bedre mulighed for at prioritere og styre området.

Borgerne placeres i tre målgrupper, som er afgørende for, hvilken hjælp man kan få, og denne placering kan der ikke klages over. Samtidig gives kommunerne en udvidet ret til at foretage skønsmæssige vurderinger, idet de kan substituere de ydelser, som er samlet i den såkaldte tilbudsvifte. Klageadgangen begrænses hermed markant i forhold til i dag, idet Ankestyrelsen ikke vil have adgang til at efterprøve en sådan skønsmæssig vurdering.



1.1. Dansk Handicap Forbund mener overordnet

Vi er generelt åbne over for et ønske om at styrke habilitering, rehabilitering og styrkelse af egne ressourcer. Vi er også tilhængere af forenklinger – særligt når det betyder afskaffelse af unødigt administration.

Vi vil derfor gerne kvittere for, at man indfører obligatorisk brug af tro- og lov-erklæringer ved genbevilling af hjælpemidler, men dette positive delelement overskygges desværre af stærkt bekymrende elementer, som er et afgørende opgør med grundlæggende rettigheder for mennesker med handicap, som er særligt udviklet i de seneste 30 år.

Forslaget er helt åbenlyst kommet i stand på baggrund af ønsker fra KL, som ønsker *styrbarhed* og en betoning af *borgerens eget ansvar*.

Helt overordnet mener vi ikke, at lovforslaget kan ses som en forenkling af serviceloven. Efter vores vurdering vil det snarere bidrage til at gøre loven mere kompleks – dels for de medarbejdere, som skal administrere efter den, og dels for de borgere, som skal modtage støtten. Det er stærkt bekymrende, da det er et grundlæggende princip i forvaltningsretten, at retssikkerhed blandt andet er betinget af, at retsgrundlaget skal være enkelt og forudsigeligt for borgerne.

Lovforslaget antyder, at man med den nugældende lovgivning ikke kan arbejde med udvikling af den enkelte borger. Dette mener vi er en helt forkert opfattelse, og det er heller ikke det, vi oplever i praksis. Tværtimod er der også i dag et stort fokus på udvikling hos den enkelte. Samtidig er det bekymrende, at begreberne habilitering og rehabilitering i en vis udstrækning synes at afløse de handicappolitiske principper, som er cementeret i den handlingsplan, som regeringen lagde frem i 2013.

Lovforslaget tilgodeser i høj grad kommunernes ønske om at kunne styre området, mens det i vores optik skaber nogle betydelige retssikkerhedsmæssige faldgrupper for borgerne, fordi man sætter os i 'kasser'. Det er direkte selvmodsigende at kombinere et princip om konkret og individuel vurdering med et princip om at sætte borgerne i bestemte kasser. På trods af den retorik, der anvendes i intentionerne med lovforslaget, vil en følge af lovforslaget være, at den konkrete og individuelle vurdering i praksis træder i baggrunden, og at man stigmatiserer hjælpsøgende borgere ved at påføre bestemte mærkater.

En markant svækkelse af borgernes retssikkerhed er dels den manglende klageret ved indplacering i målgrupper og dels kommunernes ret til at substituere mellem ydelser, som de facto udvider rammen for kommunens skøn, hvilket Ankestyrelsen ikke vil have mulighed for at efterprøve.

Denne svækkelse af retssikkerheden er paradoksalt, set i lyset af at handicaporganisationerne igennem en årrække har gjort opmærksom på:

- at retssikkerheden i forvejen er truet,



- at kommunerne ikke efterfølger afgørelser fra eksempelvis Ankestyrelsen, og
- at lange ventetider sætter borgerne skakmat uden hjælp og uden mulighed for godtgørelse, når de senere får medhold.

Nu kommer modsvaret i form af et lovforslag, som i stedet for at løse udfordringerne, begrænser borgernes klagemuligheder. Det er dybt kritisabelt og i strid med Danmarks ratifikation af FN's handicapkonvention, hvorefter Danmark har forpligtet sig til at udvikle – og ikke afvikle – rettigheder for mennesker med handicap.

Vi finder det også kritisabelt, at lovforslaget ikke i højere grad betoner de handicappolitiske principper om ligestilling, kompensation, solidaritet og sektoransvarlighed. Særligt er det vigtigt for os, at kompensationsprincippet bliver fremhævet og betonet. Kompensation er ikke, som det fejlagtigt fremstilles, en modsætning til rehabilitering og dermed en passiv tilgang, hvor man efterlader borgeren med en ydelse uden at fokusere på udvikling. Kompensation skal derimod ses som et dynamisk begreb. Den enkelte borgers behov for kompensation skal hele tiden vurderes, og det gør man også i dag på det gældende lovgrundlag. Samtidig er kompensationen et af de centrale værktøjer, når man skal (re)habiliterer mennesker med funktionsnedsættelser. Derfor mener vi, at begrebet skal betones på lige fod med habiliterings- og rehabiliteringsbegrebet.

Vi mener, at lovforslagets placering af borgere i kasser er stigmatiserende og at det er en markant og katastrofal svækkelse af retssikkerheden.

Dansk Handicap Forbund anbefaler, at lovforslaget skrinlægges, da konsekvenserne for borgernes retssikkerhed er uoverskuelige.

2. Bemærkninger til lovforslaget

2.1. Tydeliggørelse af servicelovens formål

"Formålet med serviceloven er at fremme den enkeltes borgers mulighed for at udvikle sig. Desuden foreslås det indføjet, at hjælpen efter loven bl.a. bygger på den enkelte borgers ansvar og udnytte egne potentialer."

I lyset af det fremlagte lovforslag ville det være hensigtsmæssigt, hvis princippet om den konkrete og individuelle vurdering stod øverst i formålsbestemmelsen § 1, stk. 3. Det er vores erfaring, at dette princip i flere og flere tilfælde glider i baggrunden, fordi kommunerne har fået en udvidet adgang til at fastsætte servicestandarder. Vi er alvorligt bekymret for en forstærkning af denne tendens, nu hvor der lægges op til øget standardisering samt kategorisering af borgerne i målgrupper.

Vi finder det også nødvendigt, at man i bemærkningerne til lovforslaget (for-



arbejder) bemærker, at vurderinger efter serviceloven til enhver tid skal ske under henvisning til de handicappolitiske principper samt FN's handicap-konvention.

2.2. Målgruppetilgang

Ny målgruppe

Der indføres en ny målgruppe – personer, som ikke i dag er omfattet af serviceloven, men som kan have behov for en forebyggende indsats gennem målgruppetilbud eller samarbejde med frivilligverdenen.

Det er fint, at man med målgruppe 1 betoner kommunernes forpligtelse til at støtte en bredere gruppe end under det nugældende lovgrundlag, men vi vil gerne understrege, at der allerede i dag findes mange tilbud af denne art – herunder også samarbejder mellem kommuner og frivillige organisationer. Der er principielt ikke noget i vejen for at formalisere denne type tilbud i serviceloven, men som det vil fremgå af nedenstående, så indeholder det foreliggende lovforslag en potentiel risiko for, at der vil ske en 'målgruppeglidning', så flere borgere henvises til frivilligt tilbud eller andet, som ikke i tilstrækkelig grad understøtter deres reelle kompensationsbehov. Et særligt problem for borgere, som placeres i målgruppe 1 er den manglende klageret. Det stiller borgerne uden reel handlemuligheder, såfremt de er uenige i kommunens vurdering.

Forhåndsbedømmelse

Borgerne skal gennemgå en forhåndsbedømmelse, som svarer til den vurdering, man foretager efter nugældende lov. Hvis man efter forhåndsbedømmelsen alene er omfattet af målgruppe 1 eller 2, stilles der ikke krav om egentlig udredning – herunder anvendelse af fx voksenudredningsmetoden. Der er ikke en klageret over indplacering i målgrupper.

Vi antager, at ovenstående betyder, at enhver borger skal have sin sag tilstrækkeligt oplyst, jf. officialprincippet.

Samtidig sender lovforslaget et signal om, at *nogle* borgere (typisk borgere, som vil havne i målgruppe 2), ikke behøver en ligeså grundig sagsudredning, som borgere, der havner i målgruppe 3. Fx kan man fravælge voksenudredningsmetoden. Vores erfaring er, at når der er fejl i de sager, vi går ind i, så handler det oftest om, at sagerne ikke er tilstrækkeligt eller korrekt oplyste. Derfor er der her en potentiel risiko for, at borgere, som på grund af mangelfuld sagsoplysning under forhåndsbedømmelsen, bliver fejlvurderet og havner i en forkert 'kasse'. Dette kan risikere at 'fastlåse' denne målgruppe yderligere, idet man efter indplacering i målgruppe 2 pr. definition ikke har ret til de ydelser, som er forbeholdt målgruppe 3. Her er det vigtigt at huske på, at mange borgere kan befinde sig i en gråzone (fx borgere med et progredierende handicap), hvor det ofte er små nuancer, som afgør, om man har behov for den ene eller den



anden ydelse. I disse tilfælde er der især behov for at sammensætte en ydelsespakke, som ikke nødvendigvis passer med en af målgrupperne.

Et eksempel kan være en borger med en rygmærskade eller en amputation, som umiddelbart forekommer velbehandlet og simpel. Der er dagligt behov for hjælpemidler samt personlig og praktisk hjælp. Hvis denne borger, som følge af en forkert forhåndsbedømmelse, kommer i målgruppe 2, så risikerer man at overse nogle underliggende problemstillinger, som kun bliver tydelige ved en grundig udredning. Borgeren er ekspert i eget liv og kun med en grundig inddragelse af borgerens egen viden, kan man opnå et fuldt billede af det behov, borgeren har.

Et andet eksempel kan være en person, som ligger på vippen imellem målgruppe 2 og målgruppe 1. Måske er personen kommet i en situation, hvor en indtil nu ubetydelig funktionsnedsættelse har udviklet sig en smule over tid (fx tidlige stadier af gigt eller sclerose), så man i forskellige situationer har fået behov for et aflastningshjælpemiddel. Men i en kommune, hvor man skal spare mange penge, vil der meget nemt kunne ske det, at forhåndsbedømmelsen sender denne borger i målgruppe 1 med henvisning til et kommunalt tilbud om gruppetræning et par gange om ugen. Borgeren er herefter henvist til at købe sit hjælpemiddel selv.

Mangelfuld målgruppebeskrivelse

Det er stærkt problematisk, at målgrupperne er så mangelfuldt beskrevet. Trods grundig læsning af lovforslaget har vi ikke et klart billede af, hvem der tilhører de forskellige målgrupper. Vi kan kun gisne om, hvordan billedet vil se ud, når 98 kommuner skal vurdere borgerne på baggrund af det foreliggende lovforslag. På grund af forskellige kulturer og vidensniveau, vil det medføre en betydelig vilkårlighed og risiko for, at borgere indplaceres i forkerte målgrupper. I sig selv forekommer det selvmodsigende, at man vil kombinere et princip om individuel vurdering med tre målgrupper, som netop er det modsatte af en individuel tilgang.

Målgruppebeskrivelserne er altså alt for utydelig og mangler konkrete eksempler. En gennemførelse på det foreliggende grundlag vil medføre stor vilkårlighed i vurderingerne i de forskellige kommuner og dermed potentielt være i strid med lighedsgrundsætningen.

Vi anbefaler på det kraftigste at droppe målgruppeindplaceringen, fordi den indeholder betydelige retssikkerhedsmæssige problemer.

Målgruppeplacering må ses som en afgørelse i forvaltningsretlig forstand

At indplacere borgerne i bestemte målgrupper er en disposition, som har meget store konsekvenser, da målgruppen er afgørende for, hvilken hjælp man kan



komme i betragtning til. Netop derfor kan indplaceringen, efter vores vurdering, kun betragtes som en afgørelse i forvaltningsretlig forstand.

Vores opfattelse er derfor, at man skal have en skriftlig afgørelse med henvisning til lovgrundlaget, hvilke oplysninger der er lagt vægt på, samt den konkrete vurdering. Endvidere skal borgeren have en klagevejledning.

Stigmatisering

Vi ønsker samtidig at markere, at målgrupperne vil bidrage til at stigmatisere borgerne. Lovforslaget stempler mennesker efter, hvor omfattende funktionsnedsættelserne er og hvor meget hjælp, man har behov for.

Dette er ikke at fokusere på mennesket og dets ressourcer, men i stedet at fokusere på begrænsninger.

2.4. Forenklet sagsbehandling i sager om hjælpemidler og forbrugsgoder

Som udgangspunkt videreføres de nugældende regler.

Der skabes hjemmel til, at kommunerne kan anvende en forenklet sagsbehandlingsprocedure i enkle og entydige sager.

Der skabes hjemmel til, at kommunerne kan vælge, at man ved udmåling af visse mindre hjælpemidler benytter en standardisering, som betyder, at alle, der skal have hjælpemidlet, får det samme produkt ud fra en lokalt fastsat servicestandard, eller alternativt at man får et kontantbeløb svarende til det produkt, kommunen stiller til rådighed. Ministeren får bemyndigelse til at fastsætte, hvilke hjælpemidler der omfattes. Dette er ikke yderligere beskrevet.

Der skabes hjemmel til, at kommunen kan bevilge hjælpemidler til personer, som har en midlertidig funktionsnedsættelse.

Ved genbevilling af et hjælpemiddel gøres ordningen med anvendelse af tro- og loveerklæringer obligatorisk, således at en underskrevet erklæring udløser en bevilling uden sagsudredning.

Vi vil gerne, som tidligere nævnt, kvittere for, at man vil foretage en ændring i hjælpemiddelbekendtgørelsen, således at brugen af tro- og loveerklæringer bliver obligatorisk ved genbevillinger. Det har længe været vores ønske og det kan spare meget unødigt administration.

Adgangen til at fastsætte en standardisering, som betyder, at alle skal have det samme hjælpemiddel, er derimod problematisk. Selv mindre funktionsnedsættelser medfører et behov for, at hjælpemidler bliver nøje udvalgt og tilpasset af fagpersoner, da man i modsat fald risikerer at forværre funktionsnedsættelsen. Den individuelle tilpasning er afgørende for, at man fastholder sit



funktionsniveau, og standardiseringen indeholder en betydelig risiko for at modarbejde lovforslagets intentioner om at sikre udvikling og (re)habilitering.

Samtidig er forslaget socialt skævt, idet kommunerne indkøber hjælpemidler med stordriftsfordele og dermed til en meget lavere pris, end hvis man som borger selv skal købe en enkelt enhed. Tilbydes man et hjælpemiddel, som man ikke kan bruge, er man i denne situation henvist til at benytte fritvalgsordningen, og da man som borger må købe en dyr enkelt enhed, kommer vi til at betale en stor difference, og det er derfor kun borgere med en solid økonomi, som har mulighed for at træffe dette valg.

2.5. Krav om udredning og handleplaner i komplekse sager

Der stilles krav om, at man for borgere i målgruppe 3 foretager en grundig udredning og udarbejder en handleplan. Der stilles ikke noget særligt krav til metoden.

Samtidig stilles der krav om, at man skal følge op på indsatsen. Det fastsættes endvidere, at handleplanen, i det omfang det findes relevant i det enkelte tilfælde, skal forholde sig til en række bestemte punkter, som formål, mål med indsatsen, varighed og opfølgning – herunder hvornår opfølgning skal finde sted.

Det er positivt for borgere, som indplaceres i målgruppe 3, at de får krav på udredning og handleplan, hvilket dog i realiteten må betragtes som en videreførelse af den nugældende retstilstand, hvor man efter officialmaksimet har en pligt til at oplyse sagerne tilstrækkeligt og i servicelovens § 141, som omhandler udarbejdelse af handleplaner i komplicerede sager – blandt andet når borgeren ønsker det. Når man har valgt at fokusere på udredning og handleplan, så vil det styrke lovforslaget, hvis man pålagde kommunerne at anvende en bestemt metode og samtidig vejleder i, hvilke metoder der er hensigtsmæssige. I modsat fald risikerer man også her vilkårlighed i den måde udredning og handleplaner udarbejdes på og i værste fald, at udredningerne bliver ubetydelige. Det vil samtidig styrke lovforslaget, hvis det bliver gjort obligatorisk at forholde sig til de nævnte punkter om formål, mål med indsatsen, varighed og opfølgning – herunder hvornår opfølgning skal finde sted. Vi mener også det (som minimum i bemærkningerne) vil være hensigtsmæssigt at opstille gode eksempler på, hvordan en god opfølgning kan se ud.

Igen har vi, som tidligere beskrevet, en stærk bekymring for de borgere, som indplaceres i en forkert målgruppe og dermed ikke får den nødvendige udredning og handleplan.

2.6. Samling af visse ydelser i en tilbudsvifte

Med det nugældende lovgrundlag har vi for enhver borger en rigtig god mulighed for at vælge imellem en lang række ydelser i serviceloven. Den brede



valgmulighed sikrer, at man kan sammensætte en individuelt tilpasset hjælpepakke efter de behov, som den enkelte borger har. Samtidig er det et godt retssikkerhedsmæssigt princip, at borgeren har en klageret på hver enkelt ydelse.

Som beskrevet i begyndelsen af dette hørings svar samles en række af de ydelser, som tilbydes målgruppe 3 i en tilbudsvifte. Det drejer sig om midlertidigt ophold i botilbud, socialpædagogisk bistand, genoptræning, vedligeholdelses-træning, stofmisbrugsbehandling, tilbud af behandlingsmæssig karakter, beskyttet beskæftigelse, aktivitets og samværs-tilbud, midlertidige botilbud, støtte til køb af bil, boligindretning og boligskit og anden hjælp.

Tilbudsviften åbner mulighed for, at kommunerne kan substituere imellem ydelserne, hvis de finder det mere hensigtsmæssigt.

Der indsættes en hjemmel til, at kommunerne kan yde *anden hjælp*, som har til formål at afhjælpe funktionsnedsættelsen eller sociale problemer. Her tænkes blandt andet på nye indsatser som følge af ny teknologisk udvikling (velfærds-teknologi). Men herudover må hjemlen forstås som en åben bestemmelse.

Derudover kommer en række ydelser til at stå uden for viften, da deres særegne karakter gør dem uegnet til substitution.

Det drejer sig om kontant tilskud til hjælpere, borgerstyret personlig assistance, ledsagelse, merudgiftsdækning, længerevarende botilbud samt personlig og praktisk hjælp samt hjælpemidler og forbrugsgoder.

Borgeren får klageret over den afgørelse, kommunen træffer – herunder den opstillede indsats samt tidsperspektivet.

Tilbudsviften presser retssikkerheden

Tilbudsviften medfører, efter vores vurdering, et pres på borgernes retssikkerhed. Det er ikke klart beskrevet, men på det foreliggende grundlag forstår vi det sådan, at kommunen gives et meget vidt skøn til at vælge den ene ydelse i viften frem for en anden ydelse. Det er stærkt bekymrende, da borgerne i den situation får meget svært ved at gøre en uenighed gældende.

Vi forstår det sådan, at man alene har en klageret over den samlede indstilling, som kommunen har foretaget på baggrund af udredning og handleplan. Dette giver anledning til en række spørgsmål:

- Hvordan forholder det sig, hvis man er utilfreds med et delelement i den samlede vurdering? Som vi læser lovforlaget, vil uenighed om en del-ydelse, som substitueres af en anden, reelt ikke kunne påklages? Dette er en meget konkret fratagelse af rettigheder.
- Hvordan skal Ankestyrelsen forholde sig til en meget stor og kompleks afgørelse – bestående af mange forskellige delelementer?



- Hvordan vurderer man objektivt, om indsatsen er den rigtige? Dette bliver i høj grad et udtryk for en skønsmæssig vurdering fra kommunens side, som Ankestyrelsen ikke vil kunne forholde sig til.

Særligt i forhold til de ydelser, som står uden for tilbudsviften, må vi understrege, at det er afgørende at give borgerne klageret på den enkelte ydelse. Dette gælder fx afgørelser omkring borgerstyret personlig assistance, som i sig selv kan være meget komplekse sager. Det er helt afgørende, at disse sags typer kan afgøres enkeltvis uden inddragelse af andre delelementer fra en samlet indstilling, da det ellers kan blive helt uoverskueligt for både borger, myndighed, rekursinstans samt eventuelle partsrepræsentanter at forholde sig til sagerne.

Anden hjælp

Den 'åbne bestemmelse' om anden hjælp er lidt af en joker. Der nævnes en mulighed for, at man kan iværksætte forskellige velfærdsteknologiske løsninger, uden at det bliver beskrevet i detaljer.

Her vil vi gerne bemærke, at løsninger, som omfatter velfærdsteknologi, bør iagttage nedenstående principper, hvilket vi gerne vil have indarbejdet i bemærkningerne til lovforslaget:

Velfærdsteknologi er godt for de borgere, som føler sig klar til det og ser en god mulighed for i højere grad at blive selvhjulpne. Implementering af disse løsninger fungerer kun, hvis borgeren er med på ideen, men fungerer ikke, hvis den trækkes ned over hovedet på borgeren. Derfor skal implementering af velfærdsteknologi alene indføres, hvis det er borgerens ønske. For de borgere, som er i tvivl om, hvorvidt det er noget for dem, vil det kræve langsom tilvænning med den rette støtte og supervision.

Støtte til køb af bil er fejlplaceret

Vi mener, det må være en fejl, at støtte til køb af bil er medtaget i tilbudsviften. Støtte til køb af bil er en kompensationsydelse, som tilbydes, når borgeren har en varig nedsat funktionsevne og er helt afgørende for, om borgere med funktionsnedsættelser kan have en aktiv tilværelse præget af spontanitet og frihed. At sætte denne bestemmelse ind i tilbudsviften er efter vores opfattelse helt uforståeligt, da denne ydelse har en hel særegen karakter, som ikke engang tilnærmelsesvis er sammenlignelig med øvrige ydelser i viften.

En placering af bilstøtten i viften vil skabe meget stor utryghed hos mennesker, som er afhængige af bil – uanset om behovet er betinget af uddannelse, arbejde eller andre aktiviteter, som berettiger bevillingen. Bestemmelse hører derfor ikke hjemme inden for tilbudsviften og skal tages ud.



Det vil derimod være oplagt, om man også på bilstøtten (i lighed med hjælpe-middelområdet) vil gøre brugen af tro- og loveerklæringer obligatorisk ved genbevillinger. Denne mulighed findes i dag på frivillig basis, men anvendes ikke i ret mange kommuner, hvilket er ærgerligt, da den potentielt ville kunne spare rigtig meget administration.

Boligindretning og boligsift er fejlplaceret

Også indplacering af reglerne om boligindretning og boligsift er efter vores vurdering fejlplaceret. For de fleste mennesker med handicap er indretning af boligen eller skift til en egnet bolig en permanent ydelse, som på ingen måde kan sammenlignes med andre ydelser i viften. Specielt er vi bekymret for, om placeringen i viften kan betyde, at en ombygning af en bolig kan afvises, med henvisning til, at der i stedet kan tilbydes et midlertidigt botilbud. Vi har meget svært ved at se, hvordan denne ydelse skulle kunne substitueres med andre ydelser i viften. Ligesom permanente botilbud bør også ombygning samt boligsift stå udenfor.

2.8. Overgangsordning

Det fremgår af lovforslaget, at den nye servicelov indføres i løbet af en toårig periode fra 1. januar 2016 til 1. januar 2018.

Efter 1. januar 2016 skal alle, der søger om hjælp efter serviceloven, have hjælp efter den nye lov. Alle, der har fået en afgørelse efter de gamle regler, kan fortsætte uændret, men skal senest 1. januar 2018 være vurderet og indplaceret efter det nye system.

Gennemførelse af en så omfattende ændring af loven vil betyde stor forvirring og usikkerhed på de nye bestemmelser, nye paragrafnumre, ændrede målgrupper og tilbud. Dette forstærkes af, at forslaget er meget uklart beskrevet. Det er rigtig mange medarbejdere, borgere og organisationer, som skal forholde sig til disse ændringer, og det vil i en lang periode skabe store udfordringer. Det er klart, at en så omfattende omlægning kræver en overgangsordning, men overgangsordningen vil ikke i sig selv kunne løse udfordringerne.

I den forbindelse må vi udtrykke undren over, at man i bemærkningerne til lovforslaget vurderer, at forslaget ikke vil have nogen økonomiske konsekvenser for stat, regioner og kommuner?

I forbindelse med store besparelsesrunder i kommunerne og senere omlægningen af ankesystemet i 2012 – 2013 har vi oplevet en voldsom stigning og ophobning af klagesager, som har medført meget store ventetider for borgerne.

Vores klare vurdering er, at den foreslåede omlægning af serviceloven vil skabe utryghed og mistillid hos borgerne og voldsom forvirring på tværs af forvaltningerne. Dette er særdeles betænkeligt i en tid, hvor samarbejdet



mellem borger og myndighed i forvejen er under stærkt pres.

2.9. Konklusion

Lovforslaget indeholder samlet set så store farer for retssikkerheden, at det vil være uforvarligt at vedtage det i sin nuværende form. Vi opfordrer derfor til, at forslaget skrinlægges.

Med venlig hilsen

Susanne Olsen
landsformand

Med dette høringssvar er der også vedhæftet et høringssvar fra Dansk Handicap Forbunds specialkreds RYK – Rygmarvsskadede i Danmark.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Holmens Kanal 22

1060 København K

Sendt til tha@sm.dk og sm@sm.dk

19. januar 2015

Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.).

Dansk Erhverv har modtaget overnævnte udkast til lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne efter bl.a. Lov om Social Service (herefter lovudkastet).

Dansk Erhverv arbejder overordnet for en effektiv offentlig sektor, hvor private og selvejende aktører kan tilbyde alternativer til den offentlige opgaveløsning. På velfærdsområdet repræsenterer Dansk Erhverv en bred vifte af medlemmer, som på forskellig vis leverer velfærdsydelser inden for en lang række af de voksenbestemmelser, som lovudkastet vedrører.

Høringsfasen er forløbet hen over juleferien, hvorfor det ikke har været muligt at inddrage alle medlemsinteresser. Dansk Erhverv har deltaget i ministeriets tekniske gennemgang af lovudkastet og har på den baggrund følgende bemærkninger:

Generelle bemærkninger til lovudkastet

Formålsbestemmelsen

Med lovudkastet tydeliggøres servicelovens formål med hjælpen til voksne, hvor det tilføjes, at formålet med hjælpen efter serviceloven bl.a. er "at fremme den enkelte borgers mulighed for at udvikle sig". Dansk Erhverv er enig i denne del for lovudkastet.

Indførelsen af en målgruppetilgang

Med lovudkastet indføres en målgruppetilgang. Her fremgår det af lovudkastet, hvilke målgrupper de konkrete ydelser rettes mod.

Dansk Erhverv støtter lovforslagets ambition om at fremme en forenkling og en mere helhedsbaseret tilgang samt at sagsbehandlingen og de tildelte ydelser skal modsvare tyngden af borgerens problemer. Dansk Erhverv mener dog, at den konkrete udformning af lovudkastet giver anledning til en række betænkeligheder i forhold til transparens og borgerens retssikkerhed (særligt den foreslåede gruppe 1). Særligt når indplaceringen i en målgruppe sker uden klageadgang samt, når de i lovudkastet beskrevne målgrupper, ikke synes tydeligt eller udtømmende beskrevet.

Krav om handleplan og udredning

Dansk Erhverv støtter den del af forslaget.

Indførelsen af en tilbudsvifte

Med lovudkastet indføres en såkaldt tilbudsvifte, hvori en række nuværende bestemmelser samles med en fælles målgruppe (efter § 79, stk. 2-3).

Dansk Erhverv bakker op om ambitionen bag forslaget, nemlig at sikre en mere helhedsorienteret indsats. Dansk Erhverv mener dog ikke, at forslaget selvstændigt vil sikre dette.

Dansk Erhverv er konkret bekymret for, at tilbudsviften reelt betyder en indskrænkning i bredden af tilbud til målgruppen, hvis kommunerne på baggrund af lovudkastet eksempelvis "hjemtager" en borger til egne kommunale tilbud eller visiterer til mindre eller mere midlertidige ydelser.

Konsekvenser for området for Borgerstyret Personlig Assistance

Dansk Erhverv bakker op om, at der også på BPA-området indføres udredning og handleplaner.

Dansk Erhverv er dog kritisk overfor, at lovudkastet fremsættes *uden* at have en afklaring på en række vigtige lovinitiativer, som udestår på BPA-området og som der, bl.a. med aftale om kommunernes økonomi for 2014 og satspuljepartiernes aftale fra juni 2013, var politisk enighed om.

Konsekvenser for området for personlig og praktisk hjælp i hjemmet (hjemmeplejen)

Efter den tekniske gennemgang i ministeriet læser Dansk Erhverv lovudkastet således, at hjemmeplejeområdet alene berøres ved at tildele bestemmelserne nye paragrafnumre. Dansk Erhverv har derfor ingen bemærkninger til denne del (lovudkastets §§ 85-95).

Hjælpeområdene

Med lovudkastet får kommunalbestyrelsen mulighed for ved "visse mindre hjælpemidler" at udmåle efter en standardisering i stedet for efter en individuel vurdering, som det er tilfældet i dag.

Dansk Erhverv vender sig stærkt imod denne del af lovudkastet, som vurderes at medføre en væsentlig barriere for dels kvaliteten af støtten til den enkelte borger, hvor også "mindre hjælpemidler" er afgørende vigtige. Og dels for den fortsatte udvikling af et fortsat velfungerende dansk hjemmemarked, som også fungerer som platform for videre eksportmarkeder, hvor Danmark i dag har en førerposition.

Dansk Erhverv stiller sig kritisk overfor, hvorvidt forslaget vil betyde en offentlig besparelse, særligt hvis forkert behandling m.m. medfører senkomplikationer m.v.

Evalueringsbestemmelser

Det er et indgribende lovforslag, der kan implementeres vidt forskelligt i kommunerne. Dansk Erhverv ønsker derfor en revisionsbestemmelse indsat samt at konsekvenserne af loven følges løbende. En evaluering skal belyse bl.a. konsekvenserne for sammensætning af ydelser senest seks måneder efter overgangsperiodens ophør. Evalueringen skal også medtage konsekvenserne for beskæftigelsesområdet.

Ovenstående punkter uddybes i afsnittet med specifikke bemærkninger.

Specifikke bemærkninger

Målgruppeinddelingen (lovudkastets § 79, stk. 2)

Dansk Erhverv støtter lovforslagets ambition om at fremme en forenkling og en mere helhedsbaseret tilgang samt at sagsbehandlingen og de tildelte ydelser skal modsvare tyngden af borgerens problemer. Dansk Erhverv mener dog, at den konkrete udformning af lovudkastet giver anledning til en række betænkeligheder.

Det er særligt uklart, hvilke konsekvenser forslaget vil få for kommunernes visitation af ydelser, herunder om en borgers adgang (målgruppe 1 efter § 79, stk. 2. nr. 1) til visse ydelser reelt vil blive afgrænset ved målgruppeinddelingen.

Dansk Erhverv oplever fra flere af sine medlemsvirksomheder, at særligt gruppen af unge, som umiddelbart kun har lettere sociale problemer, efter en udredning således godt kan have behov for tungere indsatser.

Det fremgår, at udmålingen og visitationen til den enkelte ydelse fortsat, som tilfældet er i dag, kan påklages. Det kan selve målgruppevurderingen derimod ikke, og afskærer den vurdering en borgers mulighed for at modtage en ydelse efter en individuel vurdering, er der reelt tale om en forvaltningsafgørelse, som bør kunne påklages.

Tilbudsvifte (lovudkastets § 104)

Med lovudkastet indføres en såkaldt tilbudsvifte, hvori en række nuværende bestemmelser samles med en fælles målgruppe (efter § 79, stk. 2-3).

Dansk Erhverv bakker op om ambitionen bag forslaget, nemlig at sikre en mere helhedsorienteret indsats. Dansk Erhverv er dog bekymret for den stærke hjemmel til substitution. Dansk Erhverv er bekymret for, at tilbudsviften og substitutionen på tværs af ydelser eller tilbud reelt betyder en indskrænkning i den konkrete støtte til den enkelte, hvis kommunerne på baggrund af lovudkastet eksempelvis re-visitorer / hjemtager til egne tilbud eller visiterer til mindre eller mere midlertidige ydelser.

Et eksempel kan være beskyttet beskæftigelse efter den nuværende § 103, hvis en kommune i stedet for at visiterer til 4 ugentlige dage, kun visiterer til 3 ugentlige dage, eventuelt substitueret med andre ydelser inden for viften.

Dansk Erhverv er enig i, at kravet om udredning og handleplan med mål og løbende opfølgning også skal omfatte ydelser under tilbudsviften (jf. 2.6.3) samt at retten til klageadgang til Ankestyrelsen fortsat er den samme.

Det fremgår af lovudkastet (§104, stk. 1), at en undtagelse for målgruppevurderingen i forbindelse med tilbudsviften er borgere med behov for omsorg og genoptræning. Dansk Erhverv er enig i

denne undtagelse og peger på, at den nuværende §86 (genoptræning) har en meget bred målgruppe, herunder ældre med funktionsnedsættelse.

Tilbudsvifte - Indberetning af data.

Viden om, hvad der virker, er afgørende for troværdighed og kvalitet i den sociale indsats. Med forslaget samles en række specifikke ydelser i den foreslåede nye tilbudsviftebestemmelse § 104 (bl.a. socialpædagogisk støtte og ophold efter § 85, genoptræning efter § 86 og midlertidigt tilbud efter § 107).

Dansk Erhverv skal her understrege, at det fortsat er vigtigt at bestræbe en ensartet indberetning af data fra kommunerne samt at det, i relevant omfang, fortsat skal være muligt at følge udviklingen i de forskellige typer af ydelser til borgeren, som gives inden for tilbudsviften (den foreslåede § 104). Dette bør tænkes ind i DHUV-projektet – Digitalisering af Handicap- og Udsatte voksenområdet.

Konsekvenser for området for Borgerstyret Personlig Assistance

Med lovudkastet indføres nu krav om udredning og handleplaner i komplekse sager. Dansk Erhverv er ikke afvisende over for denne del af forslaget, men peger på, at det særligt for BPA-området gælder, at borgeren bevilliges en mulighed for at selv at ansatte en hjælper og evt. overlade arbejds giveransvaret til en privat virksomhed.

Dansk Erhverv er derfor enig i, at BPA ikke skal kunne medtages i den foreslåede § 104 (tilbudsviften), da man på grund af BPA-ydelsens særlige karakter, ikke kan substituere den til en anden ydelse (jf. bemærkningernes afsnit 2.6.3).

Dansk Erhverv mener endeligt, at lovudkastet aktualiserer en række vigtige lovinitiativer, som udestår på BPA-området og som der bl.a., med aftale om kommunernes økonomi for 2014 og satspuljepartiernes aftale fra juni 2013, var politisk enighed om. Her tænkes bl.a. på indførelsen af en godkendelsesordning, uddannelsesindsatser og en fuldt finansieret national takstmodel med en ensartet udmåling og dækkende administrationsbidrag.

Inddragelse af borgeren – overvejelser vedr. frit valg.

En hovedambition i lovforslaget er at styrke tillid mellem borgere og kommune gennem øget borgerinddragelse og selvhjulpethed. Dansk Erhverv peger på, at flere kommuner allerede i dag har en så høj grad af borgerinddragelse, at borgeren i visse situationer (eksempelvis inden for målgrupper af mennesker med en psykisk sygdom) reelt selv kan vælge formen for fx midlertidig støtte, herunder socialpædagogisk støtte efter den nuværende § 85.

Det bør undersøges, om borgeren i forbindelse med visse særligt forebyggende og midlertidige indsatser, kan sikres et egentlig frit valg, til selv at vælge sin leverandør af en ydelse.

Evaluerings af loven

Det foreslås, at loven træder i kraft pr. 1. januar 2016 og med en overgangsperiode på 2 år. Med lovudkastet foreslås dog så store ændringer i rammerne af kommunernes visitation til ydelser for samfundets mest udsatte, at lovens konsekvenser bør følges og monitoreres løbende, herunder særligt om loven har medført forskydninger i typen af ydelser, leverandørsammensætningen og stigninger i ankesager m.m. Dansk Erhverv ønsker derfor, at loven evalueres med offentliggørelse

senest 30. juni 2018, altså seks måneder efter alle afgørelser skal være truffet efter den nye lovgivning.

Dansk Erhverv stiller sig til rådighed for uddybningen af dette høringssvar.

Med venlig hilsen

Rasmus Larsen Lindblom
Velfærdspolitisk Chefkonsulent



Ministeriet for børn, ligestilling, integration og sociale forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K.
Att.: Tina Hansen, tha@sm.dk

Høring over udkast til lov om ændring af lov om social service m.v.

Danske Fysioterapeuter har med interesse læst forslaget til nye bestemmelser for voksne med funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer, ligesom for-
eningen deltog i den tekniske gennemgang af lovforslaget mandag den 5. jan-
uar i år.

Vi har forstået, at der forud for høringsfasen har været inddraget interessenter i arbejdet bl.a. KL og brugerorganisationer. Det er altid en god ide, men det undrer os meget, at hverken Danske Fysioterapeuter eller Ergoterapeutfor-
eningen er blevet kontaktet om arbejdet med træningsbestemmelserne eller bestemmelserne om tildeling af hjælpemidler. Det forekommer endnu mere kritisabelt, at der tilsyneladende ikke har været kontakt mellem Socialministe-
riet og Sundhedsministeriet om udformningen af nye regler om træningsområ-
det, ligesom de velkendte udfordringer vedrørende afgrænsningscirkulæret heller ikke er søgt løst. Som det må være Socialministeriet bekendt, er der også bestemmelser i sundhedsloven om træning, ligesom der er en omfangs-
rig vejledning, der supplerer reglerne i lov og bekendtgørelse. Der er ligeledes relevant sundhedsfaglig viden bl.a. udvikling af kliniske retningslinjer, som bør inddrages i arbejdet. Vi forstår ikke baggrunden for den udeladte koordinering og manglende inddragelse af den sundhedsfaglige viden, og vi beder Social-
ministeriet redegøre for tankerne bag.

Vi kan forstå, at lovforslaget har til formål at tydeliggøre formålet med den hjælp, der ydes og at sikre en positiv udvikling for den enkelte borger, ligesom der ønskes en sammenhængende indsats. Vi anerkender naturligvis disse mål, da langt de fleste mennesker ønsker at kunne klare sig selv. Danske Fy-
sioterapeuter har dog vanskeligt ved at se, hvorledes mennesker for hvem disse mål ikke er realistiske skal rummes i lovgivningen. Derfor bliver udvik-
lingsperspektivet hult og uden de kvalitative aspekter om det gode liv, som det kunne have. I den forbindelse finder vi det bemærkelsesværdigt, at borgernes ønsker for eget liv end ikke nævnes.

Vi har også forstået, at lovforslaget ønsker at indføre en "målgruppetilgang", hvor målgruppen knytter sig til udvalgte ydelser. Vi har forstået, at forslaget ønsker at forenkle lovgivningen og øge den helhedsorienterede tilgang til bor-

Dato:
19. januar 2015

Kontaktperson:
Ann Sofie Orth

E-mail:
aso@fysio.dk

Tlf. direkte:
+45 33414635

gerne i visitationen af de enkelte ydelser og endelig at øge kommunernes mulighed for styring.

Desværre står det os ikke helt klart, hvad formålet er med indførelse af målgrupper: Er det for at ændre retstilstanden for enkelte borgere? Er det for at lette sagsbehandlingen i kommunerne? Eller sagt på en anden måde: Hvad er det, den gældende lovgivning ikke kan, som dette lovforslag løser? Vi vil derfor gerne opfordre til, at lovens formål bliver tydeligt.

Konkret rejser lovforslaget i hvert fald følgende spørgsmål for Danske Fysioterapeuter, idet vi i dette hørings svar vil fokusere på bestemmelserne om træning- og hjælpemidler.

Målgruppeinddeling § 79

Danske Fysioterapeuter noterer sig, at forebyggelse, tidlig indsats ved funktionsstab og rehabilitering har fået en mere fremtrædende placering i lovgivningen. Dette er naturligvis glædeligt, på trods af at der ikke reelt synes at være tale om en ændring af retstilstanden, idet bestemmelserne fortsat har karakter af "kan"-bestemmelser og ikke "skal"-bestemmelser for kommunerne.

Det fremgår af bestemmelsens stk. 1, nr. 1), at indsatserne skal forebygge forværring. Mange borgere med funktionsnedsættelse f.eks. mennesker med progredierende sygdomme har ikke udsigt til at opleve forbedring eller udvikling. Vi ser derfor gerne, at det af §79 stk. 1 fremgår direkte, at formålet med indsatsen på linje med at styrke egne muligheder m.v. også kan være at undgå forværring, ligesom vi gerne ser pligt til at opstille mål for indsatsen i samarbejde med borgeren.

Vi læser §79, stk. 2 således, at indplaceringen i målgruppen afgør, hvilken type hjælp, der er mulig jfr. formuleringen "Den indsats, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører". Det er efter vores opfattelse særdeles problematisk, at målgruppeplaceringen afgør typen af hjælp. Det må være en vurdering, der ikke af målgruppeafhængig, særligt da der tilsyneladende ikke kan klages over placeringen i en givne målgruppe.

Vi noterer os, at genoptræning friholdes fra tilbudsviften, men at vedligeholdende træning omfattes. Det er særdeles problematisk:

Træning – og dermed vurderingen af muligheden for at opnå gevinster ved træning – bør være det første en kommune griber til, når en borger opnår funktionsnedsættelse. Jo før der sættes ind jo bedre, for jo kortere og mere effektive forløb kan der tilbydes borgerne, hvilket også omkostningsmæssigt vil være bedst for samfundet.

Det er dybt relevant for udvalgte borgere at få vedligeholdende træning, og her skal målgruppeindplacering og/eller bureaukrati ikke stå i vejen. Og her er det tydeligt, at det er problematisk, hvis muligheden for at påklage målgruppeindplaceringen ikke eksisterer.

Risikoen er, at nogle borgere kommer i klemme. Dem, hvis problemer er for komplekse til at blive håndteret i et generelt forebyggende tilbud, men funktionstab er ikke varigt eller betydeligt. Det kunne fx være borgere med sindslidelser, som efter genoptræning har brug for støtte og hjælp til at vedligeholde indsatsen, men under bestemte omstændighederne og vejledt af bestemte sundhedsfaglige kompetencer.

Kapitel 17 – udredning, handleplan, tilbudsviften

Vi læser forslaget således, at vedligeholdende træning alene kan gives til mennesker i målgruppe 3. Er det korrekt? Vi læser tillige, at ydelser til mennesker i målgruppe 3 er betinget af en forudgående udredning samt en handleplan. Er det korrekt? Vi noterer os også, at der i bemærkningerne står, at udredning og handleplan skal stå mål med indsatsen. Der forekommer ikke desto mindre unødigt bureaukratiserende at betinge det, vi kender i dag som vedligeholdende træning, af udredninger og handleplaner.

Vi er en anelse uforstående over for substitutions-tanken bag forslaget om tilbudsviften, og det står os ikke klart, hvorledes det praktisk tænkes, at træningsbestemmelserne skal indgå i substitution, og med hvilke andre bestemmelser? Lidt polemisk sagt: Skal bilbevillingen kunne substitueres af en omgang træning, så borgeren kan gå ned til bussen?

Krav om sundhedsfaglig viden

Vi er stærkt forundrede over, at der tilsyneladende ikke er krav om at inddrage sundhedsfaglig viden og perspektiver i udredning og handleplaner. Den vægt, der lægges på "helhedsorienteret tilgang" og målgruppeinddelingen gør det vanskeligt at se, hvordan lovforslaget sikrer, at specifik sundhedsfaglig viden bliver inddraget.

Træningsområdet er præget af et vidensboost, der udmønter sig i et voksende antal kliniske retningslinjer, ligesom der fra Sundhedsstyrelsen og i samarbejdet mellem regioner og kommuner udfærdiges stadigt flere forløbsprogrammer, der har til formål at forbedre behandlingen og behandlingsforløbene for borgerne.

Som eksempel kan nævnes den kliniske retningslinje om behandlingen af borgere med ALS, Amyotrofisk Lateral Sclerose. Dette er en diagnose, hvor den faglige anbefaling er tre ugentlige træningssessioner i sygdommens fase 1 og 2. Hvordan sikres det, at der ved afgørelser i tilbudsviften tages ud-

gangspunkt i den faglige anbefaling, såfremt det ikke fremgår, at der er pligt til at inddrage sundhedsfaglig viden?

Som et andet eksempel kan vi nævne bestemmelsen i §§ 119 - 122 om palliation, hvor der i forslaget tilsyneladende ikke er sket nogen form for inddragelse af den seneste vejledning fra Sundhedsstyrelsen om palliation. Heraf fremgår, at kommunerne har opgaver relateret til den basale palliative indsats, som rækker væsentlig ud over plejevederlag og støtte til sygeplejeartikler. Et palliative behov hos borgerne omfatter fysiske symptomer, psykiske og sociale problemer samt eksistentielle/åndelige spørgsmål. Derfor stiller vi os undrende overfor, hvorfor man ikke i revisionen har fundet anledning til at folde bestemmelserne om palliation ud, så det er i overensstemmelse med de sundhedsfaglige anbefalinger? Samtidig ved vi, at netop bevillingspraksis på varierer i høj grad fra kommune til kommune, hvorfor det er beklageligt – sundhedsfagligt såvel som retssikkerhedsmæssigt – at de palliative ydelser er så mangelfuldt beskrevet.

Såfremt Socialministeriet havde inddraget Sundhedsministeriet eller Sundhedsstyrelsen, kunne denne situation være undgået. Eksemplet understreger, at der er et absolut behov for at inddrage sundhedsfaglige perspektiver i de konkrete sager – og i udfærdigelsen af lovgivningen.

Hjælpemidler

Danske Fysioterapeuter finder det overordnet positivt, at der i § 100 hjemles mulighed for at yde støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode. Vi er dog ikke enige i, at det skal være en "kan" bestemmelse for kommunerne: Muligheden for lån af midlertidige hjælpemidler må for alle borgere være uafhængig af, hvor man bor. Samtidig er afgrænsningen i forhold til afgrænsningscirkulæret vedr. behandlingsredskaber, hvor udgiften og ansvaret ligger i regionerne, uklar. Hjælpemiddelområdet er ikke længere et obligatorisk aftaleområde mellem sygehus og kommune i sundhedsaftalerne, hvilket gør det vigtigt med en endnu mere præcis formulering af, hvad loven rummer i forhold til midlertidige hjælpemidler.

Forenklet sagsgang

Af § 96 stk. 2 fremgår, at visse mindre hjælpemidler kan være et bestemt produkt eller en fast ydelse, og i bemærkningerne til § 96 er nævnt forskellige hjælpemidler, der vil kunne standardiseres. Det er imidlertid vanskeligt at se, at man kan vælge ét hjælpemiddel, som vil kunne afhjælpe funktionsnedsættelsen for samtlige borgere med behov for dette hjælpemiddel.

Bestemmelsen rejser mange problemstillinger: Hvordan skal alle borgere have mulighed for at selv at finde rundt i det store hjælpemiddeludbud? Og hvordan sikres borgeren relevant rådgivning, vejledning og instruktion, så pågældende kan købe et hjælpemiddel, der kompenserer i tilstrækkelig grad? Forestiller

man sig, at kommunens terapeuter udarbejder kravsspecifikation til borgeren, som vælger produkt og efterfølgende kontakter terapeuten for at få "godkendt" valget inden køb? Og hvad med de borgere, som ikke selv kan gå ud og handle.

Det er vanskeligt at se, hvordan denne bestemmelse kan blive en fordel for borgeren, der risikerer at få bevilliget et hjælpemiddel, der ikke afhjælper vedkommendes funktionsnedsættelse, men den kan også blive til ulempe for kommunerne, som mister fordelene af genbrugseffekt på de pågældende hjælpemidler og kan få problemer i forbindelse med reparationer af hjælpemidler, som de ikke har kendskab til. Samtidig kan bevilling af et uegnet hjælpemiddel betyde, at man går glip af evt. rehabiliteringspotentialer eller forebyggelse af forværring af sygdom mm.

- 0 -

En del af vore spørgsmål kan sandsynligvis besvares, såfremt lovforslaget ledsages af grundige eksempler på konsekvenserne af forslaget. Desværre blev det ved den tekniske gennemgang oplyst, at eksempler først vil fremkomme, når der skal skrives vejledning – på den anden side af lovens vedtagelse. Danske Fysioterapeuter finder, at denne fremgangsmåde er særdeles betænkelig: Det må være muligt at eksemplificere konsekvenserne af lovforslaget, inden det skal vedtages.

Grundlæggende set må vi opfordre til, at bestemmelserne om træning- og hjælpemidler udskydes af lovforslaget, således at Sundhedsministeriet og faglige miljøer kan inddrages i arbejdet.

Vi står naturligvis til rådighed for yderligere.

Med venlig hilsen



Tina Lambrecht
Formand





Vanløse d. 16. januar 2015.

Høringssvar på udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

DemensKoordinatorer i Danmark (DKDK) takker for muligheden for at afgive høringssvar på ovennævnte.

DKDK er alt overvejende positive ift. lovforslaget og bemærker med tilfredshed § 85 stk. 8 om, at kommunalbestyrelsen ved tilrettelæggelse af pleje og omsorg for en person med en demensdiagnose, så vidt muligt skal respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg.

DKDK bemærker tillige med tilfredshed, at det i forslaget er præciseret, at hverken udredning eller handleplan skal være mere omfattende, end formålet tilsiger.

DKDK er positiv overfor målgruppebeskrivelsen og håber, at denne beskrivelse kan føre til en forenklet sagsbehandlingstid i kommunerne for sager, der vedrører målgruppe 1 og 2.

At borgere med lette funktionsnedsættelser af kommunen kan tilbydes forebyggende hjælp er positivt. Ikke mindst muligheden for at tilbyde befordring.

§98 stk. 6: DKDK er enig i, at det er ministeren, der kan fastsætte nærmere regler – herved sikres borgerne i landets 98 kommuner lige adgang til forbrugsgoder.

Hvis § 97 stk. 1,2,3, kan læses som en opblødning omkring digital post/ansøgninger om fritagelse for digital post, hilser DKDK det velkommen. Hele problemstillingen omkring digital post og digital kommunikation med det offentlige er et problem for borgere med demenssygdomme og deres pårørende.

Konkret forslag til ændring af tekst:

§ 79 stk 2 : DKDK ønsker indføjet: *fastholde* i sætningen, så den kommer til at lyde:

Understøtte den enkeltes muligheder for at *fastholde og/eller* udvikle sig i retning af øget selvstændighed

Denne tilføjelse er især væsentlig for borgere med demens, for hvem det er vigtigt at fastholde færdigheder.

DKDK kunne have ønsket sig en tidsgrænse for hvor længe Statsforvaltningen må bruge på at svare. (§80) s. 3. Det er urimeligt at der pt. er en sagsbehandlingstid på ca. 1 år og ingen tiltag for at nedbringe denne sagsbehandlingstid.

DKDK finder det betænkeligt, at borgerens klageadgang i nogle tilfælde forringes ift. gældende lovgivning.

På vegne af bestyrelsen i DKDK

Marianne Lundsgaard

Faglig sekretær



Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København

Dato 17-12-2014

Sendt på mail til: tha@sm.dk.

Ved mail af 9. december 2014 har Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold anmodet Dommerforeningen om en udtalelse vedrørende udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

I den anledning skal med meddele, at forslaget ikke giver Dommerforeningen anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Med venlig hilsen



Mikael Sjöberg

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og
Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Att. Tina Hansen

tha@sm.dk

Journalnr.	R-15-60024-140
Jurist	Karen Møller Christensen
Telefon	22 68 23 05
Fax	75 54 26 69
E-mail	karen.christensen@dukh.dk
Dato: 19. januar 2015	

Sagsnr. 2014-1100

Høring over forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Tak for høringsmateriale og for teknisk gennemgang den 5. januar. Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet (DUKH) har følgende bemærkninger hertil:

Til § 100, stk. 2

Vi vil gerne have oplyst baggrunden for, at udlån kun kan ske én gang inden for samme tidsbegrænsede periode.

Til § 104

Vi foreslår, at der indsættes eksempler på, hvornår substitution kan tænkes anvendt.

På s. 26 i bemærkningerne er det anført, at "der kan ske hel eller delvis substitution mellem ydelserne, f.eks. socialpædagogisk bistand og midlertidige botilbud".

Det fremgår af principafgørelse C-41-03, at en kommune ikke kan flytte en person til et midlertidigt botilbud uden personens samtykke. Vi er endvidere bekendt med, at Ankestyrelsen i 2 sager i 2014 har udtalt, at "kommunen ikke kan kræve, at borgeren skriver sig op til et botilbud, for at kunne varetage et eventuelt døgnbehov for hjælp. Borgeren har ret til at bo hjemme så længe det er muligt og borgeren har lyst til dette." Vi foreslår, at det anføres, hvorvidt lovforslaget medfører en ændring i ovennævnte retstilstand, således at kommunen i medfør af substitutionsprincippet kan træffe afgørelse om flytning til et midlertidigt botilbud, i en situation hvor borgeren ønsker at blive i eget hjem med socialpædagogisk støtte.

Hvis lovforslaget ikke medfører en ændring i ovennævnte retstilstand, foreslår vi, at det præciseres, om og i givet fald hvilke konsekvenser et manglende samtykke til visitation til et midlertidigt botilbud har.

Til § 104, stk. 2, nr. 12

Det fremgår af bemærkningerne (s. 84), at "anden hjælp og støtte" f.eks. kan være indsatser, som er tilkommet i kraft af den teknologiske udvikling, og som det ikke er muligt at yde med hjemmel i de øvrige bestemmelser i serviceloven.

Vi foreslår, at eksemplet uddybes / konkretiseres yderligere, ligesom vi foreslår, at der – om muligt – indsættes flere eksempler på, hvornår bestemmelsen kan tænkes anvendt.

Eventuelle spørgsmål til høringssvaret kan rettes til undertegnede.

Med venlig hilsen

Karen Møller Christensen
Jurist

13. januar 2015

diabetes
foreningen



Til Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale forhold
Att.: Tina Hansen
E-mail: tha@sm.dk

Diabetesforeningens høringssvar til lovforslag om ændring af lov om social service m.h.t. tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelser eller sociale problemer

Det aktuelle forslag til ændring lægger op til forenkling og afskaffelse af unødigt administration. Intentionen er, at jo mere komplekst et problem er jo mere kompleks sagsbehandling – omvendt for ukomplicerede problemer. Det foreslås fx, at kommunalbestyrelserne kan beslutte, at udmåling af visse mindre (*mindre komplicerede?*) hjælpemidler kan standardiseres. Standardisering indebærer, at alle brugere af et hjælpemiddel som udgangspunkt tildeles samme produkt eller et fast beløb. Injektions- og testmateriale til hhv. insulinkrævende diabetikere og diabetikere i kombinationsbehandling er nævnt som eksempler på hjælpemidler, der vil kunne standardiseres.

Forslaget må bygge på en forestilling om, at måling af blodsukker som udgangspunkt er en simpel proces og ens for alle diabetikere. Sådant er virkeligheden imidlertid meget, meget langt fra; krav til f.eks. udstyr til blodsukkermåling varierer i meget høj grad og afhænger af alder, funktionsniveau og øvrige livsomstændigheder. En erhvervsaktiv diabetiker med en vanskelig regulerbar diabetes har helt andre behov for måleudstyr end et ældre menneske med svækket syn og nedsat kraft i hænder og fingre. Fælles for dem alle er dog, at måling og handling på målingens resultat er en meget vigtig og uomgængelig del af behandlingen. Det er fx et krav til bilister med diabetes, at de har styr på deres blodsukker niveau, før de sætter sig bag rattet; styr på blodsukkeret forudsætter måling med egnet udstyr.

Det fremgår ikke af lovforslaget på hvilken måde, kommunerne skal kunne fastlægge en standard for et produkt eller et fast beløb. Men der er grund til at frygte, at såfremt lovforslaget gennemføres, så vil det betyde, at mange diabetikere enten ikke får det testmateriale, de har brug for eller får et fastsat beløb, der er for lille til at dække udgiften ved indkøb af det nødvendige hjælpemiddel. Behovene for injektions- og testmaterialer er som nævnt meget forskellige, og den enkelte borger kan ikke få fordel af storindkøb på samme måde, som de kommunale indkøbere har kunnet.

Borgerne skal også fremover kunne benytte sig af muligheden for frit valg af hjælpemiddel, hvilket mennesker med ressourcer formentlig også vil benytte sig af. Men frit valg bør være undtagelsen og ikke en nødvendighed for at få det rette hjælpemiddel; langt fra alle har de økonomiske res-

Odense
Rytterkasernen 1
5000 Odense C

København
Skindergade 38, 1
1159 København K

Telefon 66 12 90 06
Fax 65 91 49 08
info@diabetes.dk
www.diabetes.dk

CVR DK - 35 23 15 28



sourcer eller det mentale overskud til at bruge frit valg; en standardisering af injektions- og testmateriale risikerer derfor yderligere at øge den sociale ulighed for mennesker, der ikke har overskud til at benytte frit valg.

Serviceovens bestemmelser om hjælpemidler bør støtte op om diabetikere-ns mulighed for selv at tage vare på helbredet ved at stille det nødvendige udstyr til rådighed. Tildeling af injektions- og testmateriale bør støtte diabetikernes incitament til fokus på egenomsorg. I modsat fald vil vi se en voldsom stigning i senkomplikationer. Senkomplikationer står for 20 mio. kr. i udgifter om året ved diabetesbehandling, som samlet set i 2008 tal var på 32 mio. kr. om året. Manglende måling fører til dårlig regulering, der fører til flere komplikationer og dårligere livskvalitet. Øgede senkomplikationer er et stort samfundsøkonomisk problem.

Standardisering af hjælpemidler fritager kommunerne for den konkrete og individuelle vurdering af ansøgerens behov, der pt er påkrævet. Det fremgår imidlertid af forslaget, at kommunalbestyrelsen kan beslutte tildeling af standardhjælpemiddel eller standardbeløb *som udgangspunkt*. Der er behov for afklaring og præcisering af begrebet *som udgangspunkt*. Diabetesforeningen opfatter ordlyden som muligheden for, at borgerens behov, konkret og individuelt vurderet, kan medføre støtte til et ikke-standardiseret hjælpemiddel. Ikke mindst da det fremgår af bemærkningerne til forslagets enkelte bestemmelser, at en borger, der er utilfreds med kommunalbestyrelsens udmåling af støtte til et hjælpemiddel, kan påklage afgørelsen til Ankestyrelsen efter reglerne i retssikkerhedsloven. Behandlingen af en sådan klage må bygge på vurdering af de konkrete og individuelle behov; en vurdering der efter Diabetesforeningens opfattelse bør ligge før evt. tildeling af et standardhjælpemiddel. Hvis ikke vurderingen af standard kontra individuelt hjælpemiddel foretages indledningsvist risikeres enten, at diabetikeren ikke får det rette hjælpemiddel, eller at der kommer et stort antal klagesager. Præcisering af begrebet *som udgangspunkt* bør ske i selve lovteksten – ikke kun i bemærkningerne, således at kommunerne fra start anvender loven efter intentionerne. Altså skal det være helt klart for kommunerne, at man skal foretage en individuel og konkret vurdering i de tilfælde, hvor en standardiseret løsning ikke er tilstrækkelig for borgeren. Et stort antal klagesager over standardiserede hjælpemidler vil på ingen måde være en forenkling eller forbedring.

Moderne diabetesbehandling baseres i stadig større omfang på måling af blodsukker og efterfølgende justering af medicin; af samme grund udvikler producenterne internationalt stadig bedre hjælpemidler. Diabetesforeningen frygter, at den udvikling vil gå uden om Danmark og dermed ikke komme danske diabetikere til gavn. Det vil næppe være interessant for producenterne at markedsføre nyt – og måske noget dyrere – udstyr på et dansk marked, hvor lave standardbeløb eller ældre standardprodukter er dominerende. Naturligvis vil nogle borgere ty til at købe deres injektions- og testmateriale i udlandet, hvor udvalget er større. Det er ikke en ønskelig udvikling, da det kun kan betyde større ulighed i Danmark, ringere livsværdi og signifikant større udgifter til diabetesbehandling i Danmark.



Forslagets mulighed for standardisering af hjælpemidler indeholder ikke krav om inddragelse af brugere i standardiseringen. Det betyder, at den erfaring, der følger af daglig brug af hjælpemidler, vil blive tilsidesat, og værdifuld viden går tabt, når det drejer sig om bestemte typer af hjælpemidler som fx injektions- og testmateriale. Der er tale om meget specielle hjælpemidler, hvor den teoretiske afprøvning ikke er nok. Først når produkterne anvendes efter deres formål i dagligdagen kan kvalitet, funktionalitet, effekt med mere bedømmes.

Vi noterer os i øvrigt, at bemærkningerne til lovforslaget kun nævner "Injektions- og testmateriale til insulinkrævende diabetikere inklusive kombinationsbehandling" som mulige emner for standardisering.

Man undlader dermed at tage stilling til en særlig gruppe diabetikere, nemlig de tabletbehandlede, som ifølge de nuværende regler (Bekendtgørelse nr. 1432 om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven § 9) kan få op til 150 teststrimler årligt.

Disse mennesker vil jfr. forslaget i modsætning til de insulinkrævende diabetikere, fremover fortsat kunne få en konkret og individuel vurdering af deres behov for testmateriale. Dette er efter vores mening en forfejlet skelnen, da begge grupper har behov for konkret og individuel vurdering.

Lovforslagets afsnit om standardisering af visse hjælpemidler rejser mange spørgsmål og megen usikkerhed. Der er stor risiko for, at den ønskede forenkling enten ikke opnås eller opnås på bekostning af meget ringere hjælpemidler og/eller øget brugerbetaling. Konsekvensen bliver ringere livsværdi for mange, herunder manglende tilknytning til arbejdsmarkedet, samt en større økonomisk byrde i og omkring diabetes.

Diabetesforeningen opfordrer derfor kraftigt til at lovforslaget tages af bordet.

Diabetesforeningen stiller sig gerne til rådighed for arbejde med nye udkast til en mindre ressourcekrævende procedure for tildeling af hjælpemidler.

Med venlig hilsen

Henrik Nedergaard
Adm. direktør



Vanløse d. 16. januar 2015.

Høringssvar på udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

DemensKoordinatorer i Danmark (DKDK) takker for muligheden for at afgive høringssvar på ovennævnte.

DKDK er alt overvejende positive ift. lovforslaget og bemærker med tilfredshed § 85 stk. 8 om, at kommunalbestyrelsen ved tilrettelæggelse af pleje og omsorg for en person med en demensdiagnose, så vidt muligt skal respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg.

DKDK bemærker tillige med tilfredshed, at det i forslaget er præciseret, at hverken udredning eller handleplan skal være mere omfattende, end formålet tilsiger.

DKDK er positiv overfor målgruppebeskrivelsen og håber, at denne beskrivelse kan føre til en forenklet sagsbehandlingstid i kommunerne for sager, der vedrører målgruppe 1 og 2.

At borgere med lette funktionsnedsættelser af kommunen kan tilbydes forebyggende hjælp er positivt. Ikke mindst muligheden for at tilbyde befordring.

§98 stk. 6: DKDK er enig i, at det er ministeren, der kan fastsætte nærmere regler – herved sikres borgerne i landets 98 kommuner lige adgang til forbrugsgoder.

Hvis § 97 stk. 1,2,3, kan læses som en opblødning omkring digital post/ansøgninger om fritagelse for digital post, hilser DKDK det velkommen. Hele problemstillingen omkring digital post og digital kommunikation med det offentlige er et problem for borgere med demenssygdomme og deres pårørende.

Konkret forslag til ændring af tekst:

§ 79 stk 2 : DKDK ønsker indføjet: *fastholde* i sætningen, så den kommer til at lyde:

Understøtte den enkeltes muligheder for at *fastholde og/eller* udvikle sig i retning af øget selvstændighed

Denne tilføjelse er især væsentlig for borgere med demens, for hvem det er vigtigt at fastholde færdigheder.

DKDK kunne have ønsket sig en tidsgrænse for hvor længe Statsforvaltningen må bruge på at svare. (§80) s. 3. Det er urimeligt at der pt. er en sagsbehandlingstid på ca. 1 år og ingen tiltag for at nedbringe denne sagsbehandlingstid.

DKDK finder det betænkeligt, at borgerens klageadgang i nogle tilfælde forringes ift. gældende lovgivning.

På vegne af bestyrelsen i DKDK

Marianne Lundsgaard

Faglig sekretær



DET KRIMINAL
PRÆVENTIVE RÅD

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold
Att.: Lovekspeditionen
Holmens Kanal 22
1060 København K

Polititorvet 14
1780 København V

Tlf. 45 15 36 50
Fax 45 15 01 39

dkr@dkr.dk
www.dkr.dk

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

9. december 2014

DKR-nummer:
14-135-0374

Sagsbehandler: MBA

Direkte tlf.: 45153671

Mail: MBA@dkr.dk

Ved e-mail af 9. december 2014 har Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold anmodet Det Kriminalpræventive Råd om eventuelle bemærkninger til ovennævnte høring om forslag til lov om ændring af lov.

Det Kriminalpræventive Råd har ingen bemærkninger.

Med venlig hilsen

Marianne Becker Andersen
Kommunikations- & Analysechef



Danske Handicaporganisationer

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold
Att.: Tina Hansen
E-mail: tha@sm.dk

Blekinge Boulevard 2
2630 Taastrup, Danmark
Tlf.: +45 3675 1777
Fax: +45 3675 1403
dh@handicap.dk
www.handicap.dk

Taastrup, den 19. januar 2015
Sag 16-2014-00794 – Dok. 181294/mmh_dh

Danske Handicaporganisationers høringssvar til lovforslag om ændring af servicelovens voksenbestemmelser

DH vil gerne takke for muligheden for at komme med bemærkninger til lovforslag om ændring af servicelovens voksenbestemmelser. DH har valgt at kommentere på lovforslagets overordnede problemstillinger, frem for en detaljeret gennemgang af alle lovforslagets ændringer og bemærkninger.

DH er enige i, at der kan være behov for forenkling af serviceloven. DH er positive overfor at sætte fokus på borgerens habilitering, rehabilitering, forebyggelse og en helhedsorienteret indsats. DH mener derimod ikke, at de foreslåede ændringer vil føre til, at disse udemærkede mål realiseres. Det er DH's vurdering, at lovforslaget på en række områder vil modarbejde disse mål.

DH mener, at en forenkling bør tage udgangspunkt i borgerens perspektiv, frem for kommunernes økonomi, som det er tilfældet med dette forslag. DH mener ikke, at nærværende lovforslag vil medføre forenklinger for borgeren eller give borgeren en bedre og mere sammenhængende indsats. DH mener overordnet set, at:

Substitutionsprincippet, der indføres med tilbudsviften, udvider det kommunale skøn i væsentlig grad, uden at Ankestyrelsen kan tage stilling til substitutionens rimelighed, da Ankestyrelsen ikke kan tage stilling til det kommunale skøn. Substitutionsprincippet medfører, at borgerne mister retten til fx daglige aktiviteter uden for botilbuddets matrikel eller mister retten til en boligændring, så man kan blive i egen bolig, mens kommunerne opnår øgede beføjelser til at sammensætte borgerens indsats. Er ønsket en mere sammenhængende indsats, så er substitutionsprincippet ikke redskabet.

Substitutionsprincippet giver kommunerne et nyt og effektivt incitament til at vurdere ud fra økonomi. DH forudser, at valg af indsats for borgeren i vid udstrækning vil bero på en økonomisk vurdering, så kommunen vil vælge det billigst mulige tilbud – uden nedre

grænse for serviceniveauet – uanset om borgeren finder, at det tilgodeser borgerens behov. Det er DH's erfaring med den nuværende kommunale praksis, at økonomi vejer tungest, hvis borgerens rettigheder ikke sikres. Dette lovforslag understøtter desværre denne praksis set med DH's øjne.

Indførelse af en generel målgruppe, øger risikoen for kommunal kassetænkning, hvor borgerne får tilbud på baggrund af en meget overordnet målgruppeplacering, frem for deres konkrete og individuelle behov. DH mener, at den generelle målgruppeinddeling betyder et opgør med kompensationsprincippet og den individuelle og konkrete vurdering, som grundlag for sagsbehandlingen.

Den foreslåede kobling mellem målgruppeinddelingen og de ydelser, den enkelte borger er berettiget til, vil efter DH's opfattelse give kommunerne et u hensigtsmæssigt økonomisk incitament til at placere borgerne i den lavest mulige målgruppe. For eksempel vil der være risiko for, at personer med lettere funktionsnedsættelse, som i dag modtager individuel støtte, placeres i målgruppe 1, uden ret til individuel støtte og uden klagemuligheder.

Den valgte standardisering af hjælpemidler vil betyde, at borgeren ikke får det bedst egnede hjælpemiddel, da den individuelle vurdering af borgerens behov for kropsbårne hjælpemidler fjernes. Det svækker borgerens retssikkerhed. Samtidig åbnes op for, at kommunerne reelt kan indføre **brugerbetaling**, idet der er frie rammer for kommunerne til at fastsætte et standardbeløb, som kan fastsættes urealistisk lavt.

Substitutionsprincippet, målgruppetilgangen og standardisering af hjælpemidler samlet set forringer borgernes retssikkerhed i væsentlig grad, da Ankestyrelsen ikke kan tage stilling til det udvidede kommunale skøn. For nogle borgere (borgere i målgruppe 1) er der slet ingen klagemuligheder. DH mener, borgernes retssikkerhed i forvejen er under pres, og at det er paradoksalt, at retssikkerheden med dette lovforslag svækkes yderligere. DH forudser en markant stigning i klagesager, hvis lovforslaget vedtages.

Det er DH's klare vurdering er, at den foreslåede reform af serviceloven vil skabe utryghed og mistillid hos borgerne, i en tid hvor samarbejdet mellem borger og myndighed i forvejen er under pres. Samtidig vil det medføre et øget antal klagesager, som ankesystemet med de nuværende ressourcer vil have svært ved at håndtere.

DH anbefaler på den baggrund, at lovforslaget tages af bordet.

DH mener, at der i stedet bør iværksættes en seriøs dialog med alle relevante parter om, hvordan man positivt og uden at forringe årtiers social- og handicappolitik, kan sætte større fokus på forebyggelse og forenkling.

Overordnede problemstillinger i lovforslaget

Nedenfor gennemgår DH begrundelsen for ovenstående anbefaling. Begrundelsen er opdelt efter de overordnede ændringsforslag, som fremsættes i lovforslaget.

Indhold

Udgangspunktet for lovforslaget er kommunernes styring – ikke bedre service til borgerne.....	4
Målgruppetilgang vil medføre kassetænkning og målgruppeglidning	4
<i>Ingen retningslinjer for placering af borgere i målgrupper svækker borgernes retssikkerhed.....</i>	5
<i>Uklar målgruppebeskrivelse vil føre til store kommunale forskelle i hvilken målgruppe borgere med samme funktionsnedsættelse placeres i</i>	6
<i>Uundgåeligt målgruppeskred.....</i>	8
<i>Dobbelt målgruppebeskrivelse lig dobbelt administration og dobbelt mulighed for afslag</i>	10
<i>Uklarhed om målgruppeskift betyder længere ventetid på den rette indsats.....</i>	10
Substitutionsprincippet i tilbudsviften udvider det kommunale skøn og betyder at borgerne mister rettigheder	11
<i>Substitutionsprincippet betyder, at borgerne mister retten til konkrete tilbud.....</i>	12
<i>Substitution mellem tilbud giver ikke mening og har ingen grænser</i>	13
<i>Anden hjælp en joker med uforudsigelige konsekvenser</i>	14
Borgernes retssikkerhed forringes i væsentlig grad	14
<i>Målgruppeplaceringen er en afgørelse som borgeren ikke kan klage over.....</i>	15
<i>Borgerne i målgruppe 1 kan ikke klage – med mindre de kender servicelovens indhold og selv aktivt ansøger om tilbud.....</i>	16
<i>Borgerens retstilstand svækkes med substitutionsprincippet</i>	16
<i>Det er uklart, hvordan Ankestyrelsen skal vurdere den samlede indsats og om borgeren kan klage over delelementer</i>	17
Standardiseringsmodel for mindre hjælpemidler rammer forbi målet.....	18
<i>Fjernelse af den individuelle vurdering af borgerens behov vil føre til uholdbare løsninger</i>	18
<i>Urealistiske standardbeløb vil give øget brugerbetaling.....</i>	19
<i>Manglende brugerinddragelse i standardiseringen</i>	20
Formålsparagraffen bør ikke kun fokusere på udvikling – også på compensation, omsorg og pleje	21
Krav om udredning og handleplan styrker ikke borgerens retssikkerhed.....	21
Skærpe af reglerne om støtte til køb af bil vil betyde endnu færre bevillinger.....	23

Udgangspunktet for lovforslaget er kommunernes styring – ikke bedre service til borgerne

Lovforslaget udspringer af kommuneøkonomiaftalerne for 2014 og 2015. Som DH læser lovforslaget, er det kommunernes mulighed for at prioritere og definere indsatsen, der er i fokus. Ikke borgerens behov for fleksibel hjælp. Stort set alle foreslåede forenklinger og den fleksibilitet, som DH kan få øje på i lovforslaget, styrker kommunernes disponeringsmuligheder, hvilket giver en tilsvarende svækkelse af borgernes rettigheder.

Det er DH's opfattelse, at hvis lovforslaget vedtages, vil de problemer med retssikkerhed og nedskæringer, som DH har oplevet de senere år, blive yderligere intensiveret. Serviceforringelserne vil fortsætte og fortsætte, uden at der fra nationalt politisk niveau er taget stilling til, hvor lav en service der er rimelig. Det kan have konsekvenser for, om personer med handicap kan deltage på lige fod med andre i samfundet.

Målgruppetilgang vil medføre kassetænkning og målgruppeglidning

Med lovforslagets § 79 stk. 3 introduceres en generel målgruppetilgang for tildeling af ydelser, hvor de nuværende ydelser i serviceloven kobles til 3 generelle målgrupper beskrevet i § 79 stk. 2. Lovparagrafferne understreger, at borgeren skal have de tilbud, der er knyttet til den målgruppe, borgeren placeres i. Det fremgår af den foreslåede § 79 Stk. 3:

”§ 79 Stk. 3. Den indsats, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører.”

Dette uddybes nærmere i de specifikke bemærkninger, hvor det fremgår at:

”Det foreslåede stk. 3 angiver, hvilken indsats kommunalbestyrelsen skal tilbyde til de tre målgrupper.” (bemærkningerne, s. 57).

DH læser lovparagraffen sådan, at målgruppeplaceringen dermed bliver helt afgørende for den hjælp borgeren kan få, frem for at tildelingen af ydelser tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov.

Denne forståelse af lovparagraffen understøttes flere steder i bemærkningerne. Bl.a. fremgår det, at:

”Det foreslås endvidere, at der indføres en bestemmelse i serviceloven, der regulerer, hvilke ydelser borgerne i hver af de nævnte målgrupper kan modtage.” (bemærkningerne, s. 29).

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at der er tale om en ændring af gældende ret, idet der i de nuværende bestemmelser, er knyttet særskilte målgrupper til hver enkel paragraf (DH understregning):

”Målgruppen for de ydelser og tilbud, der foreslås medtaget i tilbudsviften, er borgere med betydelig og/eller varig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer. Hvis borgeren falder inden for denne målgruppe, kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om tildeling af en eller flere af ydelserne i tilbudsviften. Der foreslås dermed en samlet målgruppebeskrivelse for alle de ydelser og tilbud, der indgår i tilbudsviften. Dette er en ændring i forhold til gældende ret, hvor målgruppen for hver enkelt ydelse er beskrevet særskilt.” (bemærkningerne s. 76)

DH mener, at målgruppeinddelingen er et opgør med kompensationsprincippet og den individuelle og konkrete vurdering, som grundlag for sagsbehandlingen. DH mener, at en overordnet målgruppetilgang, vil føre til en rigid og ufleksibel kassetænkning. Det er i sig selv en grundlæggende misforståelse at tro, at mennesker med handicap kan opdeles og kategoriseres ud fra en så simpel opdeling.

Selv tilsyneladende ”simple” funktionsnedsættelser vil ofte være langt mere komplekse. Og selv vidtgående og omfattende funktionsnedsættelser kan være usynlige og svært at diagnosticere. Her er det vigtigt at huske på, at mange borgere befinder sig i en gråzone, hvor det ofte er små nuancer, som afgør, om man har behov for den ene eller den anden ydelse. Netop i disse tilfælde er der behov for at sammensætte en indsats, som ikke nødvendigvis passer med de 3 overordnede målgrupper.

Ingen retningslinjer for placering af borgere i målgrupper svækker borgernes retssikkerhed

Det fremgår af lovforslaget, at kommunerne skal foretage en forhåndsbedømmelse af borgerens samlede behov, der danner grundlag for placeringen af borgerne i en af de 3 generelle målgrupper (bemærkningerne s. 25). Med lovforslaget får kommunerne dermed meget vide rammer til denne placering. Der gives i lovforslaget ingen retningslinjer for hvordan kommunerne foretager denne forhåndsbedømmelse. Der nævnes intet om, hvilke oplysninger der skal ligge til grund for placeringen.

DH mener derfor, det er uklart, hvordan placering af borgerne i de 3 generelle målgrupper skal ske, selvom den har altafgørende betydning for de tilbud borgeren kan få.

DH frygter, at kommunernes placering af borgeren vil være vilkårlig og meget uigennemskuelig for borgerne. Den manglende retssikkerhed i forbindelse med en så

væsentlig afgørelse som målgruppeplaceringen, vil blive behandlet nedenfor under afsnittet om retssikkerhed.

Uklar målgruppebeskrivelse vil føre til store kommunale forskelle i hvilken målgruppe borgere med samme funktionsnedsættelse placeres i

DH mener, at det er problematisk, at de 3 generelle målgrupper, er mangelfuldt beskrevet. Trods grundig læsning af lovforslaget har DH ikke et klart billede af, hvem der tilhører de forskellige målgrupper. DH kan kun gisne om, hvordan billedet vil se ud, når 98 kommuner skal vurdere borgerne på baggrund af det foreliggende lovforslag. Det eneste kommunerne har at forholde sig til, er de meget overordnede beskrivelser af de 3 målgrupper jf. lovforslagets § 79 stk. 2:

- 1) Personer med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller personer, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer.
- 2) Personer med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.
- 3) Personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

I bemærkningerne, udfoldes disse beskrivelser ikke nævneværdigt, blot at målgruppe 3 er for borgere med behov for omfattende hjælp. Endvidere er der en inkonsekvens i brugen af målgrupperne, idet det nævnes under tilbudsviften, som kun er for borgere i målgruppe 3, at: *"Betingelsen om betydelig og/eller varig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer gælder dog ikke ved tildeling af ydelserne nævnt i stk. 2, nr. 1 og 3."*

DH mener derfor, at der er meget stor risiko for, at placeringen i de 3 målgrupper vil blive meget forskellig fra kommune til kommune, idet kommunerne vil have forskellige vurderinger af, hvilke målgrupper personer med ens funktionsnedsættelser bør placeres i. Det kan medføre store forskelle i sagsbehandlingen og i de ydelser mennesker med ens behov tilbydes. Nøjagtigt som vi har set det ift. udmøntningen af både førtidspensions- og kontanthjælpsreformen, hvor det var meget vilkårligt, hvordan kommunerne visiterede, og man så uacceptable forskelle i kommunernes linje, som har krævet mange efterfølgende skrivelser fra ministeriernes side.

Da lovforslaget mangler konkrete eksempler på, hvordan borgere med forskellige former for funktionsnedsættelse tænkes ind i de 3 målgrupper, har DH efterlyst eksempler hos DH's medlemsorganisationer. Nedenfor er et udpluk af tilbagemeldinger fra DH's medlemsorganisationer, der viser hvor svært, det kan være at indplacere personer med handicap i 3 overordnede målgrupper:

Spastikerforeningen

”Spastikerne er en meget bred målgruppe, hvor nogen har en meget synligt og omfattende funktionsnedsættelse. Den gruppe vil formentlig altid og ret selvfølgelig blive placeret i målgruppe 3. Men der er også spastikere, som har meget lidt synligt handicap, men store og invaliderende kognitive vanskeligheder i form af problemer med at forstå, huske og have overblik. Den gruppe frygter vi vil blive fejlplacerede i de nye grupper. Vi ser allerede i dag, hvordan kommunerne og sagsbehandlerne har store vanskeligheder ved at vurdere og forstå omfanget af spastikeres funktionsnedsættelser. Sagsbehandlerne har især svært ved at vurdere omfanget og konsekvenserne af spastikeres kognitive funktionsnedsættelser. Mange spastikere risikerer derfor at blive placeret i en for lav gruppe – og dermed blive tilbudt forkert eller for dårlig hjælp.”

Gigtforeningen

”Mange personer med gigt modtager træning efter § 86, særlig ældre med degenerative gigtformer, der ikke får træning efter sundhedsloven. Vi er derfor bekymrede for, at disse personer fremadrettet ikke får adgang til denne træning, da mange af de ældre ikke nødvendigvis er 'tunge' nok til at falde i målgruppe 3. De kan fx være faldet eller der kan være en forværring af slidgigten, og de har brug for genoptræning eller vedligeholdende træning, men er derudover velfungerende.”

HjerneSagen

”Et eksempel er en hjerneskaderamt, som primært er fysisk skadet. Personen er i stand til at varetage et fleksjob, har behov for kørestol uden for hjemmet, samt en række mindre hjælpemidler i hjemmet. Der er altså tale om en relativt afgrænset problemstilling med enkelte hjælpebehov (målgruppe 2). Alligevel vil personen i perioder få vedligeholdelsestræning, støtte til køb af bil og dækning af merudgifter, som alt sammen er nødvendigt for at personen kan passe sit job. Vil personen så tilhører målgruppe 3?”

Dansk Handicap Forbund

”Et eksempel kan være en person, som ligger på vippen imellem målgruppe 2 og målgruppe 1. Måske er man kommet i en situation, hvor en indtil nu ubetydelig funktionsnedsættelse har udviklet sig en smule over tid (det kan for eksempel være tidlige stadier af gigt eller sclerose), så man i forskellige situationer har fået behov for et aflastningshjælpemiddel. Men i en kommune, hvor man skal spare mange penge, vil der meget nemt kunne ske det, at forhåndsbedømmelsen sender denne borger ned i målgruppe 1 med henvisning til, at man et par gange om ugen har et kommunalt tilbud om gruppetræning. Borgeren er herefter henvist til at købe sit hjælpemiddel selv.”

Landsforeningen LEV

”En gruppe borgere med lettere udviklingshæmning, risikerer med den nye målgruppetilgang at havne i gruppe 1. Denne gruppe udviklingshæmmede klarer de fleste praktiske gøremål på egen hånd, kan færdes alene, og deres hjælpebehov er ofte indskrænket til et relativt beskedent omfang af socialpædagogisk bistand – fra 1 eller 2 timer dagligt til 3-4 timer ugentligt. Efter de nuværende regler leveres denne støtte individuelt i eget hjem, men med placeringen i gruppe 1 (hvilket kommunerne vil have endog meget stærke incitatimenter til), vil disse borgere blive henvist til ’åbne gruppebaserede tilbud’ – hvis kommunen vel at mærke vælger at etablere sådanne. For en stor dels vedkommende vil konsekvensen blive at deres mulighed for at klare sig på egen hånd, reelt svækkes på sigt.”

Dansk Blindesamfund

”Et eksempel er en stærkt svagsynet borger, der inden synsnedsættelsen har arbejdet i en stilling på ordinære vilkår, men nu har mistet en stor mængde færdigheder, som skal genskabes i kraft af en rehabiliterende indsats. Pågældende er familiefar med hustru og børn. Hvor skal han placeres? Et andet eksempel er en 72-årig borger, som har mistet det meste af synet og nu skal erhverve kompenserende færdigheder, lære at lave mad, finde rundt i nærmiljøet, bruge moderne IKT teknologi med kompenserende redskaber (herunder at håndtere sin elektroniske postkasse og obligatorisk digital selvbetjening). Hvor skal hun placeres?”

Dansk Epilepsiforening

”Mange borgere med epilepsi har en usynlig nedsat funktionsevne med en række af kognitive vanskeligheder, som medfører behov for indsats. Det kan være vanskeligheder i form af nedsat hukommelse, manglende overblik, vanskeligheder ved planlægning og problemløsning, psykiske vanskeligheder og andet som besværliggør dagligdagen og kræver compensation. Vanskelighederne kan være usynlige og ukendte – også for borgeren selv – med mindre der foreligger nærmere udredning. Vi frygter, at en del borgere med epilepsi vil blive placeret i en forkert målgruppe, da deres vanskeligheder ikke nødvendigvis er lige til at få øje på og man ikke af lovforslaget kan se, hvordan man i visitationen skal sikre, at borgeren bliver placeret i en målgruppe, der tilgodeser deres behov.”

Uundgåeligt målgruppeskred

DH mener, at det vil være uundgåeligt med et målgruppeskred. Det er DH's vurdering, at kommunerne vil have stærke økonomiske incitamenter til at placere en større gruppe borgere – også borgere der modtager hjælp efter serviceloven i dag – i målgruppe 1. Denne

vurdering understøttes endvidere af bemærkningerne til loven om de generelle og gruppebaserede tilbud, hvor det fremgår at:

”Dermed gøres det også klart for borgerne, at kommunalbestyrelsen har mulighed for at afhjælpe mindre behov på denne måde frem for, at en social indsats altid er ensbetydende med en individuel indsats. Kommunalbestyrelsen vil således, hvis en borger henvender sig om hjælp, kunne vælge at afhjælpe en borgers problemer ved at henvise til sådanne generelle tilbud, hvis det under hensyn til den enkelte borgers samlede situation vurderes, at borgerens behov for hjælp og støtte kan løses ved ydelser i form af tidlig, forebyggende indsats.” (bemærkningerne, s. 32)

”Endvidere omfatter forslaget gruppebaserede tilbud, som i nogle tilfælde vil kunne erstatte den individuelle socialpædagogiske støtte, som også ydes efter den nugældende servicelovens § 85. Det kan f.eks. være mestringskurser for borgere med psykiske vanskeligheder eller ADHD.” (bemærkningerne, s. 60).

Som DH læser dette, betyder det, at der for borgere der i dag modtager individuel socialpædagogisk støtte efter § 85, fremadrettet vil blive tilbudt generelle eller gruppebaserede tilbud.

DH mener, at det er urealistisk at forestille sig, at alle borgere der i dag får tilbud efter de bestemmelser i serviceloven, som placeres i tilbudsviften (samling af en række af servicelovens ydelser), fremadrettet alle vil blive omfattet af målgruppe 3: 'Personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer'.

Selvom det fremgår af lovbemærkningerne s. 45, at målgruppe 3 skal være en fælles målgruppe for alle, der i dag modtager de ydelser, der placeres i viften, vil dette efter DH's mening langt fra ske i praksis. Det skyldes, at de borgere der i dag får disse tilbud, er borgere med vidt forskellige behov. Behov der spænder fra alt fra omfattende støttebehov 24 timer i døgnet til 1-2 timers støtte eller træning om ugen. Denne forskellighed betyder, at borgerne ikke vil kunne blive omfattet af den samme generelle målgruppe.

DH mener derfor, at der på sigt vil ske et målgruppeskred, hvor personer med lettere funktionsnedsættelse vil blive placeret i målgruppe 1. Det vil betyde en udskydelse af det tidspunkt, hvor borgeren får den rigtige hjælp. Når borgeren placeres i målgruppe 1 mister borgeren retten til en individuel hjælp og støtte og mister sin klagemulighed.

Dobbelt målgruppebeskrivelse lig dobbelt administration og dobbelt mulighed for afslag

Det er uklart for DH, hvorvidt de målgruppebeskrivelser, der i dag er knyttet til de enkelte bestemmelser i serviceloven opretholdes, særligt for de tilbud der vil blive omfattet af tilbudsviften. Af bemærkningerne s. 78f henvises for alle tilbud i tilbudsviften, til de generelle bemærkninger. Af de generelle bemærkninger fremgår det som nævnt oven for, at der er tale om en samlet målgruppebeskrivelse og dermed en ændring af gældende ret. Det er derfor meget uklart for DH, hvorvidt de nuværende målgruppebeskrivelser opretholdes for tilbuddene i viften.

Såfremt de nuværende målgruppebeskrivelser opretholdes – både for tilbud i og uden for viften – er det meget uklart for DH, hvilken målgruppebeskrivelse kommunen skal tage udgangspunkt i, ved en vurdering af borgerens behov. Den generelle eller den specifikke? Og hvilken af disse målgrupper har forrang i en eventuel klagesag?

Hvis det tiltænkes at opretholde de nuværende målgruppebeskrivelser for de enkelte bestemmelser, samtidig med en generel målgruppetilgang, vil det betyde yderligere administration og bureaukrati, inden borgeren kan få en afgørelse. Det betragter DH ikke som en forenkling af de nugældende regler, som det ellers fremgår af bemærkningerne s. 28. Tvært i mod giver det meget stor uklarhed, at der arbejdes med to sideløbende målgruppevurderinger.

DH mener, at det er en klar svækkelse af borgernes retssikkerhed, at det er for borgerne hvilken målgruppetilgang, der vægtes højest, og hvornår der tages udgangspunkt i den ene eller den anden målgruppetilgang. Herudover vil der være stor risiko for dobbelt sagsbehandling, idet kommunen kan vælge først at træffe afgørelse om, hvilken af de 3 overordnede målgrupper borgeren skal placeres i, og så herefter vurderer borgeren ud fra den målgruppe, der er knyttet til den enkelte ydelse.

DH mener, at det er uklart, hvorvidt målgruppetilgangen vil give kommunerne dobbelt mulighed for at give borgeren afslag på en ansøgning. Det er uklart, om kommunen både kan give afslag på baggrund af den specifikke og generelle målgruppebeskrivelse i lovparagrafferne.

DH mener, at en generel målgruppetilgang er overflødig. En konkret, individuel vurdering af borgerens behov vil vise, hvilken indsats der imødekommer borgerens behov bedst.

Uklarhed om målgruppeskift betyder længere ventetid på den rette indsats

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget s. 29, at det er muligt at rykke fra en målgruppe til en anden, hvis borgerens behov ændrer sig. For mange borgere med handicap,

sker der en udvikling af deres handicap over tid. Der kan både ske en bedring eller en forværring af funktionsnedsættelsen. For nogle borgere med fx en progredierende lidelse eller epilepsi, kan disse ændringer ske meget hurtigt fra dag til dag eller i kortere og længere perioder.

Da den indsats borgeren kan få afhænger af, hvilken målgruppe borgeren placeres i jf. § 79 stk. 3., medfører ændring af funktionsnedsættelsen ikke alene behov for ændringer i indsatsen, men også ændring i forhold til placering i en generel målgruppe. Altså 2 vurderinger frem for nu 1 vurdering, inden borgeren eventuelt kan modtage den nødvendige hjælp.

DH ser ikke dette som en forenkling, men som en potentiel risiko for at forhale forløbet inden borgerens behov kan tilgodeses. Yderligere er der ingen beskrivelser i lovforslaget af, hvordan en om-visitering fra en målgruppe til en anden skal ske, og hvem der har ansvaret for, at det sker.

DH er bekymrede for, at kommunen af økonomiske grunde, vil være tilbageholdende med ændring af målgruppeplacering, hvis den medfører højere indsatsniveau.

Substitutionsprincippet i tilbudsviften udvider det kommunale skøn og betyder at borgerne mister rettigheder

Med lovforslagets § 104 foreslås en tilbudsvifte, der samler en række af de nuværende tilbud i serviceloven. § 104 giver kommunerne mulighed for helt eller delvist, at substituere tilbud inde i viften med hinanden.

DH er ikke enige i lovforslagets bemærkninger om, at en tilbudsvifte med mulighed for at substituere tilbuddene inde i viften, nødvendigvis vil føre til en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats for borgeren. DH mener tvært i mod, at et substitutionsprincip svækker borgernes retssikkerhed og forstærker kommunens økonomiske incitament til at vælge de billigste løsninger, frem for at vælge de bedste løsninger for borgeren. Substitutionsprincippet gør det sværere for borgeren at komme igennem med sine ønsker over for en modvillig kommune.

DH mener godt, at man kan synliggøre en helhedsorientering ved at ændre på opstillingen af servicelovens bestemmelser, men ikke ved at indføre en tilbudsvifte med et substitutionsprincip.

Substitutionsprincippet betyder, at borgerne mister retten til konkrete tilbud

DH mener, at kommunernes mulighed for at substituere inden for viften, med stor sikkerhed vil medføre, at personer med omfattende funktionsnedsættelse, som i dag har et retskrav på meningsfuld aktivitet eller beskæftigelse i dagtimerne (nuværende §§104 og 103), henvises til ren omsorg og pleje i botilbuddet. Kommunen får mulighed for at erstatte f.eks. et dagtilbud og aktiviteter uden for botilbuddet med, et tilbud, hvor borgeren bliver hjemme i sin bolig, hvis kommunen vurderer, at borgerne har bedst af at blive hjemme i botilbuddet. Dermed vil de allermest sårbare - fx borgere med multihandicap - blive berøvet muligheden for et miljøskifte med meningsfuld aktivitet i dagtimerne. Det er et stort tilbageskridt, som gør op med et godt og menneskeligt princip om en afvekslende hverdag.

Det sker allerede i dag, at borgere i botilbud med omfattende støttebehov kun sjældent kommer uden for botilbuddet.¹ KL's egen undersøgelse af socialpædagogisk ledsagelse viste, at 12 kommuner har et serviceniveau på nul dage for socialpædagogisk ledsagelse til ferier og fritidsaktiviteter.²

I dag har borgerne ret til samværs- og aktivitetstilbud og tilbud om beskyttet beskæftigelse, og Ankesystemet har kompetence til at modvirke, at aktivitets/beskæftigelsestilbuddet kan erstattes med socialpædagogisk støtte i botilbuddet. Eksempelvis fremgår det af en nylig principafgørelse, at:

"Kommunen var ikke berettiget til at nedsætte en borgers tilbud om beskyttet beskæftigelse fra fire til tre dage om ugen med begrundelsen, at borgeren kan passe sig selv eller bruge sit aktivitets- og samværstilbud i et større omfang." (...). Beskyttet beskæftigelse skal tilbydes efter borgerens ønsker og evner, når kommunen har vurderet, at borgeren er omfattet af personkredsen for beskyttet beskæftigelse. En reduktion af tilbuddet kan ikke begrundes med, at borgeren overlades til sig selv eller henvises til et aktivitets- og samværstilbud (...)." (Principafgørelse 90-14).

Af Ankestyrelsens begrundelse fremgår, at:

"Ankestyrelsen vurderer, at kommunen ikke kan nedsætte dine arbejdsdage i beskyttet beskæftigelse fra 4 til 3 dage om ugen med begrundelsen, at du kan bruge en hjemmedag på din have og klare opgaver i området omkring dit botilbud samt, at du kan tilbringe tid i eget selskab. Det følger af servicelovens § 103, at kommunen skal tilbyde beskyttet beskæftigelse til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan

¹ http://www.avisen.dk/handicap-formand-der-er-tale-om-indespaerring_297297.aspx

² http://www.avisen.dk/handicap-formand-der-er-tale-om-indespaerring_297297.aspx

benytte tilbud efter anden lovgivning. Vi vurderer derfor, at du har ret til at fortsætte med beskyttet beskæftigelse 4 arbejdsdage om ugen. Vi lægger i afgørelsen vægt på, at du gerne vil beholde dine 4 dage om ugen, og at beskyttet beskæftigelse skal tilbydes, når beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet ikke er muligt. Kommunens henvisning til andre aktivitetstilbud uden et beskæftigelseselement samt, at du kan få mere tid til at være alene uden et ønske om dette, kan ikke danne grundlag for en nedsættelse af dine arbejdsdage.” (Principafgørelse 90-14).

Efter DH's opfattelse, vil Ankestyrelsen ikke fremadrettet kunne gå ind og beskytte borgeren på ovenstående måde, idet borgerens ret til beskyttet beskæftigelse forsvinder og erstattes med kommunens ret til at substituere med et andet tilbud, fx et par timers socialpædagogisk støtte hjemme i botilbuddet.

Det er DH's vurdering, at kommunerne vil have stærke økonomiske incitamentter til at substituere § 103 og § 104 med tilbud i botilbuddet, idet kommunerne herved fx undgår køb på tværs af kommunegrænser og reducerer transportomkostninger. Dette vil dog være til stor skade for de berørte borgere.

Et andet eksempel på substitution er, at en ombygning af borgerens hjem kan erstattes med, at borgeren bliver flyttet til et midlertidigt botilbud, fordi kommunen – og ikke borgeren – vurderer, at det er bedst. Måske fordi kommunen har en ledig botilbudsplads og ikke vil bruge et stort beløb på at bygge borgerens bolig om. Kommunen skal blot argumentere med, at det er bedst for borgeren. En sådan mulighed for substitution vil skabe utryghed og spørgsmål som: ”Kan jeg overhovedet forvente at blive i min bolig, eller vil kommunen hellere substituere og finde et andet tilbud?”.

Der sker med andre ord en væsentlig udvidelse af det kommunale skøn, uden at borgerne har nogen retsgarantier og uden mulighed for at få kommunens skøn vurderet af Ankestyrelsen. Foringelse af borgernes retssikkerhed ved indførelse af substitutionsprincippet uddybes i det følgende afsnit.

Substitution mellem tilbud giver ikke mening og har ingen grænser

DH ser heller ikke en klar logik i forhold til de tilbud der er placeret i tilbudsviften. Det kan eksempelvis være vanskeligt at se, hvad kommunerne kan substituere 'genoptræning', 'stofmisbrugsbehandling' og 'støtte til køb af bil' med. Hvilke tilbud kan erstatte støtte til køb af bil, som en borger med handicap skal benytte for at fastholde sit arbejde?

Der gives ikke i lovforslaget konkrete eksempler på, hvilke tilbud der kan være relevante at substituere. Når der ikke gives eksempler, opstilles der heller ikke grænser for

kommunernes mulighed for substitution. DH mener, at dette kan betyde en ganske omfattende brug af substitution i forhold til de tilbud, der samles i viften.

DH vil understrege, at de tilbud der tænkes samlet i viften netop er målrettet forskellige borgere med forskellige behov og derfor har de i dag hver deres selvstændige paragraf.

Endelig er det DH's store bekymring, at en introduktion af "substitutionsprincippet" vil betyde, at der åbnes en glidebane, hvor vi i fremtiden vil se flere og flere ydelser blive omfattet af princippet om substitution. Det er en udvikling, som DH stærkt må advare imod.

Anden hjælp en joker med uforudsigelige konsekvenser

DH mener, at den åbne bestemmelse i tilbudsviften om 'anden hjælp', er lidt af en joker. Den giver kommunerne mulighed for at substituere alle tilbud inden i tilbudsviften, men noget vi endnu ikke ved, hvad er. Der nævnes et eksempel på, at 'anden hjælp' giver kommunerne en mulighed for, at iværksætte forskellige velfærdsteknologiske løsninger.

DH mener, at denne bestemmelse er en joker, der kan have vidtrækkende konsekvenser for den hjælp personer med handicap kan få. Det er uforudsigeligt hvilke tiltag og tilbud kommunerne kan udvikle og substituere med andre tilbud i viften. DH er meget bekymrede for hvad en så åben bestemmelse kan føre med sig, når den ses i sammenhæng med et substitutionsprincip.

Borgernes retssikkerhed forringes i væsentlig grad

DH mener, at lovforslaget i omfattende grad forringer borgernes retssikkerhed. Med den nugældende servicelov er der for personer med handicap muligheder for at sammensætte den rigtige indsats, ved at vælge imellem og kombinere en lang række ydelser i serviceloven. Man kan sammensætte en individuelt tilpasset indsats efter borgerens behov. Samtidig har borgeren klageret på hver enkelt ydelse. Med lovforslaget lægges der op til at begrænse denne mulighed ved at indføre en bred og generel målgruppetilgang samtidig med, at substitutionsprincippet fratager borgere rettigheder til bestemte tilbud.

DH finder, at det er paradoksalt at indskrænke borgernes klageadgang. Retssikkerheden er i forvejen truet, som handicaporganisationerne igennem en årrække har gjort opmærksom på. Der er bl.a. problemer med, at kommunerne ikke følger Ankestyrelsens afgørelser, lange sagsbehandlings- og ventetider og manglende mulighed for godtgørelse, når borgerne får medhold i klagesystemet. Det er dybt kritisabelt og i strid med Danmarks ratifikation af FN's handicapkonvention, hvorefter Danmark forpligter sig til at udvikle og ikke afvikle rettigheder for mennesker med handicap.

DH mener, at en yderligere forringelse af borgernes retssikkerhed, end den vi allerede har været vidende til i en årrække, fuldstændig vil erodere borgernes tillid til systemet. En i forvejen spinkel tillid jf. DH's undersøgelse blandt medlemsorganisationerne:

<http://www.handicap.dk/files/56/DHs%20spoergeskemaundersoegelse%20om%20retssikkerhed.doc>

DH forudser et forøget pres på Ankesystemet, hvis lovforslaget gennemføres, fordi en generel målgruppe tilgang og et substitutionsprincip – i kommunernes praktiske forvaltning – vil medføre at flere og flere borgere ikke får den nødvendige støtte. DH mener, at lovforslaget vil medføre et gradvist opgør med fundamentale handicappolitiske værdier, og indebære yderligere svigt af sårbare borgere.

Målgruppeplaceringen er en afgørelse som borgeren ikke kan klage over

DH er meget bekymrede for den afgørelse, som skal placere borgerne i de tre målgrupper. Der gives i lovforslaget ingen retningslinjer for, hvordan kommunerne skal foretage denne placering. Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at:

”Når en borger henvender sig for at få hjælp foretager kommunalbestyrelsen en forhåndsbedømmelse af borgerens samlede behov, herunder de deraf affødte behov for compensation. Denne forhåndsbedømmelse er uændret i forhold til gældende ret, og forhåndsbedømmelsen indebærer dermed ikke øgede sagsbehandlingskrav i forhold til de nugældende regler.” (bemærkningerne, s. 25).

DH forstår ikke, hvilken forhåndsbedømmelse der her henvises til, da kommunen i dag skal foretage en konkret individuel vurdering af borgerens behov, når borgeren henvender sig. DH mener, at en forhåndsbedømmelse, der placerer borgeren i en målgruppe vil indebære en *sagsbehandling og afgørelse*.

DH læser lovforslaget sådan, at borgeren ikke kan klage over den afgørelse, der placerer borgeren i målgruppe 1, 2 eller 3, selvom placeringen tydeligvis vil få helt afgørende betydning for, hvilke tilbud borgeren kan få. Dvs. hvis borgeren placeres i en målgruppe, som efter borgerens vurdering ikke indeholder de tilbud, der kan afhjælpe borgerens behov, kan borgeren ikke klage over det. DH mener, at dette er en markant svækkelse af borgernes retssikkerhed.

Borgerne i målgruppe 1 kan ikke klage – med mindre de kender servicelovens indhold og selv aktivt ansøger om tilbud

Det fremgår af lovforslagets § 81 stk. 4, at borgere der placeres i målgruppe 1, ikke kan klage over de tilbud, de tilbydes. DH mener, at det er meget problematisk, at en hel gruppe borgere fratages deres klagemulighed. Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at borgere der placeres i målgruppe 1, ikke er udelukket fra aktivt selv at søge ydelser uden for målgruppen og herefter opnå klagemulighed over en afgørelse om eventuelt afslag.

DH mener, at det er en helt forkert tilgang til retssikkerheden, at placere hele ansvaret for at få den rette hjælp, hos sårbare borgere. Med ovenstående tilgang afhænger borgerens klagemuligheder dermed alene af, om borgeren kender lovens muligheder og enkelte paragraffer. Det gør langt fra alle borgere. En række borgere der henvender sig til kommunen om hjælp og støtte, henvender sig ikke nødvendigvis om et bestemt tilbud, da de ikke kender servicelovens muligheder. De henvender sig blot om hjælp. Placeres disse borgere i målgruppe 1, vil de være afskåret fra at klage, selvom det tilbud de får, ikke nødvendigvis understøtter deres behov eller udvikling. Det virker ikke hensigtsmæssigt, at disse borgere vil blive tvunget til at søge et konkret tilbud, for at opnå klageret. Det forudsætter, at borgerne kender loven, hvilket ikke altid er tilfældet.

Der er allerede i dag mange borgere, der har svært ved at kunne forstå og finde rundt i det kommunale system, og mange opgiver at få den nødvendige støtte, hvilket ikke bare skader den enkelte, men hele samfundet, da personer med handicap dermed ikke kan bidrage på lige fod med andre.

DH vil på det kraftigste understrege, at kommunerne jf. retssikkerhedsloven § 5 skal behandle ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, herunder også rådgivning og vejledning. Kommunalbestyrelsen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos anden myndighed eller efter anden lovgivning. I følge servicelovens § 12 skal tilbuddet om rådgivning også omfatte opsøgende arbejde.

Borgerens retstilstand svækkes med substitutionsprincippet

Det fremgår af de specifikke bemærkninger til § 104 om tilbudsviften, at Ankestyrelsens kompetencer ikke ændres, selvom kommunens skøn udvides:

”Ankestyrelsen vil således uændret i forhold til gældende ret kunne efterprøve de retlige rammer for skønsmæssige afgørelser, men kan ikke ændre et af kommunalbestyrelsen lovligt udøvet skøn.” (bemærkningerne s. 77)

DH mener, at det i praksis betyder, at borgerne vil have meget lidt indflydelse på den samlede indsats borgeren får tilbudt af kommunen. Ankestyrelsen kan ikke stilling til en substitution mellem forskellige tilbud inde i viften, da det vil være et lovligt kommunalt skøn. Det betyder, at kommunen fx lovligt kan beslutte, at en borger skal have hjælp i botilbuddet frem for et aktivitets- og beskæftigelsestilbud uden for botilbuddet (substituering).

DH mener, at det er uklart, hvordan borgeren inddrages i forhold til den samlede indsats, borgeren skal modtage, herunder hvad der sker, hvis borgeren ikke ønsker, at der substitueres. Hvordan er borgerens retstilstand i den forbindelse? DH mener, at borgerens retssikkerhed ved substitution er meget uklar.

Det er uklart, hvordan Ankestyrelsen skal vurdere den samlede indsats og om borgeren kan klage over delelementer

Som DH læser lovforslaget, får borgeren én afgørelse for den samlede indsats. Uanset hvilken målgruppe borgeren er i. DH har meget svært ved at gennemskue hvilke konsekvenser dette får, både for borgerens klagemuligheder og Ankestyrelsens muligheder for at vurdere den samlede indsats. DH mener i den forbindelse at lovforslaget efterlader en række ubesvarede spørgsmål:

- Hvordan forholder det sig, hvis borgeren er utilfreds med et delelement i den samlede vurdering? Skal borgeren så klage over hele afgørelsen eller kan borgeren klage over delelementer?
- Hvordan skal Ankestyrelsen forholde sig til en meget stor og kompleks afgørelse – bestående af mange forskellige delelementer? Særligt taget i betragtning af, at omlægningen af klagesystemet har betydet en specialisering af Ankestyrelsen inden for servicelovens enkelte bestemmelser.
- Opretholder borgeren en klageret for de enkelte ydelser, når det drejer sig om ydelser uden for tilbudsviften? Dette gælder fx afgørelser omkring borgerstyret personlig assistance, som i sig selv kan være meget komplekse sager. Kan disse sager fremadrettet afgøres enkeltvis, hvis borgeren eksempelvis også har behov for støtte til køb af bil og hjælpemidler, eller vil der være tale om én samlet afgørelse, som borgeren og Ankestyrelsen skal forholde sig til?
- Hvordan vurderer man objektivt, om indsatsen er den rigtige? Dette bliver i høj grad et udtryk for en skønsmæssig vurdering fra kommunens side, som Ankestyrelsen ikke vil kunne forholde sig til.

DH mener, at det vil forlænge sagsbehandlingstiden i Ankesystemet, fordi sagerne bliver mere komplekse med flere elementer, som Ankestyrelsen skal vurdere, hvis borgeren kun kan klage over den samlede afgørelse.

Standardiseringsmodel for mindre hjælpemidler rammer forbi målet

DH mener, at der kan laves en række tiltag for at forenkle serviceloven gennem standardisering og dermed gøre det nemmere for både borgere og kommuner. Der kan eksempelvis laves enkle bevillingsprocedurer, quick-skranker og meget mere inden for mindre hjælpemidler, merudgifter og støtte til køb af bil og åbenlyse kompensationsbehov. Disse forslag er handicaporganisationerne fremkommet med på de dialogmøder, som ministeriet inviterede til i september 2013. I lovforslaget er medtaget et enkelt af de forslag, som handicaporganisationerne er kommet med: Brugen af tro- og love erklæringer ved genbevilling af hjælpemidler.

DH vil gerne kvittere for, at man vil foretage en ændring i hjælpemiddelbekendtgørelsen, således at brugen af tro- og loveerklæringer bliver obligatorisk ved genbevillinger. Det har længe været DH's ønske, og det kan spare meget unødigt administration.

Derudover indeholder lovforslaget en standardiseringsmodel for visse mindre hjælpemidler, hvor kommunerne ifølge § 96 stk. 2. kan:

”... beslutte, at hjælpen enten udgør et bestemt produkt eller et af den enkelte kommunalbestyrelse fastsat beløb, der som udgangspunkt ydes til alle modtagere af det pågældende hjælpemiddel.”

DH mener ikke, at denne standardisering gavner borgerens mulighed for at få det bedst egnede hjælpemiddel. Tvært i mod er det en stor forringelse, at fjerne den individuelle vurdering af borgernes behov, for de i lovforslaget omtalte hjælpemidler: Injektions- og testmaterialer til insulinkrævende diabetikere inklusive kombinationsbehandling, stomihjælpemidler, voksenbleer, parykker, brystproteser, blindestokke, øjenproteser, briller og kontaktlinser, badestole og rollatorer (bemærkningerne s. 68). DH vil understrege, at der er tale om hjælpemidler, der afhjælper et basalt behov for de berørte borgere.

Fjernelse af den individuelle vurdering af borgerens behov vil føre til uholdbare løsninger

Lovforslaget giver kommunerne mulighed for, at benytte sig af standardløsninger for alle modtagere af en række primært kropsbårne hjælpemidler. Modellen for standardløsningen jf. § 96 stk. 2 betyder, at kommunerne enten kan vælge at fastsætte *et bestemt produkt* eller *et af kommunalbestyrelsen fastsat beløb* for de i lovforslaget nævnte hjælpemidler.

Hvis kommunen vælger at benytte *et bestemt produkt*, betyder det, at alle modtagere af hjælpemidlet får den samme model, frem for en konkret, individuel vurdering af borgerens behov. Det vil betyde, at mange personer med behov for fx kropsbårne hjælpemidler, ikke vil få det bedst egnede hjælpemiddel, med en række personlige konsekvenser til følge.

Eksempelvis nævnes injektions- og testmateriale til hhv. insulinkrævende diabetikere og diabetikere i kombinationsbehandling som eksempel på hjælpemidler, der vil kunne standardiseres. Det må bygge på en forestilling om, at måling af blodsukker er en simpel proces og ens for alle diabetikere. Sådan er virkeligheden imidlertid ikke; krav til f.eks. udstyr til blodsukkermåling varierer i meget høj grad og afhænger af alder, funktionsniveau og øvrige livsomstændigheder. En erhvervsaktiv diabetiker med en vanskelig regulerbar diabetes har helt andre behov for måleudstyr end et ældre menneske med svækket syn og dårlig fingermotorik. Fælles for dem alle er dog, at måling og handling på målingens resultat er en meget vigtig og uomgængelig del af behandlingen. Det er fx et krav til bilister med diabetes, at de har styr på deres blodsukker niveau før de sætter sig bag rattet. Styr på blodsukkeret forudsætter måling og adgang til egnet udstyr.

Et andet eksempel er stomihjælpemidler. Det kan få uoverskuelige konsekvenser, hvis kommuner bevilger et forkert stomihjælpemiddel, i stedet for det bedst egnede til den enkelte. Personer med stomi kan ikke bruge en standardløsning defineret ud fra en standardliste, idét folks kroppe, stomier, hud og kropsbygning er vidt forskellige. Det betyder, at forkerte stomihjælpemidler kan medfører hudproblemer efter lækager. Sikkerhed er for stomiopererede det allervigtigste og det er lig med det bedst egnede stomihjælpemiddel til den enkeltes krop og behov.

Samme eksempler kunne siges om de øvrige hjælpemidler, der foreslås omfattet af standardiseringen.

En standardisering af hjælpemiddelområdet bør støtte op om, at personer med handicap og behov for hjælpemidler – i dette tilfælde særligt kropsbårne hjælpemidler – har mulighed for at leve et liv på egne vilkår og tage vare på helbredet, ved at stille det nødvendige udstyr til rådighed. Her er standardhjælpemidler ikke gode nok. Det er påkrævet med konkrete og individuelle vurderinger af behovene.

Urealistiske standardbeløb vil give øget brugerbetaling

Kommunen kan i stedet for *et bestemt produkt* vælge at fastsætte *et fastsat beløb*, som kompensation for det hjælpemiddel borgeren herefter vælger. Der er i lovforslaget ingen retningslinjer for, hvordan kommunerne skal fastsætte et sådant standardbeløb.

DH ser derfor en stor risiko for, at der med lovforslaget reelt vil blive indført brugerbetaling, fordi kommunen kan sætte standardbeløbet for et hjælpemiddel efter forgodtbefindende og ikke ud fra, hvad den reelle udgift for borgeren egentlig er.

DH oplever allerede i dag, at der for de borgere, der benytter sig af fritvalgsordningen fx hvis kommunen tilbyder et hjælpemiddel borgeren ikke kan bruge, skal betales en stor difference af borgeren selv. Det skyldes, at kommunerne indkøber hjælpemidler med stordriftsfordele og dermed til en meget lavere pris, end hvis man som borger selv skal købe en enkelt enhed. Og da man som borger må købe en dyr enkelt enhed, kommer man til at betale en stor difference, og det er kun borgere med en solid økonomi, som kan træffe dette valg.

DH mener, at brugerbetaling inden for dette område skaber en økonomisk og social ulighed på tværs af landet, hvis man som borger bliver afhængig af kommunens serviceniveau for at kunne få det hjælpemiddel, der modsvarer ens behov. DH vil understrege, at der her er tale om borgere, der er afhængige af hjælpemidler i deres hverdag for at afhjælpe et basalt behov.

Manglende brugerinddragelse i standardiseringen

Forslagets mulighed for standardisering af hjælpemidler indeholder ikke krav om inddragelse af brugere i standardiseringen. Det betyder, at den erfaring, der følger af daglig brug af hjælpemidlerne vil blive tilsidesat og en værdifuld viden går tabt, når det drejer sig om bestemte typer af hjælpemidler. Der er tale om meget specielle hjælpemidler, hvor den teoretiske afprøvning ikke er nok. Først når produkterne anvendes efter deres formål i dagligdagen kan kvalitet, funktionalitet, effekt mm bedømmes. DH mener, det er vigtigt, at brugerne inddrages i enhver form for standardisering.

DH mener, at politikerne bør holde fast i intentionerne med standardisering og forenklinger – at det skulle blive både nemmere for borgere og kommuner. Der er gode muligheder for at skabe forenklinger inden for både hjælpemidler, merudgifter og støtte til køb af bil. DH bidrager gerne med gode forslag og modeller for forenklinger, der både kommer borgere og kommuner til gavn og sikrer, at borgerne får det bedst egnede hjælpemiddel.

Formålsparagraffen bør ikke kun fokusere på udvikling – også på kompensation, omsorg og pleje

De ændringer der foretages af formålsparagraffen jf. lovforslagets § 1 stk. 2 handler om at sætte fokus på borgernes udvikling og eget ansvar. DH mener, at det er positivt med vægt på borgernes mulighed for udvikling i servicelovens formålsparagraf. DH mener dog, at der mangler en vægtning af den kompensation, pleje og omsorg, som personer med handicap også har brug for. For mange personer med handicap handler det i lige så høj grad om at blive kompenseret for sit handicap.

Af bemærkningerne fremgår, at:

”Lovforslaget har til formål at medvirke til at sikre, at indsatsen efter serviceloven baseres på princippet om hjælp til selvhjælp og positiv udvikling for den enkelte borger.”

Kompensation er netop et af de midler, der sikrer hjælp til selvhjælp og gør borgerne i stand til at handle på egne vegne. Det kan fx være personer med fysisk handicap, der har behov for støtte til køb af bil, for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. Eller personer med en kommunikativ funktionsnedsættelse, som har behov for et kommunikationshjælpemiddel til at agere i hverdagen. En anden målgruppe, er personer med en progredierende, som fx parkinson, muskelsvind eller sclerose, hvor det i høj grad handler om at kompensere for det nedsatte funktionsniveau. Her handler det ikke nødvendigvis om at yde støtte til en effektiv og målrettet indsats, som bidrager til progression og udvikling. I den fremskredne fase af sygdommen skal der primært ydes pleje og omsorg.

DH mener, der er behov for en bedre vægtning mellem udvikling, kompensation og omsorg og pleje. Kompensationsprincippet, pleje og omsorg er blevet underordnede begreber i lovforslaget.

DH mener, at kompensationsprincippet, som et af de bærende principper i dansk handicappolitik, bør indskrives i formålsparagraffen.

Krav om udredning og handleplan styrker ikke borgerens retssikkerhed

Med lovforslagets § 102 og § 103 stilles der krav om, at alle borgere i målgruppe 3 får foretaget en udredning og udarbejdet en handleplan. Der stilles ikke noget særligt krav til metoden. Det fremgår af bemærkningerne, at:

”Det vurderes hensigtsmæssigt, at kravene til indhold og form for udredning og handleplan ikke er reguleret i loven, idet der kan være stor variation fra sag til sag med hensyn til borgerens funktionsnedsættelse og de deraf affødte støttebehov.” (bemærkningerne, s. 37).

DH mener det er positivt, at borgere som indplaceres i målgruppe 3, får krav på en udredning og handleplan. Dog tror DH ikke, at forslaget krav om udredninger og handleplaner i praksis vil medføre en styrkelse af borgerens retssikkerhed – eller af fagligheden i afgørelserne og den indsats som ydes. Det skyldes, at den foreslåede udredningspligt er så upræcis og rummelig i sin formulering, at den ikke i praksis vil medføre en styrkelse af grundlaget for kommunernes sagsbehandling. De nugældende krav om 'sagens oplysning' udgør reelt en tilsvarende forpligtelse over for kommunerne.

Dertil kommer, at lovforslaget er en lempelse af krav til indholdet i handleplanerne i forhold til den nugældende lovgivning § 141, hvor der stilles krav om: At handleplanen indeholder 1) formål med indsatsen, 2) hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet, 3) den forventede varighed af indsatsen mv..

Hvis ønsket med lovforslaget er at sikre borgeren en god udredning og handleplan, skal der stilles krav til kommunerne om kvaliteten af udredningen, herunder krav om inddragelse af VISO i de komplicerede sager og de sager, hvor kommunen ikke har tilstrækkelig viden. Det skal samtidig gøres obligatorisk at forholde sig til de nævnte punkter om formål, mål med indsatsen, varighed og opfølgning – herunder hvornår opfølgning skal finde sted. I modsat fald risikerer man vilkårlighed i den måde udredning og handleplaner udarbejdes på. DH mener også, at det vil være hensigtsmæssigt at opstille gode eksempler på, hvordan en god opfølgning kan se ud.

DH vil understrege, at det er helt essentielt med god borgerinddragelse, i forbindelse med udredningen og handleplanen. Det fremgår af bemærkningerne, at:

”Det er også vigtigt at styrke tilliden mellem borger og kommune gennem øget borgerinddragelse og øget fokus på at styrke borgerens ressourcer og selvhjulpenhed, så borgeren får en effektiv indsats. I den forbindelse skal der tages hensyn til, at alle ikke er ens, og at hjælpen skal vurderes individuelt med borgeren i centrum.” (bemærkningerne, s. 36).

DH mener ikke, at denne formulering i sig selv sikrer en ordentlig og hensigtsmæssig borgerinddragelse. DH mener, at der bør arbejdes for at finde gode metoder til borgerinddragelse i sagsbehandlingen. Det er DH's erfaring at mange borgere finder det vanskeligt at blive set og hørt i det kommunale system.

Skærpelse af reglerne om støtte til køb af bil vil betyde endnu færre bevillinger

DH bemærker, at der er ændret i bestemmelserne om støtte til køb af bil. I den gældende servicelov hedder det om målgruppen for støtte til køb af bil, at støtten kan bevilges, hvis man har en funktionsnedsættelse som:

- 1) vanskeliggør muligheden for at opnå eller fastholde et arbejde uden brug af bil,
- 2) vanskeliggør muligheden for at gennemføre en uddannelse uden brug af bil eller
- 3) forringer evnen til at færdes, i tilfælde hvor personen har aktiviteter uden for hjemmet, som medfører et betydeligt behov.

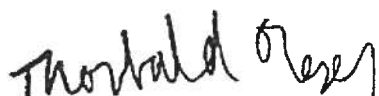
Med lovforslaget indsættes i bemærkningerne s. 82 *'i væsentlig grad'* i alle 3 ovenstående målgruppebeskrivelser.

DH kan kun læse dette som en fortsat indskrænkning af målgruppen. Formuleringen *'i væsentlig grad'* indeholder implicit en accept af, at man kun i helt særlige tilfælde falder inden for målgruppen. Fra Ankestyrelsens statistik ved vi at, fra 2009 til 2010 steg antallet af nye ansøgere, der får afslag fra 36 % til 40 %. Fra 2010 til 2011 faldt antallet af bevillinger med 6 %. Fra 2011 til 2012 er der sket et yderligere fald i bevillingerne med 7 % (www.ast.dk).

DH finder det dybt kritisabelt, at man skærper ordlyden og dermed indskrænker målgruppen, uden at nævne dette i høringsbrevet. Støtte til køb af bil er en meget billig måde at gøre borgere selvhjulpne på. I mange tilfælde er udgiften lavere end ved brug af kørselsordninger og samtidig sikrer den, at borgeren opnår fuldstændig selvhjulpnehed, hvilket understøtter lovforslagets intentioner. DH opfordrer på det kraftigste til, at man fjerner tilføjelsen *'i væsentlig grad'*.

For yderligere bemærkninger konsulent Maria Holsaae på e-mail: mmh@handicap.dk eller tlf.nr.: 24451557.

Med venlig hilsen



Thorkild Olesen

formand

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold

Ministeriets sagsnr. 2014-1100

Att: Tina Hansen

Vanløse, d. 19. januar 2015

Høring over udkast til ændring af lov om Social service m. fl.

DANSKE ÆLDRE RÅD takker for muligheden for at afgive høringssvar i ovennævnte lovkompleks.

Indledningsvis kvitteres der for ministeriets tekniske gennemgang af loven, som var et relevant og vellykket nyt tiltag.

DANSKE ÆLDRE RÅD har bemærket, at der ikke sker ændringer vedrørende indhold og fortolkning af de gældende bestemmelser om hjemmehjælp, personlig pleje og madservice i forbindelse med dette lovforslag. Ændringer heraf sker i forbindelse med servicelovens nye rehabiliteringsregler i § 83 a. m.v.

Ministeriets ønske til at få Servicelovens formålsbestemmelser tydeliggjort:

Ministeriet finder, at formålsbestemmelser i serviceloven ikke i tilstrækkelig grad understøtter, at borgerne får en effektiv og målrettet social indsats, som modsvarer deres behov, og som bidrager til progression og positiv udvikling hos den enkelte. DANSKE ÆLDRE RÅD er enig med ministeriet i, at fokus og indsats tager afsæt i og målrettes til den enkelte borgers behov. Derfor savnes en generel stillingtagen til pårørendes rolle(r) og indsats(er), idet disse i stigende grad pålægges opgaver, som hidtil har været varetaget af kommunale medarbejdere.

DANSKE ÆLDRE RÅD finder det positivt, at det fortsat er kommunalbestyrelserne, der fastsætter serviceniveauet for ydelser og tilbud til egne borgere.

DANSKE ÆLDRE RÅD finder det også væsentligt, at det fremgår, at borgere SKAL sikres en social indsats, som modsvarer deres konkrete behov – uanset hvilken målgruppe eller hvilken funktionsnedsættelse, der er tale om.

Om målgruppeinddelingen i § 79, stk. 2 samt ændringsforslag til stk. 1:

DANSKE ÆLDRE RÅD finder det overvejende positivt, at målgrupperne beskrives og systematiseres som foreslået i § 79, stk. 2, fordi,

- loven åbner mulighed for at kommuner fremover kan tilbyde forebyggende hjælp til borgere med lettere funktionsnedsættelser i målgruppe 1. Væsentligt at muligheden for at tilbyde støtte til befordring udvides til at gælde for denne gruppe borgere.
- sagsbehandlingen forenkles i sager, som vedrører målgruppe 1 og 2. DANSKE ÆLDRE RÅD foreslår, at lovbemærkningerne tilføjes et forbehold om, at sager, som alene afgøres på baggrund af borgerens ansøgning, ikke får så omfattende (dokumentations-)krav, at mange borgere i realiteten afskæres fra at ansøge om eksempelvis et hjælpemiddel.
- borgere med komplekse problemstillinger ('de tunge sager') sikres en grundigere sagsbehandling og afdækning af behov og konkrete handleplaner. DANSKE ÆLDRE RÅD finder, at fristen for at udarbejde handleplanen med bør fremgå af lovens bemærkninger.

DANSKE ÆLDRE RÅD finder, at bemærkningerne om målgrupperne savner eksempler til konkretisering af forskellen på dem. Det kan føre til urimelig forskellig praksis ift. tilbud til borgere med det samme funktionsniveau.

DANSKE ÆLDRE RÅD finder, at bemærkningerne til § 79 bør tage højde for, at særligt ældre borgere meget hurtigt kan udvikle og ændre funktionsnedsættelser.

Forslag til at ændre § 79, stk. 1, første sætning tilføjes ordet "fastholde", således at sætningen lyder:

Formålet med at yde støtte til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer er at styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte/fastholde egne ressourcer.

Baggrunden for forslaget er, at borgere med demens eller andre svære, progressive sygdomme har behov for støtte til at fastholde sit funktionsniveau, og derfor mener DANSKE ÆLDRE RÅD, at den bærende formålsbestemmelse også må indeholde beskrivelse af denne mulighed.

Om manglende klageadgang og lang sagsbehandlingstid af klagesager:

DANSKE ÆLDRE RÅD har bemærket, at ministeriet ikke fremsætter ændringsforslag, som giver borgere mulighed for at indbringe afgørelser efter Serviceloven i videre omfang end de gældende regler åbner mulighed for. Det havde organisationen meget gerne set, idet det er en grundlæggende retssikkerhed for borgere, at der kan klages over alle ikke-imødekomne ansøgninger.

DANSKE ÆLDRE RÅD har med undren konstateret, at lovændringen ikke indeholder tiltag, som forkorter sagsbehandlingstiden for klager til Ankestyrelsen. Det tager nu ca. 1 år for klager indenfor DANSKE ÆLDRE RÅDs primære interesseområder, og det finder organisationen ikke er acceptabelt for de berørte borgere.

På den baggrund foreslår DANSKE ÆLDRE RÅD på ny, at der indføres motiverende lovgivning gennem ændring af Service- eller Retssikkerhedslov, som sikrer klagesagernes hurtige administrative behandling. Der kan eksempelvis indføres opsættende virkning for klager, hvor borgere fratages ydelser, og straks virkning for tildeling af ydelser, som borgere har søgt om, men ikke modtaget.

Om tiltag for at forenkle sagsbehandlingen:

En forenklet administration af bevilling af hjælpemidler må hilses velkommen, fordi det flytter kolde hænder til varme. I takt med kommunernes overtagelse af mange sundhedsopgaver virker det naturligt, at der etableres hjemmel til at kommunen imødekommer behov for tidsbegrænsede bevillinger af hjælpemidler.

DANSKE ÆLDRE RÅD finder, at den foreslåede tilbudsvifte i § 104 må hilses velkommen som en smidiggørelse af administration og bevilling af ydelser til personer med komplekse og sammensatte begrænsninger af funktionsevnen. DANSKE ÆLDRE RÅD mener imidlertid, at sammensætningen af indholdet ikke er ganske sammenhængende og logisk. Det virker således barokt, at bestemmelsen skaber en (formel) hjemmel til, at en stofmisbrugsbehandling kan udskiftes med økonomisk støtte til køb af en bil.

Med venlig hilsen

Bent Rasmussen

Formand

DANSKE ÆLDRE RÅD

Markedet for mindre hjælpemidler i Danmark er kendetegnet ved, at kommunerne aftager langt hovedparten af de produkter, der sælges. Det kommunale indkøb af hjælpemidler har således stor markedseffekt og evne til at påvirke udbud og tilbudsafgivelse af hjælpemiddelprodukter. Det betyder, at det kommunale marked påvirker, hvilke hjælpemidler, der vil være tilgængelig på det danske marked generelt.

DI skal gøre opmærksom på, at det forhold at kommunerne med den nuværende service-lov skal foretage en konkret, individuel vurdering og tilbyde borgerne flere forskellige produkter gør, at virksomhederne i sagens natur får mulighed for at afsætte forskellige hjælpemidler med varierende kvalitet og pris. Det er godt for borgerne, fordi det muliggør, at borgerne kan få det hjælpemiddel, som passer bedst til netop dem. Endvidere er det godt for virksomhederne, fordi kommunernes efterspørgsel af forskellige produkter giver incitament og anledning til, at virksomhederne udvikler og introducerer nye produkter på det danske marked.

DI er bekymret for, at den foreslåede § 96, stk. 2. og dermed adgangen til at standardisere de tilbudte hjælpemidler til borgerne til alene ét bestemt produkt vil resultere i, at det kommunale indkøb af hjælpemidler på landsplan standardiseres tilsvarende, og at innovationen svækkes inden for visse produktgrupper.

Det er DI's erfaring, at når kommunerne standardiserer deres efterspørgsel og indkøb, så kan det i praksis føre til indkøb af ældre, billige produkter i kommunerne, og at adgangen for nye produkter med høj kvalitet besværes unødigt. Dette sker typisk, fordi der ikke tages hensyn til totaløkonomien i de tilbudte produkter, men alene skeles til indkøbsprisen, når produkterne købes ind. Dette endda til trods for, at det kan resultere i dyrere langsigtede omkostninger, idet nogle billige produkter skal skiftes oftere end dyre produkter af høj kvalitet.

Derfor vurderer DI, at standardiseringen af borgeres og dermed kommunernes efterspørgsel på hjælpemiddelområdet inden for visse produktgrupper vil have som konsekvens, at der ikke introduceres nye innovative hjælpemidler på det danske marked. Det er et problem set i lyset af, at mange producenter af hjælpemidler er danske virksomheder med globale aktiviteter.

Danmark har inden for lægemiddel- og medicoområdet en erhvervsklynge, der står stærkt internationalt, og som allerede i dag bidrager betydeligt til væksten herhjemme. Hjælpemiddelområdet udgør en væsentlig delmængde af denne erhvervsklynge. Ifølge regeringens vækstplan for sundhed og velfærdsområdet tegner de ti største virksomheder inden for lægemiddel- og medicoområdet sig for 66 pct. af beskæftigelsen i Danmark inden for sundheds- og velfærdsområdet, og lægemiddel- og medicoområdet stod i 2011 for 9,5 pct. af dansk vareeksport.

For enhver virksomhed, der agerer internationalt, er hjemmemarkedet afgørende, når nye produkter skal sælges i udlandet. Hjemmemarkedet udgør en demonstrationscase, som tillægges stor vægt. Manglende introduktion og salg på hjemmemarkedet har negativ indvirkning for danske virksomheders internationale arbejde.

DI skal minde om, at hjemmemarkedets betydning for danske virksomheders salg i udlandet netop er beskrevet og anerkendt i regeringens vækstplan for sundheds- og velfærdsområdet. I vækstplanen betones det, at: "det [er] vigtigt, at vi medtænker virksomhedernes vækstmuligheder i prioriteringen og udviklingen på sundheds- og velfærdsområdet. Det kræver blandt andet gode rammer for offentlig-privat samarbejde om udvikling og test af nye produkter og løsninger." Set i det lys finder DI ikke, at anvendelsen af den foreslåede § 96, stk. 2 inden for visse produktgrupper er forenelig med regeringens vækstplan.

DI anerkender behovet for løbende effektivisering af de kommunale forvaltninger, og dermed det behov, som har ført til forslaget om forsimplet kommunal sagsbehandling i § 96, stk. 2. DI skal dog understrege, at nogle hjælpemidler inden for visse produktgrupper er uegnede til at være omfattet af bestemmelsen, fordi efterspørgslen fra det kommunale marked har afgørende betydningen for den løbende produktudvikling og innovation. Samtidig finder DI det beklageligt, at danske virksomhederne risikerer at blive stillet dårligere blot for at give kommunerne en adgang til at lave en mere enkel sagsbehandling. Derfor opfordrer DI ministeriet og kommunerne til at drøfte, om kommunernes sagsbehandling kan lettes ad andre veje, eksempelvis ved at udvikle fælles løsninger på tværs af kommunegrænser, inden § 96, stk. 2 bringes i anvendelse lokalt.

Vedrørende § 96, stk. 6

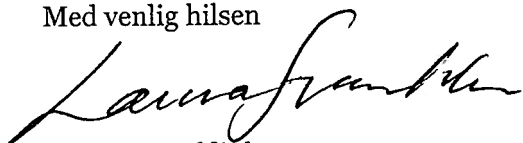
Ministeriets udkast til lovforslag foreslår endvidere, at de nærmere retningslinjer for, hvilke mindre hjælpemidler, som § 96, stk. 2. skal gælde for, fastlægges på et senere tidspunkt af ministeren, jf. § 96, stk. 6, punkt 4. Hertil skal DI bemærke, at det fremstår særdeles uklart, hvordan rækken af mindre hjælpemidler udvælges. DI skal kraftigt opfordre til, at erhvervsorganisationerne og de berørte brancher involveres i dette arbejde set i lyset af de betydelige konsekvenser, som reguleringen kan have for enkelte produktgrupper og dermed for danske hjælpemiddelproducenters forretning.

Vedrørende § 96, stk. 5

Afslutningsvist skal bemærkes, at DI er bekendt med, at der hersker tvivl om, hvordan den nye § 96, stk. 5 skal tolkes i praksis. Bestemmelsen er en videreførelse af en eksisterende bestemmelse og vedrører genbrugshjælpemidler. DI skal opfordre til, at lovbetragtninger eller den efterfølgende vejledningsindsats bidrager til at gøre bestemmelsens rækkevidde klar, herunder præcisere at særligt personlige (kropsbårne) hjælpemidler som eksempelvis brystproteser ikke er omfattet af bestemmelsen.

Vi indgår fra DI's side gerne i en nærmere drøftelse af sagen med henblik på at uddybe vores synspunkter.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Laura Svaneclink', written in a cursive style.

Laura Svaneclink
Chefkonsulent



dommerfuldmægtigforeningen

Ministeriet for børn, ligestilling, integration og sociale forhold

Odense, den 9. december 2014

Vedr. Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte mv.), Deres sagsnr. 2014-1100

Ministeriet har ved e-mail af 9. december 2014 anmodet om Dommerfuldmægtigforeningens eventuelle bemærkninger til forslaget.

Foreningen skal i den anledning meddele, at foreningen ikke finder grundlag for at udtale sig om udkastet.

Dette høringssvar sendes alene elektronisk til: tha@sm.dk.

På foreningens vegne,

Teresa Lund Tøgern
Høringsansvarlig
Dommerfuldmægtigforeningen



Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
tha@sm.dk

Ergoterapeutforeningen
Nørre Voldgade 90
DK-1358 København K
Tlf: +45 88 82 62 70
Fax: +45 33 41 47 10
cvr nr. 19 12 11 19
etf.dk

Den 19. januar 2015
Side 1
Ref.: nbl/bj
E-mail: gg@etf.dk
Direkte tlf: 53364901

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har den 9. december 2014 sendt udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love i høring. Ergoterapeutforeningen har med stor interesse læst lovforslaget og har følgende kommentarer til udkastet.

Kapitel 14 – Formål

Formålet med lovforslaget er en forenkling af bestemmelserne i serviceloven rettet mod voksne med fysiske eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer. Det betyder helt konkret, at §§ 79-122 i den nuværende servicelov ophæves og nye bestemmelser sættes i stedet for. Ergoterapeutforeningen støtter overordnet op om at ville forenkle lovgivningen med henblik på en helhedsorienteret tilgang, der giver det bedste tilbud til borgerne og bedre sagsbehandling. Ergoterapeutforeningen frygter dog, at det ikke vil blive resultatet af lovforslaget, som det foreligger.

Det fremgår af § 79, stk. 1, nr. 1), at indsatserne skal forebygge forværring, men mange borgere med funktionsnedsættelse, f.eks. mennesker med progredierende sygdomme, har ikke udsigt til at opleve forbedring eller udvikling. Ergoterapeutforeningen foreslår derfor, at det fremgår, at formålet med indsatsen også kan være at undgå forværring.

Med lovforslaget indføres der en målgruppeopdeling, hvor borgerne opdeles i tre målgrupper; 1) personer med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller personer, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer, 2) personer med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov, og 3) personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Ergoterapeutforeningen undrer sig over, at målgruppe 1) og 3) knytter sig til funktionsevne/sociale problemer, mens målgruppe 2) handler om hjælpebehov. Ergoterapeutforeningen mener, at der mangler en afklaring enten i bemærkningerne til loven eller



i en kommende vejledning i forhold til, hvad der afgør, at man hører til hhv. målgruppe 1), 2) eller 3), og hvem der afgør, hvilken målgruppe man hører til.

Ergoterapeutforeningen forstår lovforslaget sådan, at man ikke kan klage over en målgruppeindplacering, men kun over de ydelser, som man får tildelt. Derfor undrer det, at der i § 79, stk. 3 laves en kobling mellem ydelser, paragraffer og de enkelte målgrupper. Ergoterapeutforeningen læser lovforslaget således, at det i praksis vil betyde, at borgerens målgruppeindplacering vil få betydning for, hvilke ydelser borgerne kan få. Dette bør altid være en individuel vurdering, der ikke er målgruppeafhængig.

Kapitel 15 – Tidlig forebyggende indsats

Med lovforslaget kommer en ny målgruppe ind i servicelovens bestemmelser, og Ergoterapeutforeningen ser positivt på, at der fremover er lovgivningshjemmel til at lave tidlige og forebyggende indsatser på voksenområdet til personer med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller personer, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer.

Kapitel 16 – Personlig praktisk hjælp, hjælpemidler og forbrugsgoder

Ergoterapeutforeningen finder overordnet set tilgangen med "hjælp til selvhjælp", "mulighed og ansvar, udvikle egne potentialer", "ressourcer", "medinddragelse" og "medansvar" positivt, ligesom det er positivt, at der gives mulighed for "forebyggende indsatser".

Lovforslaget lægger op til, at det kun er borgere med særlige problemer i målgruppe 3, som skal kunne tilbydes boligindretning. Men formålet er vel næppe at begrænse gruppen af borgere, som kan få hjælp i form af boligindretningen? Som det er i dag, får borgere, der er omfattet af den foreslåede gruppe to (få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov) jævnlige bevilget mindre boligindretninger, f.eks. i form af opsætning af greb, fjernelse af dørtrin eller en fastmonteret rampe ved hoveddør. Det kunne f.eks. være en borger, som har behov for en rollator til indendørsbrug, men som i øvrigt klarer sig selv i det daglige. Det bør fremgå tydeligt, at disse muligheder fortsat eksisterer. Samtidig bør det tydeliggøres, om sådanne ændringer, der ofte bevilges ifm. hjælpemiddelbevilling, er omfattet af krav om handleplan.

Midlertidige hjælpemidler

Ergoterapeutforeningen finder det overordnet positivt, at der i § 100 hjemles mulighed for at yde støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode. Dog kan det undre, at der er tale om en kan-paragraf. Muligheden for lån af midlertidige hjælpemidler må for alle være uafhængigt af, i hvilken kommune og region man er bosiddende. Samtidig er afgrænsningen i forhold til afgrænsningscirkulæret vedr. behandlingsredskaber, hvor udgiften og ansvaret ligger i regionerne, uklar. Hjælpemiddelområdet er ikke længere et obligatorisk aftaleområde mellem sygehus og kommune i sundhedsaftalerne, hvilket gør det vigtigt med en endnu mere præcis formulering af, hvad loven rummer i forhold til midlertidige hjælpemidler.

Det bør f.eks. af vejledningen fremgå, at muligheden også gælder midlertidige hjælpemidler til borgere, der venter på forundersøgelse på sygehuset eller er i behandling hos en privatpraktiserende læge. Og hvordan håndteres forbrugsgoder, som typisk bevilges med egenbetaling? Forbrugsgoder bliver borgerens



ejendom, med mindre de bevilges iht. stk.5 som udlån. Hvis det er disse forbrugsgoder, der er tænkt på, bør det præciseres.

I henhold til stk. 2 kan der "alene ydes støtte efter stk. 1 én gang inden for en tidsbegrænset periode". Også her er præcisering nødvendig. Kan kommunen kun bevilge ét hjælpemiddel (f.eks. en rollator) i én periode, eller kan man også bevilge et andet hjælpemiddel (f.eks. en toiletstol) i samme periode? Hvis man kan bevilge to forskellige hjælpemidler i samme periode, skal det ansøges om/bevilges (eks. to hjælpemidler) på én gang inden for den samme periode? Og hvordan definerer man en tidsbegrænset periode? Er det i forhold til den aktuelle problematik? - der kan f.eks. være behov for et el-køretøj i 2 måneder til én borger og i 6 måneder til en anden borger. Der ligger endvidere en formidlingsopgave i, at et midlertidigt udlånt forbrugsgode, hvis det efterfølgende vurderes at være til varigt brug, pludselig indebærer en egenbetaling!

Forenklet sagsgang

Af § 96, stk. 2 fremgår, at visse mindre hjælpemidler kan være et bestemt produkt eller en fast ydelse, og i bemærkningerne til § 96 er nævnt forskellige hjælpemidler, der vil kunne standardiseres. Det er imidlertid vanskeligt at se, at man kan vælge ét hjælpemiddel, som vil kunne afhjælpe funktionsnedsættelsen for samtlige borgere med behov for dette hjælpemiddel.

Eksempelvis findes mange forskellige rollatorer på markedet. Når man skal finde frem til den rollator, som afhjælper en borgers funktionsevnenedsættelse bedst og billigst, er det nødvendigt at tage konkrete, individuelle hensyn. En borger, som bor på landet, har måske behov for en rollator med store hjul for at kunne færdes udendørs, en anden borger har behov for en rollator, som er let at slå sammen og transportere i bus, en tredje har behov for en stabil rollator med et fast sæde og rygbøjle og en fjerde har brug for en rollator til 155 kg brugervægt. Det er fire forskellige typer af rollatorer, som kan have meget forskellig pris. Hvis man kun har én standard rollator, ville tre af disse borgeres funktionsnedsættelse ikke være afhjulpet i væsentlig grad med denne model.

Man kan nævne lignende eksempler i forhold til de andre hjælpemidler, der er nævnt på listen.

Dette underbygges af Socialstyrelsens nye vidensnotat om hjælpemiddelformidling til voksne. Notatet giver et overblik over den aktuelle forskningsbaserede viden til udvikling og planlægning af den kommunale indsats og peger blandt andet på, at det har stor betydning, hvordan hjælpemidler formidles: En struktureret og helhedsorienteret formidlingsproces gennemført af fagpersoner med viden om og fokus på hjælpemidler, kan betyde, at færre opgiver at bruge deres hjælpemiddel og bruger det oftere, fordi den faglige indsats kan medføre, at hjælpemidlerne bedre passer til borgeren og dennes samlede situation. Også individuel tilpasning og træning kan have den positive effekt, at borgerne bliver mere selvhjulpne og får færre aktivitetsbegrænsninger.

Så bestemmelsen rejser mange problemstillinger: Hvordan skal alle borgere have mulighed for at selv at finde rundt i det store hjælpemiddeludbud? Og hvordan sikres borgeren relevant rådgivning, vejledning og instruktion, så pågældende kan købe et hjælpemiddel, der kompenserer i tilstrækkelig grad? Forestiller man sig, at kommunens terapeuter udarbejder kravsspecifikation til borgeren, som vælger produkt og efterfølgende kontakter terapeuten for at få "godkendt" valget inden køb? Og hvad med de borgere, som ikke selv kan gå ud og handle



Det er vanskeligt at se, hvordan denne bestemmelse kan blive en fordel for borgeren, der risikerer at få bevilliget et hjælpemiddel, der ikke afhjælper vedkommendes funktionsnedsættelse, men den kan også blive til ulempe for kommunerne, som mister fordelene af genbrugseffekt på de pågældende hjælpemidler og kan få problemer i forbindelse med reparationer af hjælpemidler, som de ikke har kendskab til. Samtidig kan bevilling af et uegnet hjælpemiddel betyde, at man går glip af evt. rehabiliteringspotentiale eller forebyggelse af forværring af sygdom mm.

Hjælpemidler til børn

Af bemærkningerne til nr. 11 fremgår, at hjælpemidler, forbrugsgoder, boligændringer mv. til børn skal indgå i børneparagraffer, konsekvenserne af denne ændring bør overvejes, og hvis man skal gøre det, bør det være med henblik på en bedre og mere sammenhæng i sagsbehandlingen.

I § 96 stk. 6 nr. 5 omtales "Hjælpemidler fra en offentlig institution". Det er uklart, hvad der menes her.

Kapitel 17 – Udredning, handleplan og tilbudsvifte

Med lovforslaget foreslås det, at der indføres en ny udredningsparagraf efter § 102 til borgere i målgruppe 3. Kommunalbestyrelsen skal fremover foretage en udredning, før der træffes afgørelser om ydelser. Ergoterapeutforeningen ser positivt på, at borgeren skal inddrages i udredningen, og at familie og netværk kan inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt. Borgeren bør dog kunne sige nej til, at familie og netværk inddrages. Ergoterapeutforeningen undrer sig over, at der ikke er sat en tidsbegrænsning på udredningsfasen, som der er på børneområdet, hvor der i § 50 står, at børneundersøgelsen skal afsluttes senest 4 måneder efter, at kommunalbestyrelsen bliver opmærksom på, at et barn eller en ung kan have behov for særlig støtte. Ergoterapeutforeningen mener, at der bør være en lignende tidsbegrænsning på voksenområdet.

Efter § 103 skal kommunalbestyrelsen fremover lave en handleplan for til alle borgere, der modtager hjælp efter kapitel 17 i serviceloven. Ergoterapeutforeningen støtter, at handleplanen skal laves i samarbejde med borgeren, samt familie og netværk, hvis det er hensigtsmæssigt. Borgeren bør dog kunne sige nej til, at familie og netværk inddrages.

Med § 104 indføres der en tilbudsvifte. Tilbudsviften indeholder bl.a. genoptræning og vedligeholdstræning (de tidligere § 86, stk. 1 og stk. 2), beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud, støtte til køb af bil, boligindretning og boligsift. Det fremgår af lovforslaget, at kommunalbestyrelsen kan afgøre, at en eller flere af disse ydelser eller tilbud helt eller delvist kan substituere hinanden. Ergoterapeutforeningen forstår ikke, hvad formålet er med at lave en tilbudsvifte med så forskellige ydelser og tilbud, og undrer sig yderligere over, hvordan disse tilbud kan substituere hinanden i praksis. Det er eksempelvis svært at se, hvordan et tilbud om bil eller boligindretning, kan erstattes af de andre. Og hvordan kan det være, at boligændringer og biler er den del af viften, men hjælpemidler er ikke med? I forhold til de nævnte tilbud i viften ville det være en hjælp, hvis der i en vejledning gives eksempler på, hvor de forskellige tilbud kan erstatte hinanden.

Der står i bemærkningerne til lovforslaget, at det i forhold til genoptræning foreslås, at ydelsen kan gives, "selv om borgeren ikke opfylder betingelsen om betydelig og/eller varig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, men det



vil fortsat være en forudsætning for tildeling af disse ydelser, at der er foretaget en udredning, ligesom der også vil være krav om udarbejdelse af handleplan". Ergoterapeutforeningen læser bemærkningerne således, at det er forudsætning for at få vedligeholdelsestræning, at man hører til i målgruppe 3. Ligeledes læser Ergoterapeutforeningen lovforslaget sådan, at det er en forudsætning for at få genoptræning og vedligeholdelsestræning, at der laves en udredning og handleplan. Er det rigtigt forstået? I givet fald mener Ergoterapeutforeningen, at det vil være en u hensigtsmæssig bureaukratisering i forhold til de eksisterende regler på området. I gruppe 1 og 2 har der hidtil været mange borgere, der har modtaget vedligeholdelsestræning. Disse stilles ringere, hvis vores tolkning er korrekt, og det er vel næppe meningen?

Ergoterapeutforeningen mener yderligere, at lovforslaget omkring genoptræning og vedligeholdelsestræning er et udtryk for, at der ikke tænkes i sammenhæng til sundhedsloven, hvor der efter § 140 skal laves genoptræningsplaner, og hvor der netop er indført en to ugers tidsfrist i forhold til igangsættelse af genoptræningsindsatsen. Det bidrager efter Ergoterapeutforeningens mening yderligere til den skævvridning, der i forvejen er mellem de to lovgivninger, at der ikke er en lignende tidsfrist på genoptræning efter serviceloven.

Afslutningsvis skal jeg bemærke, at jeg kan forstå, at der i forbindelse med forarbejdet til forenklingen af serviceloven har været inviteret forskellige parter ind til dialogmøder og workshops, men Ergoterapeutforeningen har ikke været inddraget i dette arbejde. Det undrer mig, når både hjælpemiddelområdet, samt genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsparagrafferne bliver berørt af de foreslåede ændringer.

Venlig hilsen

Gunner Gamborg
Formand, Ergoterapeutforeningen

Ministeriet for børn, ligestilling, integration og sociale forhold
Att. Tina Hansen
Holmens Kanal 22
1060 København K

Frivilligrådet
Nytorg 19, 3. sal
1450 København K
Telefon: 33935293
E-mail: vk@frivilligraadet.dk
www.frivilligraadet.dk

København den 16. januar 2015

Høringssvar vedr. Forslag til Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Lovforslaget giver kommunerne øget adgang til at tilbyde generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte og til at etablere disse i samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer.

Denne øgede adgang hilses velkommen af Frivilligrådet. Frivilligrådet er dog betænkelig ved, at lovforslagets generelle sigte om progression og positiv udvikling hos den enkelte borger kan medføre svækket opmærksomhed på potentielt udsatte gruppers behov for samvær, tryghed og omsorg. Disse helt basale hensyn står ofte i centrum for frivillige sociale organisationers virke.

Specielt ønsker Frivilligrådet at gøre opmærksom på, at styrket samspil med de frivillige sociale organisationer om tilbud til mennesker med funktionshæmning vil forudsætte, at der tages højde for adgangsforhold og tilgængelighed generelt, behov for særlig støtte og adgang til viden om særlige behov. Vilklårene herfor bør afklares i dialog med det lokale forningsliv.

Lovforslaget indfører en ny målgruppeinddeling. Konsekvenserne heraf, herunder risiko for vilkårlig indplacering, forekommer vanskeligt gennemskuelige.

Venlig hilsen

Vibe Klarup Voetmann
Formand



16. januar 2015

Til
Ministeriet for børn, ligestilling, integration og sociale forhold
tha@sm.dk

Høringssvar til Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

FSD hilser som helhed forslaget velkomment, da det overordnet medvirker til en tydeliggørelse af servicelovens formål. Der er lagt op til en yderligere forebyggende indsats samt et helhedssyn som vil være værdifuldt for borgerne.

Tilbudsviften

Forslag i tilbudsviften underbygger prioritering og substitution af en helhedsorienteret og effektiv indsats for borgeren. Tilbudsviften indeholdende ydelser til brug for omfattende hjælp og indsats kombineret med en fælles målgruppeafklaring giver kommunerne bedre mulighed for at sikre og sammensætte indsatsen, så den på bedst mulig vis svarer til borgerens behov og situation. Vi bemærker, at der ikke skal træffes afgørelse om enkelte tilbud, men der imod i en samlet afgørelse, hvilket stiller store krav til den koordinerede sagsbehandling. Den koordinerede indsats arbejdes der intensivt på i kommunerne, men det er fortsat en svær opgave, der ofte involverer mange og derfor kan være mere tidskrævende.

I forhold til den rehabiliterende tankegang kunne det have været hensigtsmæssigt, at det fremgik, at borgerne og de pårørende ikke kun inddrages, men der hvor det er muligt også medvirker/ bidrager til løsning af opgaver.

FSD så gerne, at selvhenvender princippet til hjemløse havde været taget op til revision, da vi gerne vil have mulighed for at der sker en udvikling også for denne gruppe.

Forenklet sagsbehandling

FSD anerkender behovet for forenklet sagsbehandling, sådan at de administrative ressourcer i højere grad kan kanaliseres og anvendes på borgeren i stedet for unødige sagsbehandling, da borgerne vurderes at have et stort behov herfor. På denne baggrund anerkendes ligeledes forslaget både i forhold til den forenkledede lovgivning og muligheden for forenklet sagsbehandling på de konkrete forslåede områder, herunder i forhold til sager om hjælpemidler og forbrugsgoder.

Målgruppeinddeling

FSD ser forslaget om målgruppeinddelingen som et vigtigt led i at medvirke til at afskaffe unødige administration og forenkle tildelingen af indsatser, men også i forhold til afspejle overfor borgerne, at der er forskel på behovet for ydelser og indsatser afhængig af borgerens problemstillinger og livssituation.

Ved at opstille en målgruppeinddeling signalerer og opstiller lovgivningen, at omfanget af borgerens problemstillinger og livssituation skal modsvares i forhold til indsatsen fra kommunernes side. Dette er også meget vigtigt i forhold til forventningsafstemning med borgerne, som bliver langt lettere med forslaget om målgruppeinddelingen og koblingen til adgangen til specifikke ydelser og indsatser.

Ankestyrelsens rolle

FSD mener, at Ankestyrelsens rolle i forhold til de nye regler skal tydeliggøres. Det skal være fuldstændig klart og entydigt, hvad deres rolle er. Dette skal selvsagt kobles op på retssikkerhedsloven.

Det er vigtigt at holde fast i, at der ikke ændres i det forhold, at der er et kommunalt skøn. Det er underforstået, at kriterierne for skønnet er lovlige. I forbindelse med Ankestyrelsens organisatoriske ændringer har der været afgørelser, der ikke har været entydige og derved har haft betydning for den retspraksis, der pågår. Det har ligeledes påvirket udgiftsniveauet i kommunerne.

Lovforslaget må bestemt ikke blive en yderligere åbning af indblandingen fra Ankestyrelsens side, herunder kan det særligt bekymre i forhold til tilbudsviften. FSD må derfor stærkt anbefale, at lovforslaget følges op af en tydeliggørelse af, hvilken rolle Ankestyrelsen har i forhold til den nye lovgivning og generelt. Dette skal derudover implementeres i retssikkerhedsloven og retssikkerhedsvejledningen.

Afklaringen om begrænsningerne for botilbud efter midlertidige og længerevarende tilbud efter servicelovens §§ 107 og 108 i regi af almenboliglovens § 105. som følge af Ankestyrelsens principafgørelser 71-14 og 72-14 skal være entydig klar, inden disse begrænsninger implementeres i den nye lovgivning.

Implementering

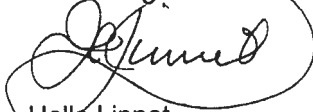
FSD vurderer, at det vil kræve såvel tid til kompetenceløft som ekstra ressourcer for at implementere denne nye lovgivning. Det er ikke konkretiseret, om alle sager skal gennemgås på ny med henblik på målgruppevurdering, udredning, handleplaner m.m. Er dette tilfældet, vil dette også give ekstra administrative opgaver.

Da der er lagt op til digital kommunikation med borgerne, bør det afklares i hvilket omfang, at digitale løsninger kan forventes at blive anvendt af de beskrevne borgergrupper.

FSD anbefaling til at der sker en tydeliggørelse i vejledningen på følgende områder:

- Eksempler på målgrupper
- Afklaring af "Få afgrænsede og enkle hjælpebehov"
- Befordring efter den tidligere § 117 er det nu et retskrav
- Hvad dækker "Særlige Sociale problemstillinger"
- §§95 og 96 BPA området giver for nuværende fortolkningsproblemer, kan dette strammes op
- Grundlaget for substitution i tilbudsviften kan med fordel beskrives mere konkret

Med venlig hilsen



Helle Linnet
Landsformand



Jagtvej 37, 6705 Esbjerg Ø

Dato 13. januar 2015
Sagsbehandler Inger Marie Ditlevsen
Mail imdi@esbjergkommune.dk
Telefon 76 16 38 46

Høring: Lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne

Tak for det tilsendte lovforslag. Vi har følgende kommentarer og spørgsmål fra Sundhed & Omsorg Esbjerg Kommune.

Vi er generelt set uforstående overfor intentionen med lovforslaget, da der i forvejen laves individuelle konkrete vurderinger. Vi ser lovforslaget som en ekstra administrationsbyrde med også at skulle gruppere målgruppen.

- Vedr. borgere med lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer: Hvad tænkes der på med "**støtte til befordring**"?
- Vedr. borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov:
 - **Vi er fagligt betænkelige ved, at der ikke skulle være behov for en udredning.** Hvad er en åbenbar funktionsnedsættelse? Hvis man udleverer en rollator uden en faldudredning, kan vi gøre borgere dårligere i forhold til at holde balancen. Det er i mange tilfælde et bedre tilbud at tilbyde en faldudredning og faldforebyggende træning end at udlevere en rollator. Det vil have et forebyggende sigte.
 - Vedr. **tidsbegrænsede** hjælpemidler og forbrugsgoder er der behov for en ændring af bekendtgørelse om hjælpemidler og forbrugsgoder, da kriterierne i den nuværende lovgivning blandt andet er, at der skal være varig funktionsnedsættelse. Der er derved en konflikt i lovforslaget, da der står, at de nuværende regler videreføres uændret.
- Vedr. borgere med særlige sociale problemer og betydelig funktionsnedsættelse:
 - Menes her også **den ældre medicinske patient?** Deres funktionsevne kan også være betydeligt nedsat, og der kan være behov for omfattende hjælp.
 - Det kan være godt at tydeliggøre afsnittet om **substitution**.

I er velkomne til at ringe for uddybning af kommentarerne.

Med venlig hilsen
Birthe R. Olsen
Kontorchef





Bilag

Høring

Lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne

Officiel titel Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handle-plan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Beskrivelse

Med lovforslaget foreslås en tydeliggørelse af formålet med hjælpen efter service-loven. Desuden foreslås, at servicelovens bestemmelser rettet mod voksne med funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer bygges op omkring en målgruppe-tilgang med følgende tre målgruppeafgrænsninger med tilhørende ydelser og tilbud :

- Borgere med lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer eller borgere, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer, hvor risikoen for forværring af funktionsnedsættelsen/de sociale problemer eller risikoen for at udvikle sådanne vil kunne forebygges med en tidlig, forebyggende indsats.

Indsatserne vil give kommunalbestyrelsen mulighed for at kunne vælge at sætte ind med tidlig, forebyggende hjælp i form af generelle tilbud med forebyggende og aktiverende sigte, gruppebaserede tilbud, støtte til befordring samt forbedret samarbejde med civilsamfundet og den frivillige sektor.

- Borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov, hvor der ikke er behov for at iværksætte en udredning af borgerens behov. Det vil sige borgere, hvor funktionsnedsættelsen er åbenbar, og hjælpebehovet relativt entydigt.

Ud over de ydelser, der kan gives som led i en tidlig, forebyggende indsats, omfatter hjælpen til denne gruppe borgere hjælpemidler og forbrugsgoder, herunder reparation og genbevilling af hjælpemidler og tidsbegrænset tildeling af hjælpemidler og forbrugsgoder samt personlig og praktisk hjælp i hjemmet m.v.

For hjælpemidler og forbrugsgoder foreslås det, at de nugældende regler videreføres uændret i forhold til tildeling af støtte, men at der gives mulighed for forenklet sagsbehandling og standardisering af den udmålte støtte. For personlig og praktisk hjælp i hjemmet m.v. foreslås det, at de nugældende regler videreføres uændret.

- Borgere med særlige sociale problemer eller en varig og/eller betydelig funktionsnedsættelse, som har komplekse og betydelige problemstillinger og dermed brug for en særlig social indsats.

Ud over de ydelser, som kan gives som led i en tidlig, forebyggende indsats, samt personlig og praktisk hjælp i hjemmet m.v., hjælpemidler og forbrugsgoder, omfatter hjælpen til denne gruppe borgere ydelser, der har karakter af omfattende hjælp. Herunder foreslås dels en række ydelser samlet i en tilbudsvifte, hvor der kan ske hel eller delvis substitution mellem ydelserne, f.eks. socialpædagogisk bistand og midlertidige botilbud, dels nogle ydelser uden for tilbudsviften, hvor der ikke kan ske substitution mellem ydelserne, f.eks. borgerstyret personlig assistance og ledsagelse.

En afgørelse om ydelser i form af omfattende hjælp fra såvel tilbudsviften som ydelser udenfor forudsætter en udredning af borgeren samt en handleplan, som skal indeholde mål for indsatsen samt løbende opfølgning med henblik på at vurdere,



om indsatsen for borgeren fortsat er den rette. Hverken udredning eller handleplan skal være mere omfattende end formålet tilsiger.

Helt uden for ydelserne tildelt i forhold til de tre målgrupper ligger en række ydelser og tilbud efter serviceloven, som ikke kan indgå i den ovenfor foreslåede opdeling. Det drejer sig om ydelser og tilbud, hvor der ikke forudsættes forudgående visitation fra kommunalbestyrelsen og ydelser, der er rettet mod pårørende eller mod alle borgere generelt. Disse ydelser foreslås videreført uændret.

De foreslåede ændringer i serviceloven vil medføre et behov for konsekvensændringer i anden lovgivning. Forslag til disse konsekvensændringer er aktuelt under udarbejdelse og vil blive medtaget i lovforslaget ved fremsættelsen for Folketinget. Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold skal anmode om eventuelle bemærkninger senest mandag den 19. januar 2015 kl. 10.00 til tha@sm.dk.

Fra: Birgitte Dissing Andersen [<mailto:birgitteda@icloud.com>]

Sendt: 15. januar 2015 22:06

Til: Tina Hansen

Emne: Høringssvar

Vedr.

Lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne

Jeg henvender mig på vegne af Fagligt Selskab for sygeplejersker i stomiplejen under Dansk Sygeplejeråd. Vedr. ovenstående lovforslag kan det få uoverstigelige konsekvenser for rigtig mange stomiopererede, hvis lovforslaget omhandler dem, idet de så risikerer at blive udstyret med et standardprodukt, der formentlig vil være det billigste på markedet.

Som stomiopereret er man udstyret med et stykke af tarmen lagt frem på maven, som man ikke har nogen chance for at kontrollere udover med den pose, man klitrer fast på huden. De mennesker, der er afhængige af brug af stomiposer, er meget forskellige mht. kroppsfacon og hudtype, ligesom der er stor forskel på, hvordan stomien er konstrueret, og hvad der kommer ud af den. De kan derfor ikke alle bruge samme produkter.

Mange oplever problemer med lækage og med at bevare huden intakt. Disse problemer vil med sikkerhed forværres hos mange, hvis ikke det er muligt at finde individuelle løsninger. Det kan i værste fald føre til uarbejdsdygtighed og social isolation, da manglende kontrol over ens udskillelser er uhyre tabubelagt og forbundet med megen gene for den enkelte.

Det vil ligeledes underminere den faglige ekspertise, som stomisygeplejersker besidder, ligesom det vil underminere firmaernes interesse i til stadighed at udvikle bedre produkter.

Birgitte Dissing Andersen
Stomisygeplejerske, Herlev Hospital
Formand for Fagligt Selskab for sygeplejersker i stomiplejen

Sendt fra min iPad



Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration
og Sociale forhold
Att.: Tina Hansen
E-mail: tha@sm.dk

Foreningen Danske DøvBlinde
Blekinge Boulevard 2
2630 Taastrup
tlf 36 75 20 96
fax 36 75 14 03
mail fddb@fddb.dk
web www.fddb.dk

17. december 2014

Foreningens Danske DøvBlindes hørings svar til udkast til lovforslag om ændring af serviceloven

Indledningsvis vil Foreningen Danske DøvBlinde (FDDDB) gerne takke for muligheden for at komme med bemærkninger til udkastet til lovforslag om ændring af servicelovens voksenbestemmelser.

FDDDB kan til fulde bakke op om Danske Handicaporganisationers hørings svar og vil gerne supplere med at kommentere de områder i lovgivningen, der vækker størst bekymring hos os. Samtidig har vi vanskeligt ved at finde det etiske belæg for den tankegang, der tilsyneladende ligger bag lovforslaget, hvor man målrettet går efter at forringe livsvilkårene for en af de samfundsgrupper, der i forvejen er mest vanskeligt stillet. Er vi ved at sætte velfærdssamfundets principper over styr til fordel for kassetænkning og kommunalt behov for stram økonomisk styring? Det er i sig selv dybt betænkeligt.

Denne alvorlige ændring af serviceloven vil uden tvivl føre til forskelle i forvaltningen og tolkningen af loven i samtlige 98 kommuner, hvilket ikke er betryggende for den enkelte borger. Samtidig skaber det dyb bekymring, at man vil foretage så radikale stramninger af den enkelte borgers retssikkerhed. Det er ca. 1 ½ år siden, at klage/ankesystemet blev ændret, og nu begrænser man yderligere denne mulighed, hvor de lokale politiske holdninger vil få stor indflydelse på de hjælpe- og støtteforanstaltninger, som den enkelte borger får bevilget fremover.

Vi er endvidere meget betænkelige ved en gruppeopdeling af borgernes funktionsnedsættelser og diagnoser, idet der også her er forskel på, om der kan klages eller ej. Der er ydermere ikke taget højde for, at mange borgere, der får brug for hjælp, har en progressiv lidelse, hvor man kan starte i gruppe 1 og ende i gruppe 3. Hvordan vil en kommune forholde sig til dette problem?

Som eksempel kan nævnes ældre mennesker, der får nedsat syn og hørelse. De vil typisk blive placeret i gruppe 1, men kombinationen af alderdom og et dobbelt sansetab kan i mange tilfælde føre til et øget behov for hjælp som f.eks. en kontaktperson, man kun kan få i gruppe 3. Døvblindhed er netop karakteriseret ved at være progredierende uanset alder.

Når man ydermere ikke kan klage over, hvilken gruppe/kategori man bliver placeret i, er borgernes retssikkerhed alvorligt truet.

Det er FDDBs opfattelse, at en konkret, individuel vurdering af borgerens behov fortsat må være udgangspunktet for den hjælp og støtte man har brug for. Vi ser ikke den skitserede vifte som en kvalificeret erstatning for dette – tværtimod. For døvblinde / synshørehæmmedes vedkommende er nødvendige kompensationsforanstaltninger for manglende syn og manglende hørelse totalt fraværende i lovforslaget.

Hvad angår borgere med omfattende behov for støtte i både bolig-, beskæftigelses- og fritidssituation, så finder vi det alarmerende, at kommunen får mulighed for at erstatte de enkelte tilbud i viften, hvis kommunen mener at det er bedst for borgeren. Det kan komme til at medføre, at borgeren bliver frataget retten til at bestemme, om hun fex vil blive hjemme eller ud blandt andre, fordi kommunen kan vælge et andet tilbud end det borgeren ønsker. Det ser vi som et klart brud på borgernes retssikkerhed.

På hjælpemiddelområdet lægges der op til, at kommunerne får frie rammer til at fastlægge standarder og beløb. Det kan medføre, at den enkelte borger enten ikke får det hjælpemiddel der dækker hendes behov, eller at der bliver indført en form for brugerbetaling, fordi kommunen kan sætte standardbeløbet for et hjælpemiddel. Det vil kunne forårsage store forskelle på egenbetaling fra kommune til kommune.

Afslutningsvis må vi konkludere, at gennemførelsen af lovforslaget vil være et alvorligt tilbageslag for det ellers velrenommerede danske velfærdssystem. Forslaget bør efter vores mening omtænkes på et nyt grundlag eller helt tages af bordet.

På FDDBs vegne



Bjarne Hvidsten
Formand

☎ ☎ ☎ Ministeriet for Børn, ligestilling
Integration og sociale forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K
tha@sm.dk

Høringssvar vedrørende høring over udkast til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det social område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.).

FOA – Fag og Arbejde vil meget gerne kommentere på nærværende høringssudkast. FOA- Fag og Arbejde mener, at tildeling af ydelser altid skal være baseret på et samarbejde med borgeren, tage udgangspunkt i borgerens individuelle behov og skal tildeles efter kompensationsprincippet. Vi er klar over, at lovudkastet udspringer af økonomiaftalen mellem Finansministeriet og KL, og at intentionen med lovudkastet er et forsøg på at skabe helhed, forenkling samt, at borgere med komplekse behov skal have en grundigere sagsbehandling. Ifølge ministeriet er det ikke hensigten at ændre indholdsmæssigt i lovgivningen.

Men, i lovudkastets nuværende form, mener vi, at der indføres mange forringende ændringer. Lovforslaget åbner dog op for, at lovgivningen kan tolkes på andre måder end i dag. Det handler først og fremmest om den del, der vedrører målgruppeinddelingen. Lovforslaget kan læses således, at en borger skal placeres i en fast målgruppe, og at ydelserne afhænger af denne målgruppeindplacering.

FOA mener, at lovudkastet i alt for høj grad kan bruges til at prioritere økonomi overfor at sikre borgerens behov, rettigheder og livskvalitet. Det handler først og fremmest om målgruppeinddelingen, borgerens retssikkerhed, hvor tilbuddene i tilbudsviften ændres fra skal til kan-tilbud, samt kommunernes mulighed for at substituere mellem tilbud til borgeren.

FOA mener derfor, at lovudkastet bør trækkes tilbage.

Dato:
19.01.2015

Sagsnummer:
14/192587

Ref.:
KM/NM/ulro



FOA
Staunings Plads 1-3
1790 København V

Telefon 4697 2626
Telefax 4697 2300

Kontonr. 5301-0476807

E-mail
foa@foa.dk
a-kassen@foa.dk

www.foa.dk

Generelle kommentarer

Hele det specialiserede socialområde hviler på den store udfordring, at, med den ene hånd skal den enkelte kommune foretage en faglig vurdering med udgangspunkt i borgerens individuelle behov, mens den anden hånd skal betale for den faglige indsats. Det er meget dyrt for den enkelte kommune. Derfor vil FOA foreslå, at de eksisterende refusionsordninger for kommunerne, når en borger skal visiteres til eksempelvis at bo på et botilbud, ændres. KORA har i august 2014 fremlagt, at kommunerne indkøbte 10,7 procent. færre botilbudspladser til handicappede og sindslidende hos eksterne leverandører i 2012 end i 2010. Det betyder, at kommunen selv opretter tilbud til borgerne. Men, det er ikke nødvendigvis det bedste tilbud til borgeren, og tendensen indeholder en generel stor fare for yderligere afspecialisering. Som lovgivningen er i dag, kan en kommune først kompenseres med 25 procent af det beløb, der ligger ud over 950.000 kr. for en borgers ophold på bosted. For den del af en udgift til en borgers ophold på bosted, der overstiger 1.770.000 kr. refunderes en kommune med 50 procent (SEL § 176).

Siden kommunalreformen har det specialiserede socialområde været yderst presset. Derfor foreslår FOA, en grundlæggende ændring af finansieringen på det specialiserede område. I første omgang foreslår vi, at refusionen lægges fast på det niveau, der gjaldt umiddelbart efter kommunalreformen på 25 procent. fra 0,4 mio. kr. årligt og 50 procent. fra 0,8 mio. kr. årligt. Generelt foreslår FOA, at området skal tilføres ekstra midler, da det er et område i vækst og med stor økonomisk belastningsgrad.

Lovudkastet er bekymrende for den videre udvikling af det fremtidige specialiserede socialområde.

Lovudkastet indeholder ingen håndfaste rettigheder for borgeren, så med lovudkastet er borgerens retssikkerhed forsvundet. Vi taler om mennesker, der er afhængige af vores hjælp, og som vi, som samfund har påtaget os ansvaret for at hjælpe. Derfor er det dybt bekymrende, at forslaget til lovændring ikke i langt højere grad sigter på at sikre borgernes retssikkerhed overfor et system, hvor det som borger med særlige udfordringer, kan være svært at trænge igennem. Tonen i lov-

ændringerne sigter i alt for høj grad til at beskytte kommunernes økonomi, fremfor at sikre borgere en ordentlig og perspektivrig hjælp. Det er ikke værdigt, og det er ikke omsorg for borgeren.

Specifikke Kommentarer

Målgruppeinddeling

§ 79

Det er ikke første gang, at man forsøger sig med målgruppeinddeling. På beskæftigelsesområdet er målgruppeinddelingen blevet skåret betragteligt ned fra 5 til 3 til ingen matchgrupper, men blot et spørgsmål om at være aktivitetsparat eller jobparat. Problemet med den omstændige målgruppeinddeling var dels det medfølgende bureaukrati og dels, at det individuelle syn blev vanskeliggjort. Henset til den erfaring virker det noget bagvendt at begynde at indføre målgruppeinddelinger i serviceloven. Erfaringen fra andre ressortområder bør overvejes. Endvidere fremstår lovforslaget ikke videre koordineret med det store apparat af indsatser, der er i beskæftigelseslovgivningen. Af lovbemærkninger er det ganske vist foldet lidt mere ud, men, der bør i selve lovteksten i langt højere grad sikres en koordinering med beskæftigelsesindsatsen, som netop også er intensiveret for de dårligste borgere. Serviceloven og beskæftigelseslovgivningen bør tage højde for de indsatser, der er i de respektive regi. Der bør derfor kun være én handleplan (og dermed sikre sammenhæng til bl.a. rehabiliteringsplanen). Der bør kun være én koordinerende sagsbehandler mv. Borgere, der har behov for omfattende hjælp har svært ved at navigere mellem omfattende indsatser i to forskellige sammenhænge. Der er en tendens til, at der generelt puttes flere og flere indsatser på, når der opstår behov og viden om gode ideer. Det er tid til at bane vejen for mere enkle, helhedsorienterede tilbud. Ellers kommer indsatserne i de forskellige regi til indbyrdes at spænde ben for hinanden.

I § 79 beskrives formålet som; *"formålet med at yde støtte til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, er at styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer"* I den gældende lovgivning er formålet beskrevet i § 81 (SEL) således; *"Kommunalbestyrel-*

sen skal tilbyde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer". Vi kan godt se, at man i forslaget med lovudkastets formål forsøger at fremskrive dikotomien mellem rettigheder og pligter. Men vi bliver nødt til at gøre opmærksom på, at ordvalget omkring eget ansvar for at udvikle sig, vil kunne anvendes uhensigtsmæssigt overfor borgere med komplekse behov. Her kan skeles til fleks-reformen, hvor kommunerne ikke har forstået, at der er mange borgere med komplekse behov som bør tilkendes førtidspension. Først og fremmest rammer det denne gruppe af borgere, der ikke er fyldt 40 år, idet de fastholdes i meningsløse aktiveringsforløb m.v., som de reelt ikke er i stand til at deltage i. Udelukkende fordi kommunerne rigtigt tolker lovteksten ud fra et økonomisk rationale. Også på dette område har det været nødvendigt at skærpe vejledningen og sende et hyrdebrev fra socialminister Manu Sareen til kommunerne om, at disse borgere skal tilbydes førtidspension. Men kommunerne har ikke ændret praksis på området. Derfor er vi bekymrede for, at det også vil være den retorik borgeren vil blive mødt med på baggrund af formuleringerne, der er valgt i nærværende udkasts formål omkring eget ansvar.

I § 79 stk. 3. beskrives det, at den hjælp, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører. I kommunerne vil det nærliggende kunne tolkes som, at hvis en borger matches til målgruppe 1, så kan borgeren ikke få en ydelse som henhører under målgruppe 3. Eksempelvis en ung med udviklingsforstyrrelse, som ikke kan indgå i gruppebaseret socialpædagogisk støtte, men har brug for egne visiterede timer til socialpædagogisk støtte, vil kunne blive tabt fuldstændigt med denne målgruppe – ydelsesstyring. Vi finder, at det er meget uklart, hvordan denne rating ind i målgrupperne foregår og, hvordan målgrupperne defineres. Ligesom det er meget uklart for os, hvilken retssikkerhed borgeren har. Derfor er målgruppeinddelingen ikke hensigtsmæssig i anvendelse, og bør ikke indgå i servicelovens voksenbestemmelser.

§ 82. Her er der fokus på det gruppebaserede tilbud. Det synes vi egentlig, er en god tanke at tænke forebyggelsesdelen fra SEL § 1 ind i

bestemmelserne som et tilbud. Det er hele tanken om at vende borgeren i døren, som vi ligeledes kender fra hverdagsrehabiliteringen. Dog er tilbuddene kun tænkt som kan-tilbud. Tillagt en målgrupperubrimering, så kan det risikere at blive en økonomisk sovepude for kommunerne, da der ikke er krav om en skal-indsats.

Vi er ligeledes bekymrede for den manglende klageadgang. Vi er klar over den gældende praksis, hvor der ligeledes ikke kan klages. Men vi er bekymrede for, at med den foreslåede målgruppetilgang, så er der fare for at nogle borgere overlades til sig selv, selvom de har et reelt behov for hjælp uden mulighed for at klage over denne målgruppeindplacering.

§§85-95 – Her har FOA tidligere afgivet hørings svar vedrørende rehabilitering og hjemmehjælp.

Hjælpe midler

§ 97 I forhold til bevilling af hjælpemidler efter princippet bedst og billigst, er det vigtigt, at kommunerne ikke får mulighed for at skære så langt ind til benet i disse ydelser, at der genereres en egentlig brugerbetaling i stedet for det kompenserende sigte, som serviceloven skal medtænke.

Udredning

§ 102 Det er vigtigt at præcisere, at borgerens samtykke skal indhentes.

Tilbudsviften

§ 104

Igen er tilbuddene tænkt som kan-tilbud, hvor kommunen har mulighed for at substituere mellem de indsatser, som borgeren har brug for qua udredningen efter § 102.

Vi ser det meget problematisk, at der er tale om kan-tilbud, og at en kommune kan skønne og substituere mellem tilbuddene i viften, som de har lyst til. Og vi er stærkt bekymret for borgerens rettigheder.

For eksempel erstattes den nuværende § 103 i SEL, som indledes med *"Kommunalbestyrelsen skal tilbyde beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen"* til et kan-tilbud i § 104 stk. 2 (7).

Vi har kendskab til kommuner, der allerede på nuværende tidspunkt nedsætter borgeres beskyttede beskæftigelsestilbud med begrundelse om, at borgerens behov for aktiviteter og samvær er imødekommet i bostedet, selvom borgeren selv ønsker at bibeholde sin beskyttede beskæftigelse. Det er borgeren selv, der i den nuværende lovgivning kan ytre ønske om at indgå i beskyttet beskæftigelse. Det er en rettighed for borgeren som med de foreslåede ændrede voksenbestemmelser, fuldstændig fratages borgeren og henlægges til kommunens skøn, hvilket i udstrakt grad tager afsæt i økonomiske incitament. Det er ikke sagligt at gøre eksempelvis beskyttet beskæftigelse til et kan-tilbud, hvor kommunen kan substituere den beskyttede beskæftigelse med mere tid i eget selskab for borgeren.

FOA - Fag og Arbejde har i november 2014 gennemført en medlemsundersøgelse om vold på arbejdspladsen. Her er et af spørgsmålene om medlemmerne oplever, at der er en ændring i kommunernes visitation. Om borgeren modtager den rette indsats i forhold til deres behov qua deres funktionsnedsættelse. Hertil svarer 30 procent af medlemmerne, at der er borgere på bostedet, der burde have en anden specialiseret faglig indsats. Borgeren får altså ikke altid den rette faglige indsats i forhold til sit behov.

Ligeledes oplever vi, at borgere med et reelt behov for et specialpædagogisk tilbud med hjælp døgnet rundt, bliver flyttet ud af § 107 (botilbud) til tilbud i eget hjem efter den nuværende § 85. Dermed får de ikke den socialpædagogiske støtte, som de har brug for pga. af deres funktionsnedsættelse, for at udvikle sig i retning af øget selvstændighed og opnår ikke en forbedring af deres sociale og personlige funktion. Borgeren overlades til sig selv i en bolig uden dækkende faglig indsats.

Socialpædagogisk ledsagelse er end ikke nævnt som et tilbud efter § 104, stk.2, som borgeren ville kunne visiteres til, når borgerens behov

for ledsagelse er socialpædagogisk og derfor ikke kan erstattes af den eksisterende ledsageordning, hvor borgeren ikke må have et socialpædagogisk behov i ledsagelsen.

Manglende socialpædagogisk ledsagelse er ikke et ukendt problem. FOA gennemførte i juli 2014 en medlemsundersøgelse omkring ledsagelse, som viste, at borgere, der har brug for socialpædagogisk ledsagelse ikke modtager denne, selvom kommunerne er forpligtet til at sikre borgerne på landets bosteder socialpædagogisk ledsagelse. I november 2014 offentliggjorde KL endelig deres undersøgelsesresultat, der nedslående viste, at blandt landets 98 kommuner, svarede 18 kommuner, at serviceniveauet for ledsaget ferie er nul dage om året, og 17 kommuner svarede nul dages ledsagelse til fritidsaktiviteter. Ydelser som borgeren er berettiget til, men ikke får. Socialminister Manu Sareen har ligeledes påpeget, at kommunerne løber fra deres ansvar og pligt ved at spare på ledsagelse. På trods af socialministerens pointering, vil kommunerne ikke rette ind og tilbyde denne ledsagelse. Det er et oplagt eksempel på, hvorledes kommunerne vil kunne forvalte kan-tilbuddene i tilbudsviften, mens borgerne betaler prisen.

Tilbudsviften vil således kunne anvendes som et økonomisk styringsredskab til at opnå besparelser på handicapområdet. Vi er bekymrede for, at endnu færre borgere vil få den rette faglige indsats med de foreslåede ændringer i voksenbestemmelserne.

Afsluttende vil FOA understrege, at man med den foreslåede målgruppeinddeling, tilbudsvifte af kan-tilbud og fratagelse af rettigheder, efterlader borgeren endnu ringere stillet end i dag.

Derfor vil vi anbefale, at lovudkastet tages af bordet.

Skulle der være spørgsmål til vores hørings svar, vores henvisninger og undersøgelser eller området generelt, er I velkomne til at kontakte mig på jaks@foa.dk

Venlig hilsen

Jakob Sølvhøj

Formand for pædagogisk sektor

Fra: kontakt [mailto:kontakt@gadejuristen.dk]

Sendt: 19. januar 2015 09:49

Til: Tina Hansen

Emne: 1501019. Gadejuristens hørings svar

Gadejuri sten

Værnedamsvej 7A, 1. • DK-1819 Frederiksberg C • SE nr. 25 04 84 82 •
cgo@gadejuristen.dk • www.gadejuristen.dk

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold
Holmens Kanal 22

Høringsvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Gadejuristen takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til lovforslaget om ændring af lov om social service m.v. Lovforslaget omhandler tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af ydelse i en tilbudsvifte m.v. Ligeledes takker vi for muligheden for deltagelse i ministeriets tekniske gennemgang af lovforslaget, om end det dog havde været hensigtsmæssigt, at denne var tilrettelagt således, at den også tilgodeså de påtænkte lovændringer fsva. indsatsen for socialt svært udsatte borgere.

Det er et omfattende lovforslag der her er sendt i høring, og stor travlhed samt begrænsede ressourcer betyder, at vi fra Gadejuristens side kun kan formå at kommentere enkelte elementer. Under den tekniske gennemgang blev det gennemgående anført, at der med lovforslaget ikke er påtænkt indholdsmæssige ændringer. Man lod forstå, at der alene var tale om en "pædagogisk øvelse". Dette bør i så fald fremgå meget klart, herunder at der med lovforslaget ikke er tiltænkt ændringer i hverken rettigheder eller muligheder iht. serviceloven.

Gadejuristen er en retshjælp, hvor indsatsen er tilrettelagt med udgangspunkt i behovene hos nogle af landets allermest udsatte stofbrugere, hjemløse, psykisk syge, gadesexsælgere m.fl. En borgergruppe med oftest særdeles komplekse problemstillinger som forudsætter en helhedsorienteret, koordineret indsats. Erfaringen er imidlertid over alle årene, at sådant komplekst behov ikke imødekommes i den aktuelle forvaltning. Brugere af Gadejuristens ydelser har således som absolut hovedregel ikke en handleplan og i hvert fald ikke en handleplan, der overholder gældende krav til en sådan. Findes de overhovedet, er de typisk stærkt forældede. På den baggrund kan det ses som et løft, at kommunerne med nærværende lovforslag forpligtes til at foretage en udredning, der skal danne grundlag for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, ligesom der skal udarbejdes en handleplan for indsatsen.

Vedr. den foreslåede målgruppeinddeling

Ift. lovforslagets målgruppetilgang er vi allerede i udgangspunktet skeptiske og finder en sådan problematisk, ligesom det også har været det på beskæftigelsesområdet (og til dels fortsat er). På beskæftigelsesområdet har der igen og igen været tale om, at eksempelvis stofafhængige er vurderet bedre fungerende og derved nærmere arbejdsmarkedet eller uddannelse, end de faktisk har været/er, hvor inddeling er foretaget på et utilstrækkeligt sagsoplysningsgrundlag, mens målgruppeinddelingen ikke kunne påklages.

Fastholdes denne inddeling i nærværende lovforslag, fordi man af uransaglige årsager mener, at det er en nødvendighed at forenkle komplekse tilstande til det næsten ligegyldige – dette som forudsætning for at kommunerne kan finde ud af at løfte deres opgaver – må det generelt afklares, og dertil fremgå klart af bemærkningerne, om denne inddeling har retlig betydning eller ej. Har den på nogen måde retlig betydning, må og skal man sikres en selvstændig klageret knyttet allerede til inddelingen.

Vedr. adgangen til stofbehandling mm.

Er det således, at det der ønsket gennemført er, at det skal være målgruppetilgangen, der faktisk bliver afgørende for, hvorvidt en stofbruger har retskrav på stofbehandling eller ej, og dermed ikke om man har et problebrug af stof, findes dette yderst problematisk.

Stofbrugere er lige så forskellige som alle andre, og deres behandlings- og hjælpebehov ligeså, hvorfor der er behov for lovgivningsmæssig mulighed for en langt mere nuanceret tilgang, end dette lovforslag ser ud til at lægge op til, herunder en præcisering af hvilken indsats kommunerne skal være forpligtede til at iværksætte.

Et konkret eksempel kan være dette, at en tidligere heroinbruger genoptager stofbrug efter en periode som stof- og medicinfri. I den mellemlæggende periode er vedkommende kommet i arbejde, fået kone og børn og har levet sit liv med det ansvar og de forpligtigelser dette indebærer. Der søges nu stofbehandling; eksempelvis et kort terapeutisk forløb og dertil medicinsk behandling, som erfaringsmæssigt hurtigt (i nogle tilfælde på ganske få dage, evt. et par uger) kan re-stabilisere, også i forhold til fortsat at kunne passe både igangværende uddannelse, arbejds- og familieliv.

Men denne stofbruger skal nu, ifølge lovforslaget, høre under gruppen af borgere med særlige sociale problemer eller en varig og/eller betydelig funktionsnedsættelse, som har komplekse og betydelige problemstillinger og dermed brug for en særlig social indsats, hvor kommunen er forpligtet til at foretage en udredning samt udarbejde en handleplan. Men i en række konkrete tilfælde vil dette ganske enkelt ikke være tilfældet, når det gælder stofbrugere med behandlingsønske og -behov, jf. også eksemplet ovenfor.

Fravær af nuancering i forhold til hvilken indsats der er behov for samt vurderingen af belastningsgraden som følge af stofbrug, er allerede i dag et problem vi støder på i det offentliges håndtering af stofbrugeres henvendelse til behandlingssystemet. En håndtering der kan være så problematisk, at alt for mange ganske enkelt afstår fra at søge sådan behandling, i individuelt skadesreducerende øjemed, uagtet behovet for behandling.

Et problem er dette, at nogle kommuner ved indskrivning i stofbehandlingssystemet automatisk sender en underretning til børneforvaltningen, når der er tale om forældre. Dette uanset om der er tale om hjemmeboende børn eller børn som forælderen alene har samvær med og helt uafhængigt af, om der er konkret grund til bekymring for barnet/børnene. Der foretages således ikke en individuel, konkret vurdering af, hvorvidt der skulle være fornødent grundlag for bekymring for barnet/børnenes udvikling og trivsel og dermed grundlag for denne underretning. Herved er der allerede i dag en manglende viden og klodset og unødigt indgribende fremgangsmåde på dette område, som EMCDDA, EU's overvågningscenter på narkotikaområdet, også påpeger her: "Drugs and the family – room for improvement in responding to problems"^[1], hvor bl.a. følgende fremgår:

"Not all pregnant women who use drugs have problems during or after their pregnancies and not all parents with drug problems have difficulty caring for their children."

Som følge af ovennævnte kan den behandlingssøgende stofbruger, herved belastes meget mere end situationen tilsiger, nemlig når der ikke er forhold til stede, der kan begrunde en sådan underretning.

Ved vedtagelsen af nærværende lovforslag som sendt i høring skal man placeres i den tungeste målgruppe som forudsætning for at have retskrav på stofbehandling. Dette passer som anført svært dårligt med den virkelighed vi kender, hvor stofbrugere med behandlingsønske og -behov altså kan findes i alle tre målgrupper og spørgsmålet må da også være, om ikke bestemmelsen om stofbehandling på den baggrund skal fjernes fra kapitel 17 og i stedet placeres i det generelle afsnit. I den forbindelse bør nugældende § 101, stk. 1 videreføres, som en "skal"-bestemmelse.

Når dette er sagt, skal det også siges, at brugerne af Gadejuristens ydelser oftest har komplekse problemstillinger på en lang række områder, herunder socialt, sundhedsmæssigt og psykisk/psykiatrisk, ift. bolig/hjemløshed, økonomi,

strafferetligt mv., men – som det også allerede er fremgået ovenfor – dette er dog mere udtryk for vores placering (på gadeplan og i de mørkeste hjørner), end det er udtryk for stofbrugergruppen og hvordan denne faktisk ser ud.

I øvrigt bør anledningen bruges til at fjerne undtagelsen fsva. begrænsningen i det frie valg med henvisning til psykisk habitus, hvorved det samtidig sikres, at socialretten er på omgangshøjde med og følger den tilsvarende udmærkede trend i sundhedsretten.

Vedr. visitation til stofbehandling i døgnregi

Efter nugældende lovgivning bevilges der stofbehandling i døgnregi efter § 101, jf. § 107, stk. 2. Hvis høringsudkastet vedtages, vil bevilling af stofbehandling i døgnregi blive givet efter § 104, stk. 2, nr. 5, jf. § 105, mens det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at § 107, stk. 2 bliver videreført i § 104, stk. 2, nr. 9.

Bevilling af døgnbehandling er de seneste år faldet markant, dette af uransaglige årsager ikke mindst når det gælder de mest udfordrede, og det er Gadejuristens erfaring fra praksis, at der ofte stilles en række krav der skal opfyldes, før stofbrugeren får bevilget stofbehandling i døgnregi. Eksempelvis at man skal udvise stabilitet i den ambulante behandling, dagligt fremmøde for at hente substitutionsmedicin, selv formå at trappe sig ud af illegalt stofbrug samt udarbejdelse af opgaver sammen med behandleren som forudsætning for bevillingen. Det forhold, at stofbrugeren ikke kan opfylde sådanne krav i ambulante regi, bør ellers netop forstås som udtryk for, at der er behov for en mere intensiv behandling i skærmet regi, end det ambulante, hvor dagbehandling heller ikke kan imødekomme behandlingsbehovet. I den forbindelse har Gadejuristen i konkrete sager påpeget nødvendigheden af en vurdering efter nugældende § 107, stk. 2, da der i afslag på ansøgning om døgnbehandling oftest ikke er foretaget en vurdering efter denne paragraf, men alene efter servicelovens § 101.

I en konkret sag fik stofbrugeren afslag ligeledes på servicelovens 107, stk. 2, da kommunen vurderede, at stofbrugeren ikke var i målgruppen herfor. Stofbrugeren fik imidlertid fuldt medhold i sin klage over afslaget på både stoffri døgnbehandling efter servicelovens § 101 og vurderingen af ikke at tilhøre målgruppen for servicelovens § 107, stk. 2.

På den baggrund finder Gadejuristen, at det er en forringelse, når § 107, stk. 2 ikke videreføres i lovforslaget, men alene ser ud til at findes implicit i § 104, stk. 2, nr. 9.

Vedr. udredning og handleplan

Ift. de sværest udsatte, som i mange tilfælde også kæmper med problematisk rusmiddelafhængighed, ses det som en forbedring, at kommunerne ved nærværende lovforslag forpligtes til at foretage en udredning med henblik på tilrettelæggelse af en sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Det kunne i den forbindelse være ønskværdigt, at det blev beskrevet og pålagt, at denne udredning skulle ske på tværs af forvaltningerne, således at det reelt set sikres, at det er de/den rette indsats der også iværksættes samt at indsatserne koordineres.

I dagens praksis er de forskellige forvaltningsgrene langt fra altid bekendt med, hvilke indsatser der er iværksat eller påtænkes iværksat andetsteds. Den enkelte stofbruger har en sagsbehandler i hver forvaltning og ofte også øvrige aktører involveret og det er ofte den enkelte stofbruger, der reelt står med ansvaret for sikring af fornøden kommunikation mellem de forskellige forvaltninger og aktører, hvilket udgør en byrde oven i en i forvejen svært belastet livssituation.

Her kunne det være ønskværdigt, at der samtidig fastlægges en egentlig forpligtigelse til at etablere sagsbehandling med en tovholderfunktion; altså at kommunerne forpligtes til i forbindelse med udarbejdelsen af handleplanen at udnævne en tovholder i hver enkelt sag.

Det kunne ligeledes være ønskeligt, at der blev fastsat en sagsbehandlingsfrist for udredningen.

Gadejuristen ser det som en forbedring, at kommunerne vil blive forpligtet til at udarbejde en handleplan, ligesom der er tilføjet krav om opfølgning på indsatsen, herunder hvornår opfølgningen finder sted. Det er, som også nævnt allerede, Gadejuristens erfaring, at en stor del af de svært udsatte vi møder ikke har en handleplan og hvis de har, er der ikke fulgt op på den, den er forældet. Således kan man i en konkret sag, hvor vi som partsrepræsentanter har anmodet om aktindsigt, modtage en flere år gammel handleplan, som ikke løbende er justeret efter borgerens ændrede behov for indsats.

Gadejuristen er naturligvis bekendt med, at der allerede gælder en pligt til at følge de enkelte sager løbende og justere indsatsen efter behov, jf. § 148, stk. 2 i serviceloven, men vi skal alligevel foreslå, at der i lovforslagets § 103 direkte indarbejdes krav om, at sagerne følges således løbende og indsatsen justeres efter behov, gerne som en præcisering af lovforslagets § 103, stk. 3, nr. 4.

Det bør i øvrigt ikke glemmes, at når man spørger svært udsatte, hvad de tænker om at få udarbejdet en handleplan, indgår der sjældent positive forestillinger om, hvad en handleplan faktisk er, at det reelt er et retssikkerhedsværktøj for den enkelte, en opskrift for indsatsen og dermed også for, hvad kommunen med flere skal levere. Tværtimod. Det bør på den baggrund overvejes, om eksempelvis Socialstyrelsen bør få til at opgave at formidle direkte til udsatte borgere, hvad en handleplan er, og hvor meget man faktisk kan få ud af at få en sådan udarbejdet.

Vedr. retskrav på adgang til herberg / forsorgshjem og klageadgang

Ankestyrelsen har som bekendt nyligt anført, at hjemløse / funktionelt hjemløse, der afvises ift. herberg / forsorgshjem ikke har klageadgang ift. sådan afvisning. Gadejuristen er ikke enig i Ankestyrelsens udlægning af dette spørgsmål og agter at sikre dette spørgsmål prøvet ved førstkommande anledning. Men dette skridt bør hjemløse / funktionelt hjemløse ikke overlades at skulle bære byrden af at afvente, hvorfor denne anledning bør gribes til at sikre det præciseret direkte i bestemmelsen, at man faktisk har klageadgang i denne situation. Helt således som man altid har haft det og også i bistandslovens tid.

Vedr. inddragelse af pårørende og andre

Det bør pointeres og fremgå klart, at inddragelse af pårørende m.fl. alene kan ske ved samtykke fra den pågældende. Et samtykke, der til enhver tid kan tilbagekaldes. Fra Gadejuristens side er vi ikke det mindste i tvivl om potentialet i inddragelse af eventuelle pårørende og øvrigt netværk, men det kan også være direkte kontraindiceret og skal under alle omstændigheder alene ske ved den pågældendes specifikke samtykke hertil.

Med venlig hilsen

Gadejuristen

Nanna W
Gotfredsen
Cand.
jur.
ver
Mobil 26 79 19
69
36

Charlotte Olsen

Socialrådgj

Mobil 20 34 70

^[1] <http://www.emcdda.europa.eu/news/2012/9>



Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration
og Sociale Forhold
att: Tina Hansen
tha@sm.dk

15. januar 2015

Høringssvar vedr. udkast til lovforslag om ændring af serviceloven mv.

Gentofte Kommune er blevet opmærksom på, at Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har sendt et udkast til lovforslag om ændring af serviceloven og flere andre love i høring.

Lovudkastet rejser med sin udformning flere grundlæggende problemstillinger, som Gentofte Kommune finder, at det er nødvendigt at gøre opmærksom på. Endvidere er der principielle spørgsmål i forhold til Ankestyrelsens nuværende fortolkning af servicelovens bestemmelser, som ikke er adresseret med lovudkastet.

Ikke forenkling og uklar sammenhæng til voksenudredningsmetoden

Lovudkastet tilsigter en forenkling af reglerne i serviceloven. Det fremgår af de almindelige bemærkninger til lovudkastet og er også baggrunden for, at en revision af serviceloven har indgået i økonomiaftalerne.

Gentofte Kommune har umiddelbart vanskelig ved at se, hvori forenklingen ligger. Der gives med lovforslaget mulighed for, at kommunerne kan give tilbud til borgere med en lettere funktionsnedsættelse uden iværksættelse af en egentlig udredning, ligesom indsatser kan iværksættes som forebyggende tiltag. Dette ses umiddelbart mere som en serviceudvidelse i forhold til den gældende lovgivning, end som en forenkling af regelsættet i og med den samlede målgruppe af borgere, der er omfattet og skal sagsbehandles efter serviceloven udvides.

Herudover bemærkes, at det grundlæggende ikke giver en forenkling for de sagsbehandlere, der skal anvende loven, at der i så høj grad som det er sket, er lagt op til sammenskrivninger af velkendte bestemmelser, således at stort set alle bestemmelserne har fået nye paragrafnumre. Da en del af de medarbejdere, der arbejder efter Serviceloven til hverdag, er pædagoger, er der behov for en anden, håndterbar logik i paragrafopbygningen frem for, at hovedparten af ydelserne er placeret i én paragraf og stykke, nemlig § 104, stk. 2.

Lovudkastets § 102 bygger herudover på en grundlæggende anderledes tilgang i den administrative sagsbehandlingsproces end anvendelsen af voksenudredningsmetoden tilsiger. Det samme gælder i forhold til kategoriseringen i målgruppe, jf. lovudkastets § 79, stk. 2.

Med den nye målgruppebeskrivelse ses der således ikke umiddelbart at være sammenhæng til Voksenudredningsmetoden kategorisering af borgerens samlede funktionsniveau. Gentofte



Kommune bemærker, at der vil være behov for en nærmere beskrivelse af, hvad ministeriet lægger i tolkningen af en let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer. Det ville være hensigtsmæssigt, hvis ministeriet kan beskrive, hvorledes denne målgruppe skal ses i forhold til Voksenudredningsmetodens beskrivelse af grupperingerne for borgerens samlede funktionsniveau. Dette skal ikke mindst ses i lyset af, at mange kommuner har anvendt mange ressourcer på at udvikle og implementere Voksenudredningsmetoden og få metoden it-understøttet.

På voksenområdet anvendes i dag generelt ikke forhåndsvurderinger. Selve metoden med brug af en forhåndsvurdering vurderes vanskelig at forene med de principper og den metodiske tilgang, der er brugt mange ressourcer på at ændre i sagsbehandlingssammenhæng i forbindelse med implementeringen af Voksenudredningsmetoden. Her har det været vigtigt at fjerne sagsbehandlerens fokus fra beslutning om indsatser ud fra diagnoser over til mere fokus på udredning og fokus på borgernes ressourcer og mål, inden der træffes afgørelse om indsats. En forhåndsvurdering risikerer at understøtte den "gamle" vanetænkning.

Rent retssikkerhedsmæssigt kan det endelig virke bekymrende, at borgerne ikke kan påklage den afgørelse kommunen træffer i forhold til målgruppeindplaceringen, og derved i forhold til hvilke tilbud efter serviceloven, borgeren kan modtage.

Konsekvenser af ikke at deltage i rehabiliterende fokus

Gentofte Kommune finder det tilfredsstillende, at det fremgår af formålsbestemmelsen, at der nu arbejdes rehabiliterende, og at borgeren har et ansvar for udvikling af sine ressourcer. Gentofte Kommune skal dog anmode om, at det oplyses, hvilken konsekvens det kan have, hvis borgeren ikke ønsker at deltage med et rehabiliterende fokus eller vil arbejde på udvikling/udnyttelse af sine ressourcer – men i stedet ønsker compensation. Der bør herunder være et tydeligt grundlag for kommunen til at kunne stoppe eller justere i den igangsatte hjælp.

Problemstilling vedrørende tilbudsviften i § 104

Tilbudsviften i § 104 rummer ikke længerevarende botilbud i henhold til § 118. Gentofte Kommune vurderer, at § 118 bør være en del af viften, idet det også er hensigtsmæssigt for borgere på et botilbud efter SEL's § 118 at kunne ses i sammenhæng med den øvrige tilbudspalette. Der vil være overlappende eller supplerende ydelser.

Ankestyrelsens principafgørelse 72-14

I relation til § 118 skal Gentofte Kommune henvise til, at Ankestyrelsen i principafgørelse 72-14 har fastsat, at det for en borger med nedsat funktionsevne i betydelig grad ikke vil være foreneligt at blive tilbudt botilbud omfattet af lejelovens regler, hvorfor vedkommende ikke vil kunne anvises botilbud efter almenboliglovens § 105 om almene boliger. Principafgørelsen vurderes af Gentofte Kommune at have vidtrækkende konsekvenser for denne – og andre – kommuners mulighed for at opføre eller modernisere boliger til bl.a. udviklingshæmmede og sindslidende efter almenboligloven. Gentofte Kommune skal på den baggrund opfordre til, at problemstillingen løses ved at det klart fremgår af lovgivningen, at det er muligt at tilbyde personer omfattet af lovforslagets § 118 en bolig efter almenboliglovens § 105.

Manglende løsning af spørgsmålet om huslejebetaling

Uanset om botilbud i dag opføres og drives efter SEL § 107 eller 108 eller efter Almenboliglovens § 105, er der en række borgere, der ikke har tilstrækkeligt forsørgelsesgrundlag til at kunne



betale for boligudgifterne i situationer, hvor de særlige regler for boligtilskud samt dækning af merudgiftsydelser ikke er tilstrækkelige eller hvor borgerne ikke er i målgruppen til disse ydelser.

Der er f.eks. tale om borgere under 40 år med psykisk sygdom, der ikke kan få tildelt førtidspension pga. ændringerne i lovgrundlaget, om borgere på kontanthjælp eller unge på SU, der alle er visiterede til et bofællesskab eller et botilbud.

På den ene side har kommunerne forsyningsforpligtelsen og på den anden side kan borgerne ikke benytte kommunernes tilbud, fordi huslejen er for høj.

Her savnes en mulighed for at kunne give ekstraordinære huslejetilskud. Dette kunne kalde på en bemyndigelse i Kapitel 17 til, at ministeren kan udfærdige nærmere retningslinjer for huslejetilskud til borgere, der ikke har forsørgelsesgrundlag til at kunne betale boligudgifter i de boliger, de er visiteret til.

Manglende løsning af spørgsmålet om ferierejser

Ankestyrelsen har i principafgørelse 178-12 udtalt, at det i udlandsbekendtgørelsen – hvor servicelovens § 85 ikke er anført - udtømmende er angivet, hvilke typer hjælp, der kan medtages under midlertidige ophold i udlandet.

Minister Manu Sareen har efterfølgende i brev af 21. maj 2014 meddelt DH og LEV, at det er ministeriets opfattelse, at borgerens handlekommune kan fastsætte sit serviceniveau således, at borgeren har mulighed for at medtage indsatser efter servicelovens § 85, herunder socialpædagogisk ledsagelse, under sædvanlige ferier og udflugter i udlandet.

Efterfølgende i september 2014 har Ankestyrelsen i en konkret sag overfor Lyngby-Taarbæk Kommune truffet en afgørelse, hvori Ankestyrelsen skriver flg. om Udlandsbekendtgørelsen: ”Vi finder, at bekendtgørelsens § 1 udtømmende fastslår, hvilken hjælp efter serviceloven, der er omfattet af bekendtgørelsen. En bevilling af socialpædagogisk støtte jf. servicelovens § 85 kan således ikke medtaget under midlertidige eller kortvarige ophold i udlandet.”

Da Ankestyrelsen således ikke er enig med ministeren, og da der er tale om spørgsmål af stor betydning for kommunerne og for de handicappedes mulighed for at komme på ferie, foreslår Gentofte Kommune, at problemstillingen adresseres i lovforslaget.

DUT og § 118, stk. 8

Det fremgår af lovforslaget, at det betragtes som udgiftsneutralt. Hvis bemyndigelsen til ministeren i § 118, stk. 8 om særlige sikkerhedsforanstaltninger påfører kommunerne ekstra udgifter, må vi forvente at dette spørgsmål indgår i DUT-forhandlingerne.

Indberetninger til Danmarks Statistik

Endeligt finder Gentofte Kommune det centralt, at ministeriet samtidig med lovens vedtagelse giver en udmelding til kommunerne, om der påtænkes ændringer i forhold til de obligatoriske indberetninger til Danmarks Statistik. Gentofte Kommune er bekendt med, at mange kommuner har investeret i it-systemer til at kunne håndtere dette, hvorfor en ændring vil medføre nye omkostninger.



GENTOFTE KOMMUNE

Social & Sundhed

Hvis ministeriet har spørgsmål til ovenstående, er I naturligvis meget velkomne til at rette henvendelse til undertegnede.

Med venlig hilsen

Thomas Bille
Socialdirektør

Glostrup Kommune – Høringssvar vedr. lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne

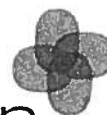
Januar 2015

Generelt	Der er behov for yderlig definition af de 3 målgrupper – kommer det i en vejledning?
Kap. 15: Tidlig, forebyggende indsats	Målgrupper og tilbud bør præciseres med konkrete eksempler.
Kap 17: Omfattende hjælp til personer med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer	<p>§100: Udlån af hjælpemidler midlertidig periode: Det vil være relevant at skelne mellem borgere, der er indlagte på hospital, og har behov for hjælpemidler i en periode (Jvf. Sundhedsaftalerne ml. region og kommune) og borgere, der er hjemme og som har behov for hjælpemidler midlertidigt f.eks. i forbindelse med hverdagsrehabilitering. Indlagte borgeres behov for hjælpemidler tilgodeses bedst, hvis vurdering og udlevering varetages af hospitalet. Dette af hensyn til koordineringen af udbringning af hjælpemidler i forbindelse med udskrivelsen.</p> <p>§100, stk.2 er uforståelig.</p> <p>§ 104: Tilbudsvifte: Iht. § 103, skal der udarbejdes handleplan til borger der modtager hjælp efter Kap. 17. Dette betyder, at der til borgere der skal have støtte til køb af bil, skal laves handleplan.</p> <p>Hvordan harmonerer det med den nye bilbekendtgørelse fra 2010, hvor man prøvede at forenkle sagsbehandlingen i forbindelse med ansøgning om støtte til køb af bil - bl.a. ved at borger kunne lave en tro- og love erklæring ved genbevilling af støtte til bil, hvis forholdene er uændrede.</p> <p>Boligindretning: Omfatter også fjernelse af dørtrin, opsætning af greb, ramper og lign. som ofte kan være en forudsætning for, at borgere kan udskrives fra hospital/genoptræning steder til eget hjem. Det vil være relevant at skulle skelne mellem små og store boligændringer i forhold til om, der skal laves handleplan.</p>

Støtte til køb af bil og boligindretning kommer til at være en del af tilbudsviften.

Hvordan skal princippet om substitution fungere – hvis man er fundet berettiget til støtte til køb af bil eller en boligindretning, hvad skulle i givet fald kunne substituere bilen/ boligindretningen.

Støtte til bil forudsætter en varig funktionsnedsættelse.



Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og
Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Att: Specialkonsulent Tina Hansen
Mail: tha@sm.dk

Den 19. januar 2015

Høringssvar vedr. udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service m.v.

Indledende bemærkninger

Hjernesagen skal hermed takke for muligheden for at komme med bemærkninger til lovforslag om ændring af servicelovens voksenbestemmelser. Hjernesagen tilslutter sig Danske Handicaporganisationers (DH) høringssvar, men vil gerne supplere dette.

Hjernesagen vil inden en kommentering af selve lovforslaget benytte lejligheden til at beskrive de følger, der kan være efter erhvervet hjerneskade.

Ikke to hjerner er ens, så derfor vil alle følger efter erhvervet hjerneskade være unikke, hvilket betyder, at hjerneskadedes funktionsnedsættelser og behov er meget forskelligartede. Hjerneskadens omfang og konsekvenser afhænger bl.a. af, hvor i hjernen skaden er sket.

En hjerneskade medfører ofte en bred vifte af følgevirkninger fra enkle og relativt afgrænsede funktionsnedsættelser til meget massive og komplekse funktionsnedsættelser. Ud over fysiske funktionsnedsættelser kan der være tale om fx tale- og sprogproblemer og kognitive problemstillinger (skjulte handicap), som fx manglende initiativ, nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær, synsproblemer og ændret adfærd, herunder udadreagerende og socialt uacceptabel adfærd. Endvidere lever mange hjerneskadede med udtalt hjernetræthed og svimmelhed. Yderligere kan både den hjerneskadede og de pårørende udvikle psykiske problemstillinger i form af bl.a. depression og angst.

En særlig gruppe er de ældre hjerneskadede, hvor Hjernesagen i dag oplever, at de behandles anderledes end hjerneskadede i den erhvervsaktive alder. De tilbud, ældre med erhvervet hjerneskade modtager, står ofte ikke mål med behovet, og særligt kognitive funktionsnedsættelser overses for denne gruppe borgere. Her tilskrives fx hukommelsesproblemer, manglende overblik, forvirring, ordfindingsvanskeligheder og manglende struktur, at borgeren er ældre og derfor ikke så kvik som tidligere. Hjernesagen har eksempler på ældre borgere, der indtil apopleksien har varetaget selvstændig virksomhed eller haft et særdeles aktivt fritidsliv, som pludselig bliver betragtet som gamle og glømsomme i stedet for at kæde det sammen med kognitive følger efter apopleksien.

Størstedelen af de personer, der får følger efter en hjerneskade, har levet et aktivt og selvstændigt liv og bidraget på forskellig vis til samfundet. I Hjernesagen plejer vi at tale om, at

folk har levet ét liv, og efter skaden skal i gang med et nyt liv. Det er dog ikke kun den hjerneskadede, der bliver påvirket, og som skal igennem en forandring. Det skal den hjerneskadedes familie og pårørende også.

Hjernesagen ser med stor alvor og bekymring på det her foreliggende forslag til ændring af serviceloven. Hjernesagen mener, at lovforslaget vil:

- Foringe hjerneskadedes retssikkerhed.
- Foringe eller fratage nogle hjerneskadede retten til den nødvendige støtte og hjælp.
- Foringe hjerneskadedes muligheder for at forblive en aktiv del af samfundet.
- Medvirke til endnu større forskelsbehandling fra kommune til kommune, end vi ser i dag.

Hjernesagen er af den opfattelse, at de foreslåede ændringer af lovparagrafferne ikke hænger sammen med de gode intentioner i forslaget. Der bliver givet udtryk for ét, men der skrives noget andet.

Borgeren i centrum

I lovforslaget er der mange gode intentioner om, at der vil blive skabt større fleksibilitet end i dag i forhold til kommunernes mulighed for at sammensætte en sammenhængende og helhedsorienteret indsats med større inddragelse af borgeren og med borgeren i centrum.

Desværre har Hjernesagen meget vanskeligt ved at se disse intentioner udmøntet i de konkrete lovparagraffer.

Uanset om borgeren har sociale problemer eller har et handicap, er det helt essentielt, at samfundet er i stand til at sætte borgeren i centrum, når borgeren har brug for hjælp fra det offentlige for at kunne opnå lige mulighed for aktiv og fuld deltagelse i samfundet. En ændring af serviceloven må af samme årsag ikke gå på kompromis med, at tilbud om hjælp altid skal ske efter en konkret individuel vurdering. Hjernesagen ser derfor med stor alvor på, at lovforslaget giver mulighed for, at der på visse områder kan ses bort fra den konkrete individuelle vurdering. Det er et skred i borgerens retssikkerhed, som vi på det kraftigste må tage afstand fra.

Retssikkerhedsloven på socialområdet og serviceloven fordrer, at kommunen tilbyder en helhedsorienteret hjælp, men i praksis viser det sig ofte vanskeligt bl.a. på grund af den kommunale organisering. Kommunernes organisering er over en bred vifte domineret af en hierarkisk opbygning, hvor der arbejdes med begreber som forvaltninger, afdelinger og enheder. Det indebærer, at mange borgere ikke oplever kommunen som én samlet enhed, fordi de enkelte enheder, afdelinger og forvaltninger overordnet set arbejder som selvstændige enheder uafhængigt af de andre. På bl.a. hjerneskadeområdet er der behov for tværfaglighed og koordination, og her bliver kommunernes organisering en barriere for borgeren, særligt hvis borgeren har kognitive følger. Hjernesagen anerkender, at der er fokus på

problemstillingen bl.a. på beskæftigelsesområdet, hvor man har indført den koordinerende sagsbehandler, og i visse kommuner opstår der tværgående teams. Indførelse af en hjerneskadekoordinationsfunktion i de fleste kommuner har også medvirket til øget tværfaglighed og koordination, men der er lang vej endnu, før det fungerer for alle borgere med hjerneskade. Derfor er det også yderst beklageligt og uforstående, at der ikke i forslaget er et større fokus på tværfaglighed, koordination og tovholderfunktion i sagsbehandlingen.

Serviceoven dækker over et meget bredt område og skal omfatte alt fra borgere med sociale problemer til borgere med svære handicap. Hjernesagen finder, at der kan være behov for at skelne mellem, om borgeren har et handicap, eller om borgeren har et socialt problem, da behovet for hjælp og støtte vil være forskelligt. Yderligere stiller det vidt forskellige krav til viden og kvalifikationer hos det sagsbehandlende og udførende personale.

Kommentarer til fokus på rehabilitering, progression og udvikling

Lovforslaget lægger op til, at der i stigende grad skal være fokus på rehabilitering, progression, udvikling og borgerens eget ansvar og medansvar for opfyldelse af målsætninger.

Hjernesagen er meget fokuseret på, at hjerneskadede får den rehabilitering, som de har behov for, for at opnå det bedst mulige funktionsniveau. Men en stor gruppe af hjerneskadede skal leve resten af livet med funktionsnedsættelser. I den situation skal der sættes ind med kompenserende foranstaltninger, så den hjerneskadede kan leve sit liv bedst muligt og deltage aktivt i samfundslivet på lige fod med andre. Det er derfor stærkt bekymrende, at kompensationsprincippet stort set er fraværende i lovforslaget.

Kompensationsprincippet er i dag et af de bærende principper i dansk handicappolitik og i FN's Handicapkonvention. Kompensationsprincippet er helt afgørende for samfundets bestræbelser på at skabe lige muligheder for aktiv og fuld deltagelse i samfundslivet for personer med handicap. Kompensation skal give den enkelte person størst mulig uafhængighed fra andre og give personen mulighed for at have et liv på egne præmisser. Vi læser lovforslaget som, at der helt eller delvist gøres op med dette fundamentale princip, hvilket i givet fald er uansvarligt og i strid med grundlæggende principper i dansk handicappolitik.

Kommentarer til fokus på borgerens eget ansvar og medansvar

Hjernesagen vil gerne problematisere den store vægtning, lovforslaget har på borgerens eget ansvar og medansvar. Det er Hjernesagens klare opfattelse, at et stort flertal af de hjerneskadede helst vil tilbage til deres tidligere liv og funktionsniveau. Fra Hjernesagens medlemsrådgivning ved vi, at medlemmerne kæmper en hård kamp for at komme tilbage til tidligere eller det bedst mulige funktionsniveau. Hjerneskadede tager i den grad ansvar for eget liv, og det ovenikøbet i en grad, hvor det ikke altid er hensigtsmæssigt. En af de problemstillinger, som nogle hjerneskadede har, er manglende selverkendelse og accept af deres ændrede livssituation. Den type borgere har ikke behov for at blive presset med eget ansvar og medansvar – tværtimod har de brug for, at der arbejdes med deres erkendelse af egne begrænsninger og accept af den ændrede livssituation. I visse situationer kan det være skadeligt for borgeren selv og dennes omgivelser, hvis der ikke opnås en erkendelse.



Hjernesagen har eksempler på hjerneskadede, som trods neglekt (dvs. reduceret opmærksomhed mod egen krop eller rummet omkring - én typisk til venstre side) mener, at de selv kan tage ud og handle eller gå hen og træne, selvom de udsætter sig selv og andre for livsfare i trafikken, fordi de ikke registrerer det, der kommer fra den ene side, og har en manglende erkendelse af denne følge.

Kommentarer til målgruppetilgang

Hjernesagen frygter, at forslaget om en overordnet målgruppetilgang vil erstatte kompensationsprincippet og den individuelle tilgang med udgangspunkt i den konkrete borgers behov.

Målgruppetilgangen vil indebære, at tilbuddene kobles til tre generelle målgrupper. Det vil konkret betyde, at borgerens målgruppeplacering bliver afgørende for det tilbud, borgeren kan få.

Målgruppeplaceringen skal ske ud fra en forhåndsbedømmelse af borgerens samlede behov. Der nævnes dog intet om, hvad der skal lægges til grund for denne forhåndsbedømmelse, eller hvilke kompetencer der kræves for at kunne foretage en sådan forhåndsbedømmelse. Det fremgår ej heller, om borgeren kan klage over målgruppeplaceringen, hvilket er et alvorligt skred i forhold til borgerens retssikkerhed, hvis dette ikke er muligt.

Hjernesagen er yderst bekymret for den beskrevne forhåndsbedømmelse og frygter, at mange hjerneskadede vil ende i en målgruppe, hvor de ikke vil få tilgodeset deres behov.

Vi vil gerne eksemplificere dette. Hjernesagen mener fx ikke, at borgere med erhvervet hjerneskade kan tilhøre målgruppe 1. Hjernesagen frygter dog, at visse borgere med erhvervet hjerneskade risikerer at falde i netop denne målgruppe, hvis der ikke er den fornødne viden til stede i forbindelse med forhåndsbedømmelsen. Nogle hjerneskadede med kognitive vanskeligheder har ikke gennemgået neuropsykologisk testning ved udskrivelsen fra sygehus, og derfor udskrives de uden en genoptræningsplan eller kun med en genoptræningsplan med vægt på det fysiske. Den målgruppe kan umiddelbart fremstå som veltalende og velfungerende, men reelt har de betydelige vanskeligheder ved helt almindelige dagligdagsopgaver. En anden særlig målgruppe som også kan risikere at falde helt igennem ved målgruppeplaceringen, er personer med følger efter hjernerystelse. Denne gruppe borgere har allerede i dag betydelige problemer med at få den nødvendige udredning i sygehusvæsnet, og denne gruppe borgere kan i høj grad have brug for hjælp og støtte i henhold til den sociale lovgivning.

Hjernesagen er vidende om, at kommunerne, netop på hjerneskadeområdet, har opkvalificeret personalet de sidste år, men opkvalificering gør det ikke alene, hvis den ikke følges målrettet op og forankres i organisationen.

Hjernesagen har vanskeligt ved at placere borgere i målgruppe 2. I målgruppe 2 hører efter beskrivelsen borgere med få, afgrænsede og relativt enkle behov for praktisk hjælp i hjem-

met og hjælpemidler til. Er det fx en hjerneskadet borger med kun fysiske skader, der har behov for praktisk hjælp, badestol og en kørestol? Problemstillingen er, at denne borger med stor sandsynlighed også har brug for boligindretning, men det kan borgeren kun få i målgruppe 3. Det er således ret uklart, hvilke borgere der er omfattet af målgruppe 2.

Såfremt målgruppeplaceringen fastholdes, foreslås det, at der ses på tilbuddene for målgruppe 2 og 3. Hjernesagen vil anbefale jf. ovenstående eksempler, at tilbuddene for målgruppe 2 i så fald udvides.

Hjernesagen ser en fare for, at målgruppetilgangen vil øge risikoen for betydelig forskelsbehandling mellem hjerneskadede med sammenlignelige funktionsnedsættelser, da målgruppeplaceringen kan komme til at ske på 98 forskellige måder alt efter den praksis, den aktuelle kommune anvender. Allerede i dag kontakter hjerneskadede og pårørende Hjernesagen for at høre, hvilke kommuner der har et ordentligt serviceniveau på hjerneskadeområdet, fordi forskellen mellem kommunerne også i dag er betydelig. Hjernesagen har eksempler på hjerneskadede og deres pårørende, som ser sig nødsaget til at flytte for at få den nødvendige hjælp og støtte.

Hvis målgruppeplaceringen skal give den mindste mening, bør der først ske en revurdering af tilbuddene i målkategorierne, som i forslaget er alt for snævre og ugennemtænkte, og dernæst bør det være sådan, at sagsbehandleren efter målgruppeplaceringen i samarbejde med borgeren og på baggrund af en konkret individuel vurdering kan vælge mellem de forskellige tilbud indenfor målgruppekategorien for at sammensætte det bedste og mest fleksible tilbud evt. sammen med tildeling af tilbud efter sundhedsloven, beskæftigelsesloven, specialundervisningsloven m.m. Ifølge forslaget skal borgeren efter målgruppeplaceringen igennem endnu en visitering til det enkelte tilbud, fordi personkredsen for de enkelte tilbud fastholdes. Det skaber blot et endnu tungere system. Det er desuden ganske uklart, om borgeren skal have 2 afgørelser – én afgørelse om målgruppeplacering og dernæst én afgørelse om tilbud samt tilbuddets indhold. Endvidere er det uklart, om borgeren kan klage over en afgørelse om målgruppeplacering, hvilket vi da forudsætter!

Hjerneskadede har allerede i dag særdeles svært ved at forstå og finde rundt i det kommunale system, og mange opgiver at få den nødvendige støtte, hvilket ikke bare skader den enkelte, men hele samfundet, da denne borger ikke kommer til at fungere bedst muligt.

Kommentarer til tilbudsviften

Idéen om tilbudsviften og substitution virker på alle måder ugennemtænkt og ubearbejdet. Hjernesagen har yderst vanskeligt ved helt at forstå, hvilke tanker der ligger bag placeringen af de enkelte tilbud i tilbudsviften. Der er også uklarhed om, hvilke personer der tilhører målgruppe 3, da det på den ene side anføres, at der skal være tale om en målgruppe med komplekse og betydelige problemstillinger, og på den anden side anføres, at de personer, der i dag er berettiget til tilbud placeret under målgruppe 3, fortsat vil kunne få disse tilbud. For Hjernesagen er det uklart jf. ovenstående eksempel om fx hjerneskadede med relativt enkle fysiske følger vil høre til i målgruppe 3?

Hjernesagen har et konkret eksempel på en hjerneskadet borger, som primært er fysisk skadet og har få kognitive vanskeligheder. Personen er i stand til at varetage et fleksjob, har behov for en kørestol uden for hjemmet, ganghjælpe midler i hjemmet og en række mindre hjælpemidler. Ægtefællen varetager det praktiske i hjemmet. Der er altså tale om en relativ afgrænset problemstilling med et enkelt hjælpebehov uden den store kompleksitet. Denne borger er i dag tildelt vedligeholdende træning i henhold til serviceloven § 86, stk. 2, støtte til bil jf. serviceloven § 114 og merudgifter jf. serviceloven § 100. Alt dette er nødvendigt for, at borgeren kan passe sit job - uden dette intet job. Det er Hjernesagens vurdering, at denne person må tilhøre målgruppe 3, men det er igen temmelig uklart.

Når det gælder substitution af ydelserne i tilbudsviften tilslutter Hjernesagen sig DH's anmærkninger omkring manglende ret til konkrete tilbud og den manglende logik i de tilbud, der indgår i tilbudsviften.

Hjernesagen vil desuden påpege, at det er ganske uklart, hvordan borgeren bliver medinddraget, hvis der er behov for substituering af tilbud. Hjernesagen mener ikke, at forslaget er udtryk for god borgerdialog, god borgerinddragelse eller for en konkret individuel vurdering, idet tilbudsviften samtidig foreslås at være underlagt den enkelte kommunes kvalitetsstandard. Hjernesagen vurderer, at substituering imellem tilbud i tilbudsviften nedsætter eller helt tilsidesætter borgerens retssikkerhed.

Hvis behov er det, der bliver tilgodeset i den proces - borgerens eller kommunens? Hvad sker der, hvis borgeren ikke ønsker, at der substitueres, og hvordan er borgerens retssikkerhed i den forbindelse?

Pårørende

Hjernesagen er af den opfattelse, at det giver god mening at samle tilbud til pårørende i ét kapitel, så pårørendeindsatsen kan komme mere i fokus. Desværre har man ikke benyttet lejligheden til at tage udgangspunkt i den viden, der findes om pårørendes reaktioner og ændrede livssituation.

Neuropsykolog Anne Norup har i sin ph.d.-afhandling fra 2013 dokumenteret, at over halvdelen (61 %) af de pårørende har symptomer på angst og depression 1 måned efter, den ramtes hjerneskade er opstået, og efter 1 år vil en stor andel af de pårørende fortsat have symptomerne. Det er vigtigt, at der gøres en særlig indsats for familierne, herunder både voksne og børn. Anne Norup påpeger, at når en hjerneskadet udskrives eller afsluttes i et rehabiliteringsforløb, så vil nogle familier være så påvirket af situationen, at udgangspunktet for at få et familieliv til at fungere igen efter hjerneskaden vil være meget dårligt. Fra udenlandske undersøgelser ved vi, at cirka hvert femte ægteskab ender med skilsmisse. Indirekte vil det have betydning for den hjerneskadedes mulighed for evt. at blive fastholdt på arbejdsmarkedet, da de pårørendes støtte og forståelse er afgørende i den situation. Endvidere oplever Hjernesagen, at mange voksne pårørende ligeledes ender med en sygdomsmedling, fordi der ikke bliver taget hånd om familiens samlede situation.

Hjernesagen vil i denne sammenhæng særligt henlede opmærksomheden på børn som pårørende. Børn og unge som pårørende til hjerneskadede bliver som oftest helt glemt både i sygehusvæsnet og i kommunerne, selvom deres reaktioner på oplevelsen kan have betydelig indflydelse på fx deres indlæring og koncentration, hvilket indirekte influerer på deres mulighed for at følge skole og uddannelse samt deres sociale liv.

Der er i de senere år kommet et større fokus på børn og unge, men i dag er der ingen direkte lovhjemmel til at hjælpe børnene og de unge. Kommunerne er ofte usikre og rådvilde, når der tales om støtte til børn som pårørende, og den forebyggende indsats er vanskelig at få etableret på grund af den nuværende lovgivning.

Hjernesagen har et eksempel på en 3-årig, som finder sin mor på badeværelsesgulvet med en hjerneblødning. Mor gennemgår en flerårig rehabiliteringsproces, men ingen samler op på sønnen. Et år efter moderens skade vurderer daginstitutionen, at drengen har symptomer på ADHD, og kommunens PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning) går ind i sagen og påbegynder en udredning for ADHD. Drengen ender med en henvisning til børnepsykiatrien, og tiden går. Imens bliver drengen mere og mere præget af sin situation. Børnepsykiatrien ender 2 år efter moderens skade med at konkludere, at drengen ikke har ADHD, men har en voldsom sorg/krisereaktion som følge af moderens hjerneskade. En reaktion, som der ikke var blevet taget hånd om.

Hjernesagen vil kraftigt opfordre til, at der med en ændring af serviceloven bliver skabt lovhjemmel til at kunne give pårørende, herunder også børnene og de unge den fornødne støtte og hjælp, når familien pludselig rammes af sygdom og ulykke.

Hjernesagen ser med stor alvor på det her fremsendte udkast til lov om social service. Vi er meget bekymrede over en stor del af det foreliggende forslag og vil anbefale, at forslaget grundlæggende ændres.

Mød venlig hilsen



Lise/Beha Erichsen
Direktør, cand.jur.

Maja Klamer Løhr
Rådgiver

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K
Att.: tha@sm.dk

København, den 19. januar 2015

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Generelle bemærkninger

HK/Kommunal har fra ministeriet modtaget ovennævnte forslag til høring, og vi vil benytte lejligheden til, at komme med følgende bemærkninger:

Vi har set frem til modtagelse af lovforslaget, da der er behov for lovgivningsmæssige ændringer på området. Vi må dog konstatere, at der på trods af positive elementer også er tale om elementer, der skaber utryghed og usikkerhed for borgerne og borgernes retssikkerhed. Her tænkes bl.a. på indplaceringen i målgrupper, som udgangspunkt for tilbud om indsats. Det er uklart hvad formålet med målgruppeindplaceringen er. Er det, som oplyst, et pædagogisk værktøj, eller er det et forpligtende visitationsredskab, der reelt afgør hvilken hjælp borgeren kan få ?. Der mangler eksempler, og dermed kan indplaceringen blive usikker (og forskellig fra kommune til kommune) med de retssikkerhedsmæssige problemer, der er i det. Det virker ikke gennemskueligt, og en yderligere gennearbejdning af lovudkastet ville være, at foretrække, hvor bemærkningerne fra høringssvarene bør indgå.

Dette lovudkast har været længe undervejs, og vi havde derfor håbet, at få lovudkastet havde indeholdt en løsning på problemerne omkring sektoransvar/subsidiaritetsbestemmelsen (§101).

HK/Kommunal har tidligere i direkte henvendelse til hhv. socialministeren og sundhedsministeren påpeget nødvendigheden af en løsning på problemet. Det er ikke sket, hvilket vi meget beklager. Der er tale om et stort problem

HK/DANMARK
TELEFON -45 7011 4545
hk@hk.dk

Weidekampsgade 8
Postboks 470
DK-0900 København C

dels pga. bureaukratiet, men vigtigst, så er der et retssikkerhedsmæssigt problem for borgerne.

Socialpolitiske bemærkninger

§79 – Formål

Vi kan konstatere, at der i lovforslaget er en tydeliggørelse af, at "lovforslaget har til formål, at sikre, at indsatsen efter serviceloven baseres på princippet om hjælp til selvhjælp og positiv udvikling for den enkelte borger. Endvidere skal den sociale indsats gøre en forskel og give den enkelte mulighed og ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer". Vi er enige i denne tydeliggørelse, og ser det, som et fremskridt for især gruppen af borgere med "særlige sociale problemer". Der skal et større fokus på udviklingspotentialer for denne gruppe. Dog er det vigtigt, at formålsparagraffen stadig tager udgangspunkt i målsætningen/principperne om: kompensation, ligebehandling, normalisering og, at hjælpen skal være individuelt tilpasset.

Målgrupper

Jf. tidligere bemærkninger, så er vi betænkelige ved forslaget om målgruppeindplacering. Der er en risiko for ubegrundet forskelsbehandling kommunerne imellem. Vi frygter, at der kan gå for megen økonomitænkning i visiteringen til de enkelte målgrupper, da kommunerne er tynget af voksende udgifter på området, og området allerede de seneste år, har været udsat for besparelser, og nedsættelse af serviceniveauet.

Målgruppeindplaceringens betydning i forhold til tildeling af hjælp/støtte er uklar, og derfor er det et retssikkerhedsmæssigt problem for borgeren, at der ikke kan klages over målgruppeindplaceringen, idet er denne, der er bestemmende for den støtte/ydelse, som bevilges/tilbydes.

Målgruppe 1 (jf. § 79 stk.2, nr. 1), er ny, og har fokus på forebyggelse og forebyggende indsatser. Vi finder denne bestemmelse er vigtig, og meget relevant. Dog finder vi, at det er et problem, at det ikke er en SKAL-bestemmelse, men en KAN-bestemmelse. Vi mener, at kommunerne burde pålægges, at arbejde forebyggende, og ikke kun, som foreslået, at det er op til en kommunal beslutning/et kommunalt serviceniveau, at arbejde forebyggende. Borgernes retssikkerhed svækkes endvidere, da der ikke er ankemulighed, i det der er tale om en KAN-bestemmelse.

Udredning / handleplan

Vi finder, at der er tale om et stort fremskridt, at der jf. § 102 og 103 er krav om udredning og handleplan for borgere, der visiteres til ydelser efter kapitel 17, og at det også indføres som tilbud til kvinder på krisecentre og hjemløse. Det vil give mulighed for, at der kan lægges en gennemarbejdet plan for indsatsen for borgeren. Dog mener vi, at det er en fejl, at der ikke er fastsat en

tidsfrist for udarbejdelse af udredningen. Der bør i lighed med reglerne om udarbejdelse af §50-undersøgelse på børn- og ungeområdet fastsættes en tidsfrist. Det er vigtigt, at kommunerne pålægges, at få udredningen udarbejdet inden for kortest mulig tid.

Kvindekrisecentre / Forsorgshjem og herberger m.v.

Vi er meget tilfredse med, at der ikke i §122 er lagt op til forringelser, som frygtet efter økonomiforliget mellem kommunerne og staten i 2013. Vi kan med tilfredshed konstatere, at det stadig er muligt, at henvende sig anonymt og på eget initiativ på krisecentre og forsorgshjem/herberger. Vi mener, at det er meget vigtigt, at fastholde denne bestemmelse. Endv. hilser vi med tilfredshed, at der i §122b er krav om, at kommunerne skal tilbyde, at udarbejde en handleplan.

§84 – Støtte til individuel befordring

Udvidelsen af personkredsen er relevant, og nødvendig, men da der er tale om en KAN-bestemmelse frygter vi, at kommunerne vælger, at ignorere bestemmelsen. Pga. manglende klageadgang, så har borgerne ingen mulighed for, at forfølge et afslag, hvilket vi finder urimeligt under henvisning til retssikkerheden.

§99

Vi finder det meget positivt, at der lægges op til administrative lettelser i form af, at der kan anvendes tro- og loveerklæringer ved bevilling af hjælpemidler og forbrugsgoder. Vi vil opfordre til, at denne tænkning overvejes på andre relevante områder.

Med venlig hilsen

HK Kommunal

Mads Samsing

Forbundssektornæstformand

Per Støve

Områdeformand for fagområdet Social

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K
tha@sm.dk

WILDERS PLADS 8K
1403 KØBENHAVN K
TELEFON 3269 8888
DIREKTE 32698979
MOBIL 32698979
EMKI@HUMANRIGHTS.DK
MENNESKERET.DK

J. NR.
540.10/31528/EMKI/MPED

**HØRING VEDRØRENDE UDKAST TIL FORSLAG TIL LOV
OM ÆNDRING AF LOV OM SOCIAL SERVICE, LOV OM
RETSSIKKERHED OG ADMINISTRATION PÅ DET
SOCIALE OMRÅDE, LOV OM SOCIALTILSYN OG
FORSKELLIGE ANDRE LOVE**

16. JANUAR 2015

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har ved e-mail af 9. december 2014 anmodet om Institut for Menneskerettigheders eventuelle bemærkninger til udkast til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.).

Institut for Menneskerettigheder har følgende bemærkninger til udkastet:

LOVFORSLAGET

Lovforslaget indeholder en ændring af servicelovens struktur og medfører, at servicelovens bestemmelser rettet mod voksne med funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer bygges op omkring en målgruppetilgang med tilhørende ydelser og tilbud.

Baggrunden for lovforslaget er kommuneøkonomiaftalerne for 2014 og 2015, hvor regeringen og Kommunernes Landsforening er blevet enige om, at servicelovens voksenbestemmelser skal forenkles.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at dette blandt andet har til formål at sikre, at indsatsen efter serviceloven baseres på princippet om hjælp til selvhjælp, en positiv udvikling for den enkelte borger, et øget fokus på en helhedsorienteret indsats samt at give kommunerne en øget fleksibilitet og mulighed for at prioritere, så der skabes de bedst mulige resultater inden for de givne rammer.

Lovforslaget medfører, at kommunerne indledningsvist foretager en vurdering af, hvilken af tre målgrupper den enkelte borger tilhører.

For målgruppen med lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer eller borgere, der er i risiko for at udvikle sådanne, kan kommunen tilbyde en forebyggende indsats. Tilbuddene til denne målgruppe omfatter blandt andet generelle tilbud med et forebyggende og aktiverende sigte, gruppebaserede tilbud, støtte til befordring og tilbud etableret i samarbejde med civilsamfundet og den frivillige sektor.

Fælles for disse ydelser er, at kommunerne ikke er forpligtede til at etablere sådanne tilbud og i forlængelse heraf, at der ikke kan klages over afslag på sådanne tilbud.

Målgruppe 2 omfatter borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov, hvor funktionsnedsættelsen er åbenbar og hjælpebehovet relativt entydigt. Denne målgruppe vil udover de forebyggende tiltag, der tillige er tiltænkt den første målgruppe, blandt andet kunne bevilges ydelser som hjælpemidler og forbrugsgoder samt personlig og praktisk hjælp i hjemmet. For så vidt angår hjælpemidler og forbrugsgoder kan denne støtte ydes på baggrund af en forenklet sagsbehandling og en standardisering af den udmålte støtte.

Den tredje målgruppe omfatter borgere med varig og/eller betydelig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, der har komplekse og betydelige problemstillinger. For denne gruppe borgere medfører lovforslaget, at kommunerne bliver forpligtet til at foretage en udredning og udarbejde en handleplan i forbindelse med afgørelsen om tildeling af ydelser. Denne målgruppe vil kunne modtage samme ydelser som målgruppe 1 og 2 samt en række yderligere ydelser. Disse ydelser samles i en tilbudsvifte, og der indføres mulighed for, at der kan ske hel eller delvis substitution mellem ydelserne i tilbudsviften.

MENNESKERETTIGHEDERNE

Retten til sociale serviceydelser omfattes af flere menneskeretlige dokumenter og konventioner som Danmark har tilsluttet sig.

Artikel 11 i FN's konvention om økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder anerkender ethvert menneskes ret til en levefod, som er tilstrækkelig for vedkommende selv og vedkommendes familie, herunder passende ernæring, beklædning og bolig, og til en fortsat forbedring af vedkommendes levevilkår. Det fremgår endvidere af konventionens artikel 2, at medlemslande skal

træffe alle passende foranstaltninger med henblik på at sikre den fremadskridende fulde virkeliggørelse af de i konventionen vedtagne rettigheder.

Retten til en tilstrækkelig levestandard samt de øvrige rettigheder i FN's Konvention om økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder adskiller sig fra rettigheder i for eksempel FN's konvention om civile og politiske rettigheder ved, at den fulde opfyldelse heraf ikke nødvendigvis skal sikres øjeblikkeligt, men kan opfyldes gradvis og over tid, ligesom konventionen ikke angiver hvilke foranstaltninger der ved implementering må anses for passende. Medlemsstaterne er derfor overladt en vis fleksibilitet i forhold til at vurdere, hvilke foranstaltninger som bedst opfylder disse rettigheder.

Staten har pligt til at sikre adgang til effektive retsmidler, der kan give borgere mulighed for at håndhæve sine menneskerettigheder. Komitéen for økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder har i sin generelle kommentar nr. 9 fremhævet, at en sådan adgang til effektive retsmidler ofte vil være administrative klagemuligheder, selvom en adgang til domstolsprøvelse i sidste instans tillige kan være nødvendig.¹ Endelig anbefaler Komitéen for økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder, at rettighederne gennemføres i national ret på en sådan måde, at de er egnede til, at individer kan støtte ret herpå (at rettighederne gøres *judiciable*).²

FN's Handicapkonvention fastslår i artikel 3 konventionens overordnede målsætning om, at personer med handicap fuldt og effektivt skal inkluderes og deltage i samfundet. Denne målsætning kommer blandt andet til udtryk ved, at størstedelen af bestemmelserne i konventionen har det formål at nedbryde de barrierer i samfundet, der hindrer fuld inklusion og deltagelse i samfundet på lige fod med andre. Dette gælder såvel for frihedsrettighederne som for de økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder, der er omfattet af konventionen.

Inklusion af personer med handicap forudsætter således fraværet af indgreb og begrænsninger i tilværelsen for personer med handicap, men også realiseringen af en række positive forpligtelser, der muliggør, at personer med handicap i realiteten kan nyde de samme rettigheder som personer uden handicap. Disse positive forpligtelser er blandt andet udtrykt i artikel 19 om retten til et selvstændigt liv, artikel 26 om habilitering og rehabilitering, artikel 28 om tilstrækkelig levestandard og social tryghed samt artikel 30 om deltagelse i kulturlivet mv.

¹ Komitéen for økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder, General Comment No. 9, 1998, Domestic Application of the Covenant, pkt. 9.

² Komitéen for økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder, General Comment No. 9, 1998, Domestic Application of the Covenant, pkt. 7 og 10.

Med hensyn til disse økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder i handicapkonventionen, fremgår det af artikel 4, stk. 2, at hver deltagerstat er forpligtet til at træffe foranstaltninger i videst mulig udstrækning inden for de ressourcer, der er til rådighed, og, hvor der er behov for det, med henblik på den fremadskridende fulde virkeliggørelse af disse rettigheder.

Den Europæiske Socialpagt artikel 14 sikrer retten til at drage nytte af sociale ydelser, mens artikel 15 omfatter personer med handicaps ret til faglig uddannelse, revalidering og tilbageførelse til arbejdslivet.

I Danmark findes retten til sociale ydelser implementeret ved en række ydelser i den sociale lovgivning, som kan være med til at muliggøre, at personer med handicap kan leve et selvstændigt liv og blive inkluderet i samfundet på lige fod med andre. Det gælder eksempelvis muligheden for socialpædagogisk bistand, hjælpemidler, genoptræning, borgerstyret personlig assistance, ledsagerordningen samt aktivitets- og samværstilbud. Hertil kommer en række lignende ydelser til borgere med sociale problemer.

I Danmark er det kommunerne der har ansvaret for at yde borgerne disse ydelser i henhold til sociallovgivningen og inden for det spillerum som det kommunale selvstyre giver. Det er således i høj grad de kommunale prioriteringer inden for rammerne af sociallovgivningen og det kommunale selvstyre, der er afgørende for, om Danmark lever op til sine internationale forpligtelser.

GENERELLE BEMÆRKNINGER

Lovforslaget har blandt andet til hensigt at styrke den helhedsorienterede indsats over for de borgere med det største behov for hjælp og støtte. Det findes allerede et krav i serviceloven om udarbejdelse af handleplan for de mest udsatte, der tillige suppleres af kravet om en helhedsorienteret indsats i retssikkerhedsloven § 5. Ved at indføre krav om udredning og udarbejdelse af handleplan i direkte relation til afgørelsen om tildeling af serviceydelser må det formodes, at der kommer et øget fokus i kommunerne på, at dette sker i praksis. Institut for Menneskerettigheder finder det positivt, at der med lovforslaget sættes fokus på udredning og handleplaner i forhold til personer med komplekse og betydelige problemstillinger.

MÅLGRUPPETILGANG

Af den foreslåede § 79, stk. 2, fremgår, at borgere med behov for ydelser reguleret i serviceloven opdeles i 3 målgrupper. Af den foreslåede § 79, stk. 3, fremgår, at målgruppeinddelingen har betydning

for, hvilke ydelser kommunalbestyrelsen skal tilbyde. Imidlertid indeholder de enkelte ydelser tillige en målgruppeangivelse, dog således, at der som noget nyt findes en samlet målgruppebeskrivelse for den foreslåede tilbudsvifte i § 104.

Det fremgår af udkastet, at der ikke foreslås indført klageadgang i forhold til beslutningen om indplacering i målgruppe efter § 79, stk. 2. Der vil imidlertid fortsat kunne klages over afslag på en bestemt ydelse, hvor spørgsmålet om, hvorvidt den enkelte borger opfylder betingelserne for den enkelte ydelse fortsat vil kunne prøves af Ankestyrelsen.

Henset til, at den foreslåede bestemmelse § 79, stk. 3, umiddelbart synes at angive en klar retsfølge af målgruppeindplaceringen, sammenholdt med gengivelsen af målgruppekriterier i de enkelte ydelser, fremstår retsvirkningerne af selve målgruppeindplaceringen uklar. En afklaring af retsvirkningerne af målgruppeindplaceringen er afgørende for betydningen af den manglende klagemulighed.

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på en afklaring af menneskeretten – at:

- retsvirkningen af selve målgruppeindplaceringen afklares.

UDREDNING OG HANDLEPLANER

I de foreslåede bestemmelser § 102 om udredning og § 103 om handleplaner fremgår det af henholdsvis stk. 2 og stk. 4, at familie og netværk skal inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt. I bemærkningerne til bestemmelserne fremgår, at borgerens familie og netværk skal inddrages, hvis kommunalbestyrelsen finder, at det er hensigtsmæssigt. Det fremgår tillige, at udredningen skal afdække ressourcer og problemstillinger hos såvel den enkelte som i familien og netværket.

Det fremstår uklart, om bestemmelsen skal forstås således, at familie og netværk skal kunne inddrages uden samtykke fra den borger, der modtager hjælp efter voksenbestemmelserne. Det fremgår dog ikke af lovforslagets bemærkninger, at der tilsigtes en tilsidesættelse af de almindelige regler om tavshedspligt og samtykke.

Institut for Menneskerettigheder anbefaler, at det tydeliggøres, at der ikke tilsigtes en tilsidesættelse af forvaltningsrettens almindelige regler om tavshedspligt og samtykke. Det kan eksempelvis ske ved, at det i de foreslåede bestemmelser § 102, stk. 2, 2. pkt. og § 103, stk. 4, sidste pkt. tilføjes ”og hvis borgeren samtykker hertil” eller lignende, samt at der i lovforslagets bemærkninger medtages henvisning til

forvaltningsrettens almindelige bestemmelser om tavshedspligt og samtykke.

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på at fremme den enkeltes menneskerettigheder – at:

- det i lovforslaget præciseres, at handleplansbestemmelserne ikke giver hjemmel til at fravige reglerne om tavshedspligt og samtykke.

TILBUDSVIFTE

Med den foreslåede bestemmelse § 104 oprettes en såkaldt tilbudsvifte. Med tilbudsviften er der lagt op til, at kommunerne mere frit kan sammensætte og dermed vælge, hvilke ydelser indeholdt i tilbudsviften som borgeren skal tilbydes. Dette sker bl.a. ved, at kommunalbestyrelsen kan afgøre, at en eller flere af ydelserne eller tilbudene i viften skal kunne substituere hinanden. Det fremgår af bemærkningerne til bestemmelsen, at baggrunden for, at man opretter en tilbudsvifte er, at der er et behov for at sætte fokus på en mere helhedsorienteret indsats og sikre bedre inddragelse af borgere med behov for ydelser i form af mere omfattende hjælp. Det fremgår også, at muligheden for substitution vil give kommunalbestyrelsen størst mulig fleksibilitet med hensyn til sammensætningen af indsatsen til den enkelte borger, så indsatsen i videst muligt omfang modsvarer borgerens behov. Det fremgår endelig, at en sådan mulighed for substitution også vil øge kommunalbestyrelsens muligheder for at prioritere og styre området, således at ressourcerne anvendes så effektivt som muligt.

Lovforslaget medfører tillige, at flere af de enkelte ydelser gives en mere skønsmæssig formulering, da de nugældende kriterier for tildelingen af den enkelte ydelse udgår. Det er eksempelvis tilfældet ved den foreslåede bestemmelse § 104, stk. 2, nr. 9 om midlertidig botilbud, der indholdsmæssigt svarer til den nugældende § 107. Til eksempel kan nævnes den nugældende § 107, stk. 2, nr. 2, der angiver, at kommunen er forpligtet til at tilbyde midlertidigt ophold til personer med nedsat psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, der har behov for pleje eller behandling, og som på grund af disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte. Den foreslåede bestemmelse i § 104, stk. 2, nr. 9, angiver alene hensigten med botilbuddet uden at angive retlige kriterier for tildelingen.

Institut for Menneskerettigheder er enig i, at der kan være et behov for at sætte fokus på en mere helhedsorienteret indsats. Kommunerne er imidlertid i forvejen retligt forpligtede til at yde en helhedsorienteret indsats, jf. lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 5, der bl.a. fastslår, at kommunalbestyrelsen skal behandle

ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, som der også henvises til i bemærkningerne til lovforslaget. Samtidig følger det af retssikkerhedsloven § 4, at kommunerne skal indrette sagsbehandlingen på en sådan måde, at borgeren har mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag. Borgere med komplekse og betydelige problemstillinger må tillige anses for omfattet af handleplansforpligtelsen i den nugældende § 141, stk. 2.

Den foreslåede bestemmelse stiller således retligt set ikke borgerne bedre i forhold til at få en helhedsorienteret indsats omend sammenhængen mellem udredning, handleplan og visitation muligvis i praksis kan føre til et øget fokus på en helhedsorienteret indsats.

Retsvirkningerne af den foreslåede bestemmelse synes primært at være, at borgerne ikke som tidligere kan have et retskrav på en eller flere af de ydelser, der nu er nævnt i tilbudsviften, men at kommunen ud fra en mere skønsmæssig betragtning kan vurdere, hvilke ydelser borgeren skal tilbydes. Det er alene de retlige rammer for denne afgørelse, der vil kunne efterprøves af Ankestyrelsen, og således ikke den skønsmæssige afgørelse af, hvilke ydelser der skal sammensættes og tilbydes den enkelte borger. Der er derfor en risiko for, at de ydelser, der tilbydes i den ene kommune, ikke tilbydes i en anden kommune grundet de konkrete kommuners forskellige prioriteringer af områderne og ikke begrundet i den enkelte borgers konkrete behov.

Særligt den foreslåede bestemmelse i § 104, stk. 2, nr. 12, om anden hjælp, kan indeholde en usikkerhed i forhold til, hvilke ydelser der vil blive tilbudt i de enkelte kommuner, hvis kommunerne kan substituere andre ydelser med denne opsamlingsbestemmelse. Det bør derfor præciseres i lovforslagets bemærkninger, at anvendelsen af opsamlingsbestemmelsen er subsidiær, og at sådanne ydelser som udgangspunkt ikke kan subsidiere de øvrige ydelser i tilbudsviften.

Indførelse af en tilbudsvifte med mulighed for, at kommunerne kan skønne, at ydelserne kan substituere hinanden og et udvidet skøn i forhold til adgangen til de enkelte ydelser indebærer en svækket judiciabilitet i forhold til bestemmelser, der implementerer økonomiske og sociale rettigheder. Når myndighedernes skøn udvides ved, at tildelingen af de enkelte ydelser i mindre omfang beror på klare retlige kriterier, svækkes tillige borgerens retssikkerhed og mulighed for en effektiv prøvelse.

Den øgede fleksibilitet der herved opnås, skal derfor afvejes i forhold til borgernes forringede retsstilling og mulighed for en retlig prøvelse af afgørelsens materielle indhold.

Som lovforslaget på nuværende tidspunkt er formuleret, er der ingen sikkerhed for, at kommunernes nye muligheder for at prioritere og styre området ikke resulterer i en tilbagegang i den fulde virkeliggørelse af de økonomiske og sociale menneskerettigheder samt inklusion og deltagelse i samfundslivet for personer med handicap, som er et af de væsentligste formål med FN's Handicapkonvention.

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på at sikre den fremadskridende fulde virkeliggørelse af menneskeretten – at:

- den foreslåede adgang til substitution i forslagets § 104, stk. 1, 2. pkt., bortfalder eller suppleres med en ret for borgerne til at afvise substitution af ydelser, som de i øvrigt opfylder betingelserne for at modtage,
- der foretages en vurdering af betydningen af den mere skønsprægede formulering af de enkelte ydelser i tilbudsviften og betydningen heraf for borgernes retsstilling og retssikkerhed.

STOFMISBRUGSBEHANDLING

Serviceovens bestemmelse om behandling for stofmisbrug vil med lovforslaget indgå i tilbudsviften. Det fremgår af bemærkningerne, at det ikke umiddelbart vurderes relevant at substituere stofmisbrugsbehandling fuldt ud med andre ydelser inden for tilbudsviften. Det fremgår endvidere af bemærkningerne til lovforslaget, at der ikke sker indskrænkninger af målgrupperne for de ydelser, der foreslås medtaget i tilbudsviften. Endelig fremgår det, at der er tale om en videreførelse af den nuværende § 101, og at den nuværende retstilstand forudsættes opretholdt.

Der synes imidlertid at rejse sig en række spørgsmål i relation til stofmisbrugsbehandling for så vidt angår målgruppebeskrivelsen og anvendelsen af frit valg i relation til døgnbehandling.

Borgere, der har krav på stofmisbrugsbehandling efter de nugældende regler beskrives i Vejledning nr. 10 af 15. februar 2011, pkt. 157, som borgere, der er "fysisk og/eller psykisk afhængig af et eller flere bevidsthedsændrende stoffer (rusmidler) i en sådan grad, at det medfører skader eller problemer for vedkommende selv og/eller nærtstående samt samfundet".

Med lovændringen vil stofmisbrugsbehandling efter den foreslåede bestemmelse i § 104, stk. 2, nr. 5, jf. § 105, kunne tilbydes til personer

med "betydelig og/eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer", der omfattes af målgruppen i de foreslåede bestemmelser §§ 79, stk. 2, nr. 3 og 104, stk. 1. Det synes således forudsat, at borgere for at have ret til stofmisbrugsbehandling skal have komplekse og betydelige problemerstillinger.

Det synes uklart om personer med fysisk eller psykisk afhængighed af et rusmiddel, der derudover har meget begrænsede sociale problemer, alene vil være berettiget til ydelser efter det foreslåede kapitel 15 eller om enhver med et problematisk rusmiddelforbrug alene af denne grund må antages at have "særlige sociale problemer" og dermed krav på stofmisbrugsbehandling.

Såfremt der med lovforslaget opstår en gruppe borgere, der alene vil kunne tilbydes forebyggende og gruppebaserede ydelser efter det foreslåede kapitel 15, vil lovforslaget indebære en væsentlig forringelse af disse borgeres adgang til stofmisbrugsbehandling.

Det følger af den nuværende bestemmelse i serviceloven § 101, stk. 2, at en person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til. Bestemmelsen foreslås videreført i den foreslåede § 105, stk. 2.

Efter nugældende praksis visiteres til døgnbehandling efter serviceloven § 101, jf. § 107, stk. 2, nr. 2, og det frie valg i § 101, stk. 2 gælder tillige for så vidt angår valg mellem forskellige døgnbehandlingssteder. Det synes uklart, hvilken hjemmel der med den foreslåede tilbudsvifte skal anvendes ved visitation til døgnbehandling, ligesom spørgsmålet om kommunernes adgang til at substituere ydelser inden for tilbudsviften vil kunne afskære adgangen til frit valg.

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på en afklaring af menneskeretten – at:

- det præciseres, at der ikke ved lovændringen ændres på, at alle borgere med en problematisk forbrug af et eller flere rusmidler har krav på at modtage stofmisbrugsbehandling inden for 14 dage fra henvendelse til kommunen,
- foretager en vurdering og afklaring af hjemmelsgrundlaget for visitation til stofmisbrugsbehandling i døgnregi, herunder hvorledes det sikres, at adgangen til hel eller delvis substitution mellem ydelserne i tilbudsviften ikke afskærer borgerens adgang til frit valg.

Der henvises til j.nr.: 2014-1100.

Med venlig hilsen

Emil Kiørboe

FULDMÆGTIG

Socialministeriet
Holmens Kanal 22,
1060 København K
Pr. mail til tha(att)sm.dk

Kirkens Korshær fremsender hermed bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love :

Kirkens Korshær tilslutter sig den overordnede betragtning om, at kommunerne, under hensyn til borgerens ressourcer og borgerens medinddragelse får styrket mulighederne for at sammensætte en sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Men vi mener ikke, at det fremlagte forslag tilgodeser formålet.

Vi finder en afgrænsning i målgrupper bekymrende i forhold til retsstillingen for borgerne og den enkelte borgeres støttebehov. Vi frygter, at målgruppeafgrænsningen vil afskære borgere fra at få den hjælp, som er tilpasset den enkelte, fordi en indplacering i en forudbestemt målgruppe begrænser støttemulighederne, der kan gives den enkelte borgere, og samtidig stiller forskellige krav til sagsbehandlingen mv. Selve målgruppeafgrænsningen modarbejder for os at se inklusionstanken, fordi man fastlåser behandlingen af mennesker i et bestemt perspektiv. Set i et forbyggende perspektiv mener vi, at målgruppetilgangen kan komme til at modvirke hensigten, fx i tilfælde, hvor borgerne med let nedsat funktionsevne eller lettere sociale problemer modtager en mindre intensiv støtte gennem sagsbehandling og støtteforanstaltninger og dermed øger risikoen for, at borgerens vanskeligheder yderligere forøges.

Generelt forekommer lovtæksten uklar i forhold til, hvornår der er tale om egentlige juridiske bestemmelser, og hvornår der er tale om pædagogiske forslag mhp sagsbehandlingen. Kategorisering i målgrupper vil desuden kunne give anledning til mange konflikter omkring placering og indsnævring sagsbehandleres tilbud til det enkelte menneske, når det først er placeret i en målgruppe. Kirkens Korshær anbefaler, at borgerens rettigheder bliver styrket i lovens formuleringer, så det bliver lettere for borgerne og sagsbehandlerne at kende og forstå og finde frem til de eksisterende muligheder for at iværksætte en positiv udviklingsproces

I § 79 formuleres formål med loven som "*at styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer.*" Kirkens Korshær undrer sig over, at det i lovens formål er så vigtigt, at få understreget eget ansvar hos den, som har behov for støtte. Det fremstår som en ideologisk markering, som lægger ansvaret på i forvejen tyngede mennesker.

Af ideologisk karakter forekommer også anbefalingen om at inddrage familie og netværk for at begrænse de offentlige udgifter og den professionelle støtte. Inddragelse af familie og netværk må forudsætte, at det pågældende menneske accepterer dette. Det er Kirkens Korshærs erfaring, at familie og netværk ikke altid er til hjælp i forbindelse med brugernes progression og positive udvikling. Tværtimod har vi erfaringer for, at familie og netværk kan være en del af problemet og fastholde vedkommende i en u hensigtsmæssig situation. Inddragelsen af familie og netværk må aldrig erstatte den professionelle sociale indsats.

Kirkens Korshær er ligeledes bekymrede over, at stofmisbrugsbehandling er placeret i kap 17 under målgruppen af borgere med særlige sociale problemer etc. Kirkens Korshær mener, at dette tilbud om stofmisbrugsbehandling ikke må begrænses til mennesker i en bestemt målgruppe. I Kirkens Korshærs behandlingstilbud deltager mennesker, som er i arbejde og har bolig, og som

desuden har behov for stofmisbrugsbehandling. Hvis de ikke har adgang til behandlingstilbud, fordi de kategoriseres tilhørende målgruppe 1, er der stor risiko for at deres misbrug eskalerer og kan komme til at medføre, at de ikke kan bibeholde deres arbejde og dermed mulighed for egen forsørgelse.

At placere stofmisbrugsbehandling under tilbud til mennesker med omfattende sociale vanskeligheder er efter Kirkens Korshærs vurdering at lægge stereotyper til grund. Det vil skubbe mennesker, som har behov for behandling, ud, fordi de ikke tilhører denne målgruppe. Denne afgrænsning skaber dermed yderligere eksklusion og samfundsmæssig stigmatisering.

Det forekommer malplaceret at sætte tilbud om stofmisbrugsbehandling ind i tilbudsviften (§104), underordnet det såkaldte substitueringsprincip. Tilbudsviften skal angiveligt (jf. informationsmøde 5. januar i SM) være pædagogisk med til at demontere skyklapperne hos sagsbehandler, så de ser flere muligheder end den vante paragraf. Kirkens Korshær anbefaler, at eventuelle pædagogiske bemærkninger til kommunernes sagsbehandling gives ad andre kanaler end en lovtekst.

Afslutningsvist vil Kirkens Korshær pege på, at vi ser en risiko for, at mennesker med handicap i langt større omfang end i dag kommer til at blive socialt udsatte. Med de allerede gennemførte forringelser inden for pensionsområdet, den kommunale vægning ved at betale for uddannelse af f.eks. organister på Blindeinstituttet og dermed manglende mulighed for selvforsørgelse, og den her fremlagte revision af serviceloven, som vil betyde, at kommunerne får yderligere redskaber til at begrænse støtten til borgere med behov, ser vi en fare for, at mennesker med handicap bliver økonomisk og socialt ekskluderet af samfundet.

16. januar 2015



Helle Christiansen

Chef for Kirkens Korshær



**KIRKENS
KORSHÆR**

Nikolaj Plads 15
1067 København K

Tlf. 3312 1600

Fax: 3312 2036

kk@kobenhavn.kirkenskorshaer.dk

www.kirkenskorshaer.dk

Socialministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Att.: Specialkonsulent Tina Hansen

Den 15. januar 2015

Vedr.: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service m.fl.

Den 9. december 2014 offentliggjorde Socialministeriet ovennævnte høring med høringsfrist 19. januar 2015.

Forslagets § 96 stk. 1 og 2 viderefører den nugældende retstilstand, hvor enhver borger med en varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har ret til hjælp til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

I stk. 2 gives der dog en undtagelse hertil, idet kommunalbestyrelsen for så vidt angår 'visse mindre hjælpemidler' nu gives mulighed for at vælge at kompensere en borger med et bestemt produkt eller et af den enkelte kommunalbestyrelse fastsat beløb, der som udgangspunkt ydes til alle modtagere af det pågældende hjælpemiddel. Altså uden den i stk. 1 hjemlede ret til en konkret og individuel vurdering. Borgerne har dog – som i dag – fortsat et frit produkt- og leverandørvalg.

Det fremgår af forslaget § 96, stk. 6, nr. 4, at Socialministeren vil fastsætte udtømmende regler for, hvad der forstås ved 'visse mindre hjælpemidler'. Denne definition bliver netop afgørende for, hvornår kommunalbestyrelsen fremover kan beslutte, at hjælpen skal udgøre et bestemt produkt (standardprodukt) eller et fastsat beløb (standardbeløb).

Der findes ingen standard borgere

Flere end 400.000 danskere lider af urin- og/eller afføringsinkontinens. Kontinensforeningen vurderer, at det er uhensigtsmæssigt at standardisere inkontinenshjælpemidler, som den enkelte borger med bevilling er afhængig af. Hvad enten den inkontinente borger er aktiv på arbejdsmarkedet eller ej, har det afgørende betydning, at de hjælpemidler, der bevilges er individuelt tilpasset i samarbejde med specialuddannet sundhedspersonale.

Urin- og afføringsinkontinente borgere, der efter udredning og diagnosticering ikke kan behandles med gængse tiltag som livsstilsændringer, bækkenbunds- og blæretræning, kirurgi eller medicin, er for at kunne fortsætte et selvstændigt og aktivt liv afhængige af, at få vejledning fra specialuddannet sundhedsfagligt personale til valget af det eller de hjælpemidler, der er bedst egnede.

Det gavner ikke alene inkontinentes livskvalitet men også samfundsøkonomien jf. Jeffrey Saunders, Institut for Fremtidsforskning, Studie fra New Zealand, New

Zealand Continence Association, gengivet i en artikel i Kontinensforeningens medlemsblad K-Nyt 4-2013.

Alle bevillingshavere lider ikke af samme type inkontinens og har forskellige livsbetingelser, sundhedstilstande samt økonomisk baggrund.

Diagnosen permanent inkontinent for urin og afføring kan stilles ud fra af mange individuelle grunde. Inkontinens kan opstå efter fødsler, kirurgiske indgreb, bivirkning fra medicin, stråleskader, ryg- og nakkeskader som følge af ulykker eller som følgevirkning til primærdiagnoser inden for neurologiske sygdomme (Parkinson, Sclerose m.fl.).

Når en borger bliver udredt for sin inkontinens, følger den praktiserende læge strategien, at Udredningen og behandlingen skal tilpasses den enkelte patient med udgangspunkt i patientens diagnose, faglig vejledning og egne ønsker.

Derfor giver det ikke mening, at de danske kommuner kan nøjes med at tilbyde de inkontinente en standard løsning uden først at have gennemgået en faglig udredning som udgangspunkt for en individuel vurdering.

Konklusionen for inkontinentes mulighed for at få bevilling til bedst egnede hjælpemiddel er som følger:

- Håndtering af inkontinens, herunder valg af hjælpemidler/produkter, bør kun foretages ud fra henvisning fra en specialuddannet sundhedsfaglig person, der sammen med borgeren har vurderet, hvilke hjælpemidler der i situationen er bedst egnede. Hjælpemidlerne og borgerens tilstand bør løbende vurderes af samme fagpersonale.
- For at den inkontinente borger kan få et optimalt liv/arbejdsliv skal der kunne tilbydes et så bredt sortiment af hjælpemidler som muligt.
- At vælge korrekte inkontinenshjælpemidler, der lever op til lovens standarder og som samtidig udfylder behovet hos den enkelte borger, gavner borgeren, samfundet og økonomien.
- Inkontinente er ikke selv skyld i deres situation og skal hjælpes med individuelle løsninger – de skal ikke tilbydes et standardprodukt.

Standarden dokumenterer, at slutbrugeren (borgeren) altid bør være udgangspunktet for vurderingen af hvilket hjælpemiddel (fx voksenbleer, katetre, tarmskylningsapparater, analpropper m.fl.), der vil fungere bedst som hjælpemiddel.

Dette understøttes af det nuværende krav i lovgivningen om en konkret og individuel vurdering. I denne vurdering indgår i dag faktorer som:

- Borgerens inkontinensstype og frekvens
- Borgerens fysiske karakteristika (kropsbygning og omfang)
- Borgerens fysiske tilstand (fx grader af immobilitet)
- Borgerens kognitive funktionsniveau (fx tilstedeværelsen af demens)

De mange forskellige typer og frekvenser af inkontinens hos erhvervsaktive såvel som ikke erhvervsaktive kræver individuelle valg og dermed et bredt udvalg af produkter.

Inkontinente uden psykiske eller fysiske funktionsnedsættelser har brug for fortløbende opdateret faglig vejledning om egnede hjælpemidler.

Inkontinente med psykiske og/eller fysiske funktionsnedsættelser er afhængige af, at andre – fagpersonale – optimerer valget af hjælpemidler fra markedet. Det rette valg her er til gavn for både borgeren, pårørende og plejepersonalet.

Livskvaliteten vil blive forringet

Hvis den enkelte borger ikke har adgang til det hjælpemiddel, der passer bedst til deres individuelle situation, vil det have store negative konsekvenser for borgerens livskvalitet. Det vil have direkte indflydelse på arbejdssituationen, familielivet og fritidsaktiviteter.

Ved at tillade, at kommunerne kan nøjes med at tilbyde én standardløsning, mener vi at der er stor risiko for, at den inkontinente borger ikke får de hjælpemidler, der er nødvendige – og - ifølge § 96 - *i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet – samt er nødvendig for at den pågældende kan udøve et erhverv.*

Borgerne har ikke den nødvendige viden

Ministeriet har valgt at beholde det frie produkt- og leverandørvalg i udkastet til den nye lov. Kombinationen af en lovliggørelse af standardløsninger samt et frit produkt-/leverandørvalg er et tydeligt skridt mod mere brugerbetaling. En brugerbetaling som nogle, men langt fra alle, vil have ressourcer til at udnytte, hvis de står i den uheldige situation, at kommunens standard inkontinenshjælpemiddel ikke passer til deres behov.

Uden den konkrete individuelle vurdering foretaget af en kompetent sundhedsperson, må borgeren søge hjælp på det frie marked, hvor det kan være overordentligt svært at gennemskue, om de tilbudte løsninger er netop det, som borgeren har behov for. De negative konsekvenser af at vælge det forkerte inkontinenshjælpemiddel er omfattende som beskrevet ovenfor.

Inkontinenshjælpemidler er også et arbejdsredskab

Et flertal af borgerne på de danske plejehjem samt mange borgere, der modtager hjemmepleje, får hjælp til håndteringen af deres inkontinens fra den kommunale ældreplejes plejepersonale. Har borgeren behov for fx hjælp med påsætning/aftagning af et hjælpemiddel, bliver dette også et 'arbejdsredskab'. Det er derfor vigtigt, at hjælpemidlet er let håndterligt for de ansatte i plejesektoren - altså at brugerfunktionen også vurderes ud fra en ergonomisk kvalitet af hensyn til plejepersonalets arbejdsmiljø.

Ved at tillade en standardløsning indenfor inkontinenshjælpemidler forringes dermed ikke kun borgerens livskvalitet, men også plejepersonalets arbejdsmiljø.

Totaløkonomi

Der er et tydeligt økonomisk perspektiv i den omtalte ændring af loven, der åbner op for at kommunerne med loven i hånden, kan skære ned på deres udgifter til inkontinenshjælpemidler. Det er imidlertid centralt, at kommunerne forstår, at det meget sjældent er stykprisen på inkontinensproduktet, der er afgørende for kommunens totale udgift til støtte af en inkontinent borger. Inkontinenshjælpemidler indgår i et samspil med borgere med og uden tilknytning til ældreplejen. En vurdering af et inkontinenshjælpemiddel bør derfor altid i en brugersituation inkludere en faglig helhedsvurdering inkluderende aktuelle kommunale undersøgelsesresultater af, hvad der reelt på lang sigt er 'billigst'.

Kontinensforeningen er bekymret for, at en standardisering af tildelingen af inkontinenshjælpemidler vil betyde en markant ringere livssituation for de inkontinente, dårligere arbejdsmiljø for kommunernes plejepersonale samt højere totalomkostninger for kommunerne til inkontinensplejen.

Det kan hverken de inkontinente borgere, behandlings- og plejesektoren eller det danske samfund være tjent med.

Kontinensforeningen opfordrer derfor Socialministeriet til at fjerne de inkontinenshjælpemidler, der figurerer på listen over "visse mindre hjælpemidler".

Den konkrete og individuelle vurdering sikrer i dag de inkontinente det bedst egnede og billigste produkt set i forhold til borgerens individuelle behov. Det vil også fremover være til gavn for både de inkontinentes livskvalitet og samfundsøkonomien som helhed.

Kontinensforeningen ser med dette høringssvar frem til at følge den videre behandling af forslaget.

Med venlig hilsen
På vegne af bestyrelsen
Aase Randstoft
Sekretariatschef

Århus 22. januar 2015

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Høringssvar vedr. lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne

Kristelig Handicapforening ønsker at indgive følgende kommentarer:

Det er positivt, at man stræber efter at forenkle og gøre tunge administrative systemer i kommunerne lettere. Til gengæld finder det kritisabelt, at lovforslaget ikke stiller garanti for, at borgerne kan få efterprøvet kommunernes vurdering i ankesystemet. For eksempel giver lovgivningen ikke borgeren mulighed for at anke over kommunens gruppeinddeling, som er afgørende betydning for borgerens mulighed for at få relevant hjælp og støtte.

Efter Kristelig Handicapforenings opfattelse må et ankesystem være et grundvilkår og en forudsætning for, at kommunerne kan varetage opgaven med at tildele hjælp og støtte til de svageste grupper i samfundet. Derfor der indføres ændringer i lovforslaget, som giver borgerne ret til ved en ankeinstans at få eftervurderet kommunernes skøn om, hvad handicappede og udsatte børn har behov for og gavn af. Desuden bør fastsættes regler for, hvordan kommunerne træffer beslutning om gruppeplaceringen.

Gruppen af udviklingshæmmede med et relativt lille hjælpebehov vil blive hårdt ramt af den nye lovgivning, da de reelt vil blive afskåret fra hjemmevejledning med socialpædagogisk bistand.

Borgere med meget omfattende og komplekse hjælpebehov står med den nye lovgivning i fare for at miste basale muligheder for at få relevant støtte. Frem for den nuværende ret til for eksempel et aktivitets- og samværstilbud (§104) eller beskyttet beskæftigelse (§103), bliver det fremover op til en samlet kommunal vurdering, om borgeren skal have et tilbud i dagtimerne eller ej.

Med Venlig Hilsen

Formand Thomas Bjerg Mikkelsen

Landsleder Marianne Søndergård

Kristelig Handicapforening

KATRINEBJERGVEJ 75 • 8200 AARHUS N • 8741 0138 • K-H.DK
INFO@K-H.DK • GIRO: 207-2645 • KONTO: 7780 - 2068252



Humblebæk, 18. januar, 2015.

Kristian Hegaard
Strandgårdsvej 65
3050 Humlebæk

Til rette vedkommende,

Hermed fremsendelse af hørings svar som privatist. Først og fremmest vil jeg rose intentionerne omkring rehabilitering, kortere sagsbehandling og fokus på livskvalitet. Desværre står disse positive hensigter i skyggen af de markante konsekvenser, som nye tiltag i Serviceloven vil medføre. Det er hensigten med nærværende hørings svar at gøre opmærksom på konsekvenser, således uhensigtsmæssige nye tiltag i Serviceloven kan udgå inden lovbehandlingen.

Kasseinddeling, ny § 79, stk. 2

Bestemmelsen om kasseinddeling er særdeles uheldig. Serviceloven har igennem alle tider haft til hensigt at foretage en konkret og individuel vurdering. Det fjernes nu, så man i stedet skal inddeles i en kasse før modtagelsen af en ydelse. Dette bør fjernes, således man fortsat ser mennesker som enkelte individer og ikke som kategorier.

Endvidere er der ingen kriterier eller eksempel på inddelingen. Det bevirker, at man reelt ikke kan klage, fordi man ikke har et grundlag at gøre det ud fra. Når man klager ud fra en skønsmæssig bestemmelse, kan det ske på baggrund af, at man gør opmærksom på visse forhold eller kriterier ikke er indgået i afgørelsen. Når der ikke er sådanne, vil der ikke være noget retligt spørgsmål for Ankestyrelsen at afprøve, hvorfor borgeren har yderest ringe odds for at vinde en sag. Man kan klage. Men der er ikke noget at klage over, for kommunerne har frit spil til kasseopdeling.

Når man opretter kasser vil mennesker falde i mellem. Ingen har præcist funktion 1,0 eller 3,0. Hvor skal borgere placeres med funktion 1,7 eller 2,4? Hvad hvis man psykisk er i en kasse og fysisk i en anden. Hvor skal man så placeres?

Tilbudsviften § 104

Tilbudsviften er problematisk grundet muligheden for at substituere ydelser. Det har ikke været muligt før. Det er vanskeligt overhovedet at forestille sig hvilke ydelser, der kan substituere hinanden i de nr. 1-11 nævnte.

Bestemmelsen er særlig problematisk grundet nr. 12 om anden hjælp og støtte. Da det ikke er defineret, hvad anden hjælp og støtte i bullet nr. 12 går ud på, kan kommunen opfinde lokale tilbud og substituere disse med andre tilbud borgeren ellers var berettiget til. Kommunerne får således uhensigtsmæssig carte blanche til hjemtagning eller pakke bestemte ydelser ind under noget andet.

I øjeblikket "skal tilbydes" støtte i eget hjem § 85, beskyttet beskæftigelse § 103, samvær- og aktivitetstilbud § 104. Dette ændres nu til, at der "skal træffes afgørelse om". Det betyder, at retskravet på ydelserne med mennesker med behov herfor bortfalder, når der fremover blot skal træffes afgørelse.

Min bekymring er, at mennesker med behov vil miste deres tilbud på stribe, hvis det ikke længere er en "skal"-opgave. På samme måde som det er aktuelt i øjeblikket, hvor sagsbehandlere er alt for tilbageholdne med at give ledsagelse til aktiviteter af fritids og social karakter.

Bestemmelsen forringer således resurssvage borgeres retssikkerhed og livskvalitet.

Langsommere sagsbehandling og bureaukrati

Intentionerne med udredning og aktivitetsplan er gode. Der skal være en opmærksomhed på, det ikke må skabe yderligere langtrukken sagsbehandling.

Det taler yderligere for, at kasseinddelingen bør bortfalde: Med udkastets intentioner om at lægge kasseinddeling, udredning og handleplan ind i sagsbehandlingen, inden der kan træffes afgørelse om en ydelse, bliver sagsbehandlingen længere. Det fremgår ikke, hvorledes det sikres, at de ekstra lag, der skal lægges ind i sagsbehandlingen ikke forlænger denne.

Inden dette implementeres, er det nødt til at blive gennemtænkt, hvorledes det implementeres, så gode intentioner ikke resulterer i bureaukrati og længere sagsbehandling.

Handleplaner er ikke nødvendige for alle. Borgere med resurser kan lægge en handleplan for sig selv.

Ikke alt kan standardiseres

Det er positivt, at der i den nye Servicelov er lagt op til regelforenkling for hjælpemidler, så det i nogle tilfælde gives uden længere sagsbehandling. I den forbindelse skal opmærksomheden henledes på, at ikke alle hjælpemidler kan standardiseres.

Eksempelvis har enkelte borgere behov for specialindstillede rollatorer. I udkastet til lovforslaget nævnes ligeledes hjælpemidler for diabetikere som eksempel på standardisering af hjælpemidler. Hjælpemidler for diabetikere kan ligeledes forværre sygdom, hvis det er de forkerte. Med andre ord kan ikke alle diabetikere benytte et standardiseret produkt.

Det må være hensigtsmæssigt i stedet at lægge op til, at standardiseringen angår genbevilling af et tidligere hjælpemiddel og ikke ved første bevilling.

Italesættelse af udgiftsstyring

Det fremgår endvidere adskillige gange, at nogle har udtrykt behov for "at styre udgifterne". I den forbindelse må opmærksomheden henledes på, at udgifterne på området er reduceret med 7,4 % på få år, jf. nye tal fra Socialministeriet.

Hvis man ønsker politisk at sænke udgifterne, bør det specificeres, hvad der i højere grad ønskes styret fremover. Er der nogle serviceniveauer, man mener er for høje i øjeblikket? Vil man svække Ankestyrelsens rolle som rekursinstans? Sådanne misforståelser kan undgås, hvis det specificeres, hvad det er man i højere grad vil styre og hvorfor. Det fremgår endvidere ikke, hvordan man er kommet frem til, at noget skulle være svært at styre.

Sammenfattende synes der at være adskillige bekymringer at iagttage for den nye Servicelov. Enten skal forslaget revideres betydeligt eller også bør forslaget trækkes tilbage. Dette vil gøre en forskel for mennesker med behov for hjælp og omsorg.

Med venlig hilsen,

Kristian Hegaard, næstformand Socialudvalget og formand Handicaprådet, Fredensborg Kommune.

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale forhold
Att.: Tina Hansen
E-mail: tha@sm.dk



Høje Taastrup d. 18-01-2015

Landsforeningen Autismes hørings svar til lovforslag om ændring af serviceloven

Landsforeningen Autisme takker for muligheden for at kommentere det nye lovforslag om ændringer af servicelovens voksenbestemmelser. Landsforeningen Autisme har valgt at beskrive hvorfor vi finder, at lovforslaget vil have betydeligt negative konsekvenser for mennesker med autisme spektrums forstyrrelser (autisme).

Landsforeningen Autisme mener overordnet set, at lovforslaget vil:

- Forringe borgernes retssikkerhed i væsentlig grad,
- Fratage borgernes ret til den nødvendige støtte ud fra en individuel helhedsvurdering,
- Fremme kommunal kassetænkning og
- Give kommunerne carte blanche til lavest mulige serviceniveau.

Målgruppeopdeling:

Den største problemstilling vi ser ved lovforslaget er den foreslåede målgruppeopdeling, som vil gøre op med årtiers fremherskende holdning ud fra det overordnede kompensationsprincip og den enkelte ret til en individuel konkret helhedsvurdering.

Med lovforslaget vil der fremover herske en generel opdeling af borgerne i 3 kasser, hvor tilbuddene til den enkelte ikke nuanceres ud fra den enkelte borgers behov, idet kommunerne får ret til at yde en standardiseret indsats.

Landsforeningen Autismes medlemmer er en meget uhomogen gruppe. Lovforslaget betyder, at det for mange af vores medlemmer i stigende grad kan blive vanskeligt at få den nødvendige støtte, hvis regeringens ønske om målgruppeindplacering fastholdes.

Autisme Spektrum Forstyrrelser er et spektrum af gennemgribende udviklingsforstyrrelser hvor borgeren har vanskeligheder inden for social kommunikation, socialt samspil, social forestillingsevne og sensoriske forstyrrelser. Autisme er en medfødt neurologisk forstyrrelse der påvirker mange forskellige dele af hjernen samt forbindelserne mellem hjernens forskellige regioner. Autisme betragtes af hjerneforskere som en af de mest komplicerede tilstande.

Autisme er et usynligt handicap, hvor det er meget forskelligt, hvor og hvor meget den enkelte er ramt, ligesom det for den enkelte kan variere fra dag til dag, hvordan man fungerer, hvordan ressourcerne er, og dermed hvilken indsats man er i stand til at yde.

Personer med autisme er således afhængige af et "system", som forstår deres forskellighed, som er i stand til at kommunikere med dem, og som ikke placerer dem i stereotype båse.

Overordnet består gruppen dels af personer med svær autisme og mental retardering, hvor det er tydeligt, at der er et stort støttebehov. Denne gruppe vil typisk være kendt af kommunen især grundet svære kommunikationsforstyrrelser, manglende talesprog og retardering, hvorfor de vil høre hjemme i gruppe 3, og kommunen vil formentligt generelt erkende deres støttebehov.

Vi kan dog frygte, at kommunerne vil begrænse brugen af f. eks. beskæftigelse og samværstilbud til især de svageste, som det forsøges i stigende grad i dag, med henvisning til en mere generel ydelse.

Dels består gruppen af en meget differentieret gruppe med normal begavelse, men med meget forskellige vanskeligheder. Disse vanskeligheder kan desuden variere afhængig af, personens omgivelser, hvordan strukturen er, hvilken forståelse borgeren møder, og dermed hvordan personens generelle stress- og trivselsniveau er.

Mennesker med autisme har sanseforstyrrelser i varierende omfang, en stor del har tillægsdiagnoser inden for det psykiatriske felt, nogle har særlige evner inden for bestemte områder, men kan ikke overskue basale gøremål osv.

Denne gruppe er så forskellig og meget svær for personer, der ikke har viden og erfaring med ASF, at forstå, så kommunerne ikke nødvendigvis i første omgang kan vurdere deres støttebehov. Dette oplever borgere med autisme dagligt i landets kommuner, hvor mange kommunale rådgivere f. eks. forveksler normal begavelse med normalt funktionsniveau og slet ikke har forståelse for den kompleksitet, der er i autismespektret. Som eksempel på kompleksiteten kan det nævnes at vi i Landsforeningen Autisme har medlemmer som forstår de mest facetterede kvantefysiske teorier men som, på det personlige plan, ikke evner at navigere i et supermarked eller at overskue rækkefølger i helt basal personlig hygiejne.

Hvis den kommunale rådgiver ikke har tilstrækkelig viden om autisme, vil pågældende således ikke kunne se nuancerne i personens nedsatte funktionsevne og dermed typisk afvise, at borgeren hører hjemme i målgruppe 3 eller 2, som giver adgang til den mest differentierede støtte.

Det må derfor som minimum kræves, at alle borgere har ret til at søge ydelser i tilbudsviften og at målgruppeindplaceringen helt droppes.

Manglende retssikkerhed:

Et andet stort problem med lovforslaget er den manglende ansøgnings- og klageadgang. Borgeren kan ikke selv søge de ydelser, borgeren – eller hans faglige netværk – finder, er nødvendige for at borgeren kan fungere så selvstændigt som muligt, og dermed give borgeren mulighed for et liv på egne præmisser. Et overordnet princip, som ellers har været gældende i dansk handicappolitik i mange år.

Samtidig kan borgeren heller ikke klage herover, og der vil således være en stor gruppe borgere, som bliver helt uden for et retssikkerhedsmæssigt netværk.

I dag kan afgørelser dog prøves for Ankestyrelsen, men denne mulighed fjernes helt for en stor gruppe, hvor vi kan frygte, at vores medlemmer bliver særligt hårdt ramt, fordi handicappet er usynligt, gennemgribende og meget komplekst.

Landsforeningen Autisme stiller sig gerne til rådighed for yderligere bemærkninger og for en diskussion af lovforslagets betydning for mennesker med autisme. Vi medvirker også gerne i en konstruktiv dialog med ministeren og med KL om, hvordan man sikrer at borgeren med autisme får en helhedsorienteret, langsigtet og værdig service.

Venlig hilsen
Landsforeningen Autisme



Landsformand
Heidi Thamestrup

Landssamrådet af PPR-chefer

Høringssvar:

Udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handle-plan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)”

Landssamrådet af PPR-chefer har ingen bemærkninger til forslagene.

Med venlig hilsen

Jan Kirkegaard
Formand for Landssamrådet af PPR-chefer

22. januar 2015

Chefpsykolog Jan Kirkegaard
PPR og Specialpædagogik
Grøndalsvej 2
Postboks 4069
8260 Viby J

Telefon:
8940 2000

Telefon direkte:
8940 1310

Telefax:
8940 3694

E-post:
jki@aarhus.dk

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Risskov den 19. januar 2015

Høringsvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Foreningsfællesskabet LigeVærd, der repræsenterer godt 100 skoler og uddannelsessteder, hvoraf størstedelen er godkendte jf. Serviceloven, ønsker hermed at tilkendegive nedenstående synspunkter i forbindelse med høring af forslag til lov om ændring af voksenbestemmelserne i serviceloven.

Overordnet støtter LigeVærd lovforslagets intention om at styrke helhedstilgangen til borgere i udsatte positioner, forenkle lovgivningen og lette sagsbehandlingen i kommunerne. LigeVærd finder det positivt, at der med lovforslaget på en række områder sker en udvidelse af og forbedring af mulighederne for voksne i tildeling af diverse ydelser inden for forskellige lovområder. LigeVærd hilser velkomment, at lovudkastet giver mulighed for en forebyggende indsats, da borgere kan bevilges støtte, når man kan være bekymret for, at de bliver ringere fungerende, herunder muligheden for at kunne imødekomme borgere, der ligger på grænsen til at være berettiget til støtte.

Dog vil LigeVærd gerne understrege vigtigheden i, at mennesker med særlige behov får et uddannelses-, beskæftigelses- eller aktivitetstilbud. Det bør altid være en rettighed og ikke noget, man politisk kan vælge til eller fra for den enkelte. LigeVærd mener, at der bør være en individuel og konkret indsats målrettet til hvert enkelt menneske med særlige behov, så det sikres, at han eller hun får de bedste muligheder for at udvikle og udfolde sig.

Konkret har LigeVærd følgende bemærkninger til lovforslaget:

LigeVærd ser det som meget positivt, at der ønskes en større fleksibilitet og udvidelse af muligheder for ydelser efter serviceloven, som ikke eksisterer i den gældende servicelovgivning.

Da ændringer også omfatter en række andre lovgivninger som f.eks. retssikkerhedslovgivningen, administration af det sociale område, lov om socialtilsyn samt andre lovgivninger, mener LigeVærd, at det er en forudsætning og en nødvendighed, at der sker en koordinering såvel politisk som administrativt, så førnævnte lovgivningsområder hænger sammen og danner en helhed - og ikke virker hver for sig og enkeltvis.

LigeVærd er af den mening, at formål og forslag er positive, men der kan være flere områder, der bør uddybes. Det kan også i flere dellovninger være svært at se sammenhænge, i og med, der henvises til, at der er andre lovgivningsområder, der endnu ikke er behandlet af og i Folketinget med henblik på en helhed i det udarbejdede udkast til loven, jf. bl.a. lovforslagets § 85 stk. 3-6, § 86.



Målgruppeafgrænsning (jf. lovforslagets § 79)

Ligeværd vurderer, at det kan være svært at se præcist, hvor målgrupper under Ligeværd hører til inden for de pågældende målgruppeafgrænsninger. En undersøgelse udarbejdet på ca. halvdelen af Ligeværds uddannelsessteder dokumenterer diversiteten hos Ligeværds målgrupper. Undersøgelsen dokumenterer, at Ligeværds målgrupper overordnet har flere samtidige belastninger at slås med. 82% har indlæringsproblemer, 70% har sociale problemer, 64% har psykiske problemer, 61% har fysiske problemer, 56% har manglende almindelige daglige færdigheder, 35% har vanskeligt ved at styre deres økonomi, 14% har misbrugsproblemer, 4% har belastninger ift. kriminalitet, 2% har boligproblemer. Målgruppen kan inddeles i 6 grupper, hvoraf målgruppen i 4 af de 6 grupper har 3 og helt op til 6 belastninger at slås med på samme tid. Det er således en målgruppe, som ville være svær at placere som tilhørende den ene gruppe frem for den anden. Dette kan for Ligeværd føre til bekymringer om, hvorvidt målgruppeafgrænsningen kan medføre, at nogle placeres forkert eller falder uden for målgruppen. Ligeværd vil i denne sammenhæng gerne fremhæve, at udarbejdelse af en konkret handleplan for indhold og behov er absolut nødvendigt, for at foretage den rette kategorisering og vurdering af den nye udviklede hjælp, herunder konkrete vurderinger af hjælp til hvad og hvordan.

Ligeværd mener (jf. § 81), at der er risiko for, at retssikkerheden svækkes ved målgruppeinddeling, da der ikke er klagemulighed over afgørelsen. Ligeværd vil gerne udtrykke undring over, at personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer skal placeres eller kategoriseres i en gruppe, uden at kunne gøre nogle former for indsigelser eller klager.

Ligeværd vil gerne fremhæve vigtigheden i, at der sker en individuel vurdering af de borgere som udkastet omfatter før placering eller kategorisering i en af de tre målgrupper. Sker dette ikke, ser Ligeværd, at en sådan målgruppeinddeling kunne medføre en forringelse for blandt andet Ligeværds målgrupper og generelt.

Ligeværd forholder sig undrende til, at der ikke fremhæves retningslinjer for, hvordan en individuel prescreening forud for målgruppeinddeling, skal foregå.

Ligeværd oplever, at der mangler en beskrivelse af, hvilken form for indsats, der kan ydes til de borgere, der placeres inden for målgruppe 1. Ligeværd undrer sig over, hvorfor borgere i målgruppe 1 og 2 ikke skal have en fuld udredning efter voksenudredningsmetoden og må igen stille spørgsmålstegn ved, hvilken udredning, der ligger til grund for en målgruppevurdering?

Ligeværd vil gerne fremhæve, at målgrupper inden for Ligeværd, som i dag modtager et lille omfang af socialpædagogisk bistand, risikerer at blive placeret i målgruppe 1, fordi det vurderes, at der er tale om "let nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse". Det er et problem, fordi der i gruppe 1 ikke er udredning og handleplan og man vil ikke kunne tilbydes hjemmevejledning, da dette kun tilbydes i målgruppe 3. Disse borgere kan således på sigt få et endnu større hjælpebehov.

Ligeværd er (jf. lovforslagets § 104) bekymret ved, at det bliver muligt helt og delvist at substituere tilbud inden for viften med hinanden. Tillige er viftens bestemmelse "anden hjælp" uspecifik og mangler konkretisering.

Inddragelse af civilsamfund (jf. lovforslagets § 83):

I forhold til forslaget om i højere grad at inddrage civilsamfundet, findes dette positivt, hvis det er muligt at få indflydelse på, hvordan civilsamfundet – herunder frivillige – inddrages.

Ligeledes må der stilles spørgsmålstegn ved, at frivillige foreninger/tilbud skal modtage borgere, der ikke gives andre valgmuligheder og som dermed ikke deltager af lyst og på frivillig basis.



Ligeværd hilser ønsket om, at den enkelte person, der har behov for støtte (jf. lovforslagets § 91,93) kan modtage et fritvalgsbevis således, at pågældende selv har indflydelse på, hvor hjælpen (§ 85) skal modtages fra. Hertil vil Ligeværd fremhæve, at dette fritvalgsbevis med fordel ville kunne bruges på andre områder end § 85, fx i forhold til nuværende lovs § 107 om midlertidige botilbud, hvor mange borgere oplever, at det er kommunalbestyrelsen, der bestemmer tilbuddet. Disse borgere har et massivt ønske om habilitet på dette område.

Afslutningsvist vil Ligeværd understrege vigtigheden i, at det altid bør være en rettighed, at mennesker med særlige behov får et uddannelses-, beskæftigelses- eller aktivitetstilbud. Det er ikke noget, man politisk kan vælge til eller fra for den enkelte. Ligeværd mener, at der bør være en individuel og konkret indsats målrettet til hver enkelt menneske med særlige behov, så det sikres, at han eller hun får de bedste muligheder for at udvikle og udfolde sig. Behov er under konstant forandring, hvorfor en standardiseret konstruktion, der reelt set begrænser forpligtelsen til at lave en konkret og individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov, kan få konsekvenser og føre til en forringelse for Ligeværds målgrupper og generelt.

Venlig hilsen
Ligeværd

June Tagmose, konsulent for skoler og uddannelsessteder
Ligeværd



Ligeværd:
Vejlbjergvej 8 A
8240 Risskov
Tlf. 86 20 85 70
www.ligevaerd.dk
ligevaerd@ligevaerd.dk

LL - Landsforeningen Ligeværd
UFL - Unge for Ligeværd
FUS - Foreningen af Uddannelsessteder

DHI - Netværket Den Helhedsorienterede Indsats
BUS - Bo- og Udviklingsfonden for borgere med særlige behov
SL - Skolesammenslutningen Ligeværd

Høringsvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Afgivet af:

Landsforeningen af VæreSteder
16./1. 2015

Landsforeningen af VæreSteder medgiver, at tiden er inde til en revision af Serviceloven på baggrund af en klarere specificering af målgrupper. Den nye målgruppeinddeling, som lovforslaget baserer sig på, er et tilbageskridt til 80'erne og 90'ernes kaste-opdeling af mennesker med hjælpebehov. Det er et forslag, der på en meget direkte måde gør det muligt for kommunerne at gennemføre endog store besparelser ved at nøjes med at fokusere hjælpen til de mennesker, hvor det umiddelbart kan betale sig og parkere resten (restgruppen, som den blev kaldt dengang) på endestationen.

Egentlig er det et meget sympatisk og fornuftigt at opdele målgruppen, så det bliver muligt at målrette hjælpen og give præcis den hjælp, der er behov for og som er mest hensigtsmæssig. Desværre siger erfaringen os, at der absolut ingen grund findes til at fæste lid til, at de gode intentioner, man måtte have fra politisk hold, vil danne modvægt til kommunernes blik for de besparelsemuligheder, som lovforslaget indeholder. Alt for stor magt lægges med lovforslaget i hænderne på kommunerne.

Hvad den enkeltes "eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer" præcist dækker over er uklart. En nærmere afgrænsning af ansvaret er nødvendig, hvis ikke man skal risikere at netop manglende ansvar for ens eget liv bliver en af begrundelserne for at undlade at opstille hjælp og muligheder for forandring. Sådan som det er tilfældet i nedenstående aviscitat (MetroXpress den 23.10.2014):

"Byrådet har besluttet, at man vil gøre noget for byens svageste borgere, som i forvejen sidder på en bænk og drikker bajere og ligger på græsset. Nu giver vi dem så mere ordnede forhold, siger Preben Friis-Hauge, der er formand for plan og teknik-udvalget i Varde.

Han erkender, at projektet er "opsigtsvækkende", men de 15-20 borgere, der er tale om, er allerede tabt, lyder argumentet, og derfor vil man ikke bruge pengene på alkoholafvænnning.

- Der skal også være et gran af vilje til at ændre sin livsstil, og det er ikke tilfældet med disse mennesker, som værestederne og socialforvaltningen allerede kender. Man har en flok, som vi ikke kan nå på nogen måder, og nu prøver vi så at gøre det tåleligt for dem, når vejrliget er regn og slud, siger Preben Friis-Hansen."

Kan det eksempelvis få konsekvenser, hvis kommunen ikke finder, at borgeren i tilstrækkelig grad tager sit ansvar for at udvikle sig?

LVS mener som allerede nævnt, at tiden er inde til at revidere Serviceloven og den målgruppeinddeling, som loven baserer sig på. Servicelovens § 1 og andre paragraffer såsom 104 i den gældende form diskriminerer mellem personer, som opfattes som havende en funktionsevne og andre, som har problemer. Den gældende servicelov stiller sammenlignelige grupper meget ulige i forhold til det grundlæggende ressource- eller problemfokus. Derfor mener vi, at mennesker med social funktionsnedsættelse bør stilles lige med personer, som har en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Det fremsendte udkast til lovforslag rummer en ny målgruppeinddeling men gør ikke i tilstrækkelig grad op med sondringen mellem personer med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse og personer med social funktionsnedsættelse/problemer.

Vi mener således, at det er beklageligt, at man ikke benytter lejligheden til at skabe reel ligestilling af personer så alle betragtes ud fra den funktionsevne-nedsættelse de har. Således at loven taler om personer med nedsat fysisk, psykisk og social funktionsevne. I dag skelner man mellem nedsat fysisk og psykisk *funktionsevne* og sociale *problemer*. Det er uhensigtsmæssigt og uligeværdigt, at kategorisere hjemløse eller stofmisbrugere som menneske med problemer samtidig med at fysisk og psykisk handicappede/personer med problemer betinget af fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, betegnes som personer med funktionsnedsættelser. Forskellen har betydning på to niveauer: I et ligestillings- og værdighedsperspektiv, men det har også betydning for, hvordan og på hvilke præmisser hjælpen konkret tilrettelægges og tilbydes.

§ 104 Samværs- og aktivitetstilbud

I forhold til § 104 (i såvel den nuværende udgave som i lovforslagets udgave) finder vi, at lovforslaget er sjuksket og behæftet med så graverende fejl, misforståelser og unøjagtigheder, at vi må suspendere vores stillingtagen til forslaget og undlade at kommentere. Det er dybt foruroligende for LVS og for værestederne og deres brugere, at vi ikke kan gennemskue lovforslagets konsekvenser, fordi netop § 104 omhandler værestederne eller Samværs- og aktivitetstilbud i lovens ordlyd. § 104 går i daglig tale under navnet 'værestedsparagraffen'.

Fejlene består i følgende:

- 1) Lovforslagets § 104 er baseret på visitation og 'kommunalbestyrelsens stillingtagen om tildeling af ydelser'. At samværs- og aktivitetstilbud er omfattet fremgår af stk. 2 nr. 8. Den gældende § 104 er ikke baseret på visitation, og burde derfor være omfattet af nedenstående passus fra høringsbrevet:
"Helt uden for ydelserne tildelt i forhold til de tre målgrupper ligger en række ydelser og tilbud efter serviceloven, som ikke kan indgå i den ovenfor foreslåede opdeling. Det drejer sig om ydelser og tilbud, hvor der ikke forudsættes forudgående visitation fra kommunalbestyrelsen og ydelser, der er rettet mod pårørende eller mod alle borgere generelt. Disse ydelser foreslås videreført uændret."
- 2) Lovforslagets § 104 (stk. 2, nr. jf. § 107) sammenblander såvel den gældende § 103 med den gældende § 104 og §§ 105-107.
"Ydelsen i det foreslåede § 104, stk. 2, nr. 8, jf. § 107, er indholdsmæssigt en uændret videreførelse af den nugældende servicelovs § 103 om aktivitets- og samværstilbud samt dele af §§ 105-107, og den nugældende retstilstand vedrørende indholdet i denne ydelse opretholdes dermed med den foreslåede § 104, stk. 2, nr. 8, jf. § 107."
Den nugældende § 103 omhandler ikke samværs- og aktivitetstilbud, men beskyttet beskæftigelse.
- 3) Tilbud efter den nugældende § 104 Samværs- og aktivitetstilbud adskiller sig fra de øvrige nævnte tilbud i tilbudsviften derved, at de ikke (muligvis med få undtagelser) er på tilbudsportalen, hvorfor

der ikke kan ske visitering til dem.

Skal den nugældende § 104 indgå i den foreslåede tilbudsvifte, så vil det betyde, at alle væresteder efter § 104 skal på tilbudsportalen.

Det man således ikke kan gennemskue ud fra lovforslaget er, om det er den nugældende § 103 om beskyttet beskæftigelse, der skal omfattes af lovforslagets § 104, og ikke den nugældende § 104. Den nugældende § 104, som man muligvis har tiltænkt at videreføre uændret jf. citatet under punkt 1 ovenfor.

Da § 104 er selve grundlaget for flere hundrede væresteders virksomhed og dermed indirekte LVS, finder vi det stærkt kritisabelt, at man reelt stiller os uden mulighed for at gennemskue konsekvenserne af lovforslaget for den for værestederne og værestedsbrugerne helt centrale paragraf og dermed uden mulighed for at kommentere på den del af forslaget.

Intentionen om at de dårligst stillede skal have adgang til hele paletten af hjælpetilbud inden for kapitlerne 15-17 er rigtig fin. Vi har dog en begrundet frygt for at kommunernes fokus i forhold til de dårligst stillede ("Borgere med særlige sociale problemer eller en varig og/eller betydelig funktionsnedsættelse, som har komplekse og betydelige problemstillinger og dermed brug for en særlig social indsats") vil være på problemerne og på indsatser, som alene retter sig efter skadesreduktion. Der vil i lyset af erfaringen, komme til at mangle et fokus på udvikling, og disse menneskers muligheder for med § 79s (i lovforslaget) ord: "At styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer."

Med mindre der er klare og udførlige krav til indholdet af eksempelvis værestedstilbud samt fri adgang til disse vil intentionen næppe blive omsat til noget i lovforslaget genkendeligt. Sammenhængen til § 1 og ændringen af § 79, stk. 2 og 3, hvor den enkeltes ansvar for egen udvikling nu kommer klart til udtryk vil blive svækket gennem en eventuel begrænsning af adgangen til væresteder ved indførelse af kommunal visitering til værestedstilbud.

LVS vurderer, at de foreslåede ændringer er så omfattende, at det må anbefales at lade Rigsrevisionen følge implementeringen meget nøje, med et særligt fokus på de negative konsekvenser ændringerne risikerer at medføre.



Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Att.: Tina Hansen
(sm@sm.dk; tha@sm.dk)

14. januar 2015

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

LAP takker for høringen og fremsender her vores høringssvar.

Når Vi i LAP læser forslaget, må vi sige, at i overordnet perspektiv virker forenklingssintention til at være lykkedes, dog er der for LAP enkelte skønhedspletter.

Blandt andet må vi anfægte, at der skrives ”kommunalbestyrelsen kan”, vi i LAP ønsker dette ændret til ”Kommunalbestyrelsen skal”.

Idet ”kan” indebære for meget mulighed for økonomipolitisk forskelsbehandling af landets borgere. I dag er det allerede sådan, at postnummer og kommune grænser skaber disse forskelle, hvilket ikke syntes fuldt foreneligt med princippet ”lighed for loven”.

§122 kvindekrisecentre. (på finansloven)

Her mangler en pendant, idet der ikke i serviceloven findes regler for mandlige krisecentre. Dette må ses som en diskriminering i forhold til køn.

Flere steder foreslås der, at tidlig indsats kan udvikles som gruppe terapeutiske tiltag. Dette er i og for sig udmærket. Dog skal man være opmærksom på at en del personer med f.eks. panikangst og PTSD vil have svært ved at bruge sådanne tilbud.

Derfor er det vigtigt, at der er begge muligheder, vi ser desværre, at kommuner stopper med den individuelle kontaktperson ordning og samler i netop grupper – det ses allerede på nuværende tidspunkt at ca. 40% af borgere, der havde kontaktpersonordning efter omlægning, ingen kontakt har til systemet mere.

Med venlig hilsen

LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere

Bo Steen Jensen og Steen Moestrup
Medlemmer af Landsledelsen

Til:

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Dato 18. januar 2015

Landsforeningen For Socialpædagoger (LFS) 's høringsvar på udkastet til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

LFS takker hermed for muligheden for at afgive bemærkninger i forbindelse med høring af ovennævnte lovforslag.

LFS vil starte med at slå fast, at LFS' finder det yderst problematisk, at der med lovforslaget vil blive fjernet helt generelle rettigheder og retssikkerhed for handicappede borgere, da der ændres flere 'skal'-bestemmelser til 'kan'-bestemmelser, og hvor begrebet 'det kommunale skøn' bliver omdrejningspunktet for de ydelser, der kan tildeles i den enkelte kommune. Ændringerne i § 81 og § 82 er bare ét par eksempler på ovenstående, og dertil kommer at disse 'kan'-bestemmelserne medfører, at borgernes klagemuligheder sættes ud af kraft.

I forklaringerne på baggrunden for lovforslaget fremgår det, at det er kommuneøkonomiaftalerne for 2014 og 2015, hvor regeringen og KL er blevet enige om, at servicelovens voksenbestemmelser skal forenkles. Det fremgår ligeledes af aftalerne, at der arbejdes med en overordnet målgruppetilgang og en mere helhedsorienteret lovgivning, som skal understøtte, at borgerne i højere grad får en effektiv og målrettet social indsats, der modsvarer borgerens behov, og som medvirker til progression og positiv udvikling hos den enkelte. Samtidig skal forenklingen understøtte kommunernes muligheder for at prioritere, så der skabes de bedst mulige resultater inden for de givne rammer. Med den fleksibilitet, som ligger i lovforslaget i forhold til kommunernes mulighed for at sammensætte en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, bliver det helt op til kommunalbestyrelserne at fastsætte serviceniveauet ud fra blandet andet økonomiske rammer, der er underlagt KL og regeringens serviceeftersyn.

Det er LFS' opfattelse, at når kommunerne forsøger at forenkle administrationen af lovgivningen på området, bliver det næsten umuligt for borgerne at gennemskue, hvad den nedre grænse er for den service og kvalitet, som kommunerne skal give.

Dette giver mulighed for økonomisk tænkning i forhold til tildelingen af hjælp og støtte, og dermed større risiko for begrænsede muligheder for de borgere, lovforslaget omhandler; både i forhold til borgere med meget begrænset hjælpebehov, men ikke mindst for borgere med svære handicaps.

Men også retskravet for borgerne i for eksempel beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud efter § 103 og § 104 vil forsvinde med de forslåede ændringer til loven, hvilket LFS anser for et voldsomt anslag mod de handicappedes muligheder for et værdigt og aktivt liv uden for hjemmet.

Med forslaget lægges der op til, at handicappede borgere fremover skal inddeles i tre grupper efter funktionsevne og hjælpebehov. Borgeren vil med lovforslaget ikke kunne klage over beslutningen, og det fremgår ikke klart, hvordan kommunen skal placere brogere i grupperne. LFS finder det ellers som en væsentligt forudsætning, for gruppeinddelingen er helt afgørende for, hvilken hjælp borgeren bliver tilbudt. F.eks. er det kun i målgruppen for borgere med betydelige og/eller varig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, hvor der står noget om muligheden for, at der kan ydes socialpædagogisk bistand.

LFS finder intentionerne med tidlig indsats fine; dog er det noget uklart i teksten om mulighederne for socialpædagogisk indsats i den forbyggende del. Afsnittet omhandler aktivering af borgernes egne ressourcer og hjælp til selvhjælp, så de bliver i stand til at mestre egen situation og skabe sociale netværk, alt sammen for at forebygge sociale problemer. LFS undrer sig over denne manglende præcisering i lovforslaget, da vigtigheden af det forebyggende arbejde fremhæves i lovforslaget. LFS vurderer klart, at en socialpædagogisk indsats er en væsentlig faktor for det forebyggende arbejde frem for den frivillige sektor, der er fremhævet og som kun må være et supplement til den indsats kommunerne skal give borgerne. LFS er bekymret for, hvilken vægtning dette fremadrettet kan få, når kommunerne er under økonomisk pres, og kommunalbestyrelserne skal vedtage det kommunale serviceniveau.

LFS kan kun støtte op om de tiltag, lovforslaget lægger op til om at åbne op for muligheden for, at flere borgere kan få en forebyggende indsats, men LFS ser derimod med stor bekymring på, at der med det nye forslag kan ske større omlægninger af støtten i forhold til flere borgere, der i dag får hjælp gennem § 107, til en støtte som i dag gives ved § 85.

Det er afgørende for LFS at tydeliggøre, at det nye lovforslag er et stort skridt i den forkerte retning, og hvor økonomi får et endnu større centralt omdrejningspunkt i forhold til kommunernes serviceniveau end den allerede har i dag. I stedet for (som der står i lovforslaget) at sætte borgeren i centrum.

Med venlig hilsen

Helle Haslund

Forretningsudvalgsmedlem i LFS

Kommentar til høring på vegne af FSUIS fagligt selskab for urologiske sygeplejersker 18.01.2015

Vedr: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handle-plan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

På vegne af faglig sammenslutning af urologiske sygeplejersker (FSUIS) indgives hermed kommentarer til høringen.

Som udgangspunkt ser vi det problematisk at foreslå en standardisering af de personlige hjælpemidler. Dette ønskes eksemplificeret med nedenstående:

Generelt for disse to eksempler er udgangspunktet en varig fysisk funktionsnedsættelse, og hvor der ved brug af et individuelt tilpasset hjælpemiddel opnås væsentlig lettelse i hverdagen.

Patienten med stomi:

Der er mange fysiske såvel som psykiske udfordringer ved at leve med en stomi. Det være sig forskellige mængder af output fra stomien, som afgives i forskellige tempi. Det kan ændres over dagen/ugen/det akutte/ stationære forløb. Derfor kan der være behov for gentagne gange at revurdere den enkeltes behov for bandagevalg. Det kunne være endelssystem, to-delssystem, plader med og uden convex, klæbemateriale af let, middel eller stærk karakter etc. Dertil kræver problemer som eksempelvis tidligere stråleskaded hud, hernier og kroniske hudsygdomme en særlig individuel faglig vurdering. Det vil kræve et specifikt produkt at løse netop denne patients bandageringsproblemer.

Patienten med blæretømningbesvær:

Der er mange fysiske såvel som psykiske udfordringer ved at skulle lære at selvkateterisere sig. Når patienten skal oplæres i selvkateterisation, kræver dette en individuel vurdering, hvis man skal gøre sig forhåbninger om at denne skal integrere tømningerne i hverdagen. Det skal vurderes, hvorvidt motivationen, den kognitive formåen, samt fingersensibiliteten/finmotorikken er til stede.

For om muligt at forebygge kontaminering af kateteret og derved mindske risikoen for urinvejsinfektioner, er det vigtigt at kunne fortage en faglig individuel vurdering i valg af kateter. Eksempelvis kateter med hydrofil coating, med uden håndtag, med uden integreret pose, specialfremstillet spids etc. Hertil kommer patientens konkurrerende lidelser, eks. diabetes mellitus og f.eks. sclerose mm. En enkelt urinvejsinfektion hos en sådan patient, vil kunne udløse attack og medføre hospitalsindlæggelse.

Ud fra ovenstående eksempler kan det ikke anbefales at standardisere valget og dermed bevilling af hjælpemidler, da dette vil kunne påvirke den enkeltes livskvalitet da et standardiseret produkt ikke nødvendigvis kan tage højde for patientens specifikke situation.

Rent samfundsøkonomisk vil der også kunne forudses hyppigere bandageskift, hyppigere urinvejsinfektioner, indlæggelser etc.

Med venlig hilsen

Jannie Eiskjær
Kasserer FSUIS
Sygeplejerske

Beritt Pedersen
Næstformand FSUIS
Sygeplejerske

Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale Forhold
Att: Tina Hansen
e-mail: tha@sm.dk

19. januar 2015

Svar på høring over forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

LOKK (Landsorganisation af Kvindekrisecentre) takker for muligheden for at afgive svar på ovennævnte høring af 9. december 2014 vedr. ændring af lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Nedenfor følger LOKKs bemærkninger:

Til de almindelige bemærkninger.

Ad afsnit 2.7. Ydelser der ikke berøres af den foreslåede ændring)

LOKK finder det postivt, at ophold på kvindekrisecentre ikke berøres af de foreslåede ændringer vedr. målgruppetilgang og tilbudsvifte, og at den eksisterende § 109 derfor videreføres i sin nuværende form som ny § 122, (dog tilføjet et stk.6, som i dag er § 111.)

Til bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser.

Ad Forslaget til § 122 - kvindekrisecentre og forslaget til § 122 b – handleplaner for borgere med ophold på kvindekrisecentre, forsorgshjem og herberger mv. (s. 92 – 93))

LOKK kan tilslutte sig forslaget om, at alle kvinder med ophold på krisecentre fremover skal tilbydes en handleplan, samt at relevante dele af handleplanen skal udleveres til kvindekrisecentret.

LOKK tilslutter sig desuden, at handleplanen også skal angive særlige forhold vedr. familie og netværk udover boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler mv. , som ligger i den eksisterende handleplansbestemmelse § 141

Endelig finder LOKK det afgørende, at der er taget hensyn til kvindens mulighed for anonymitet, egenhenvendelse og kvindekrisecenterledernes visitationsret.

Afsluttende bemærkninger

LOKK skal afslutningsvis bemærke, at LOKK er bekymret over den gruppeinddeling af borgere, som lovforslaget lægger op til, og som bestemmer arten og omfanget af den støtte, man kan få, samt det forhold, at det ikke fremgår, hvilke kriterier kommunen kan lægge til grund ved inddelingen, og at borgeren endvidere ikke har mulighed for at klage over, den gruppe man bliver placeret i, med mindre man tilhører gruppe 3. Dette medfører en forringelse af borgernes retssikkerhed.

Med venlig hilsen

Ditte Wenzel
Sekretariatschef LOKK

Socialministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Att. Specialkonsulent Tina Hansen

Nivaagaard
Gl. Strandvej 16
DK-2990 Nivå

Tel. +45 4918 4700
Fax +45 4918 4707
medico@medicoindustrien.dk
www.medicoindustrien.dk

19. januar 2015

Vedr. Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service m.fl.

Den 9. december 2014 offentliggjorde Socialministeriet ovennævnte høring med høringsfrist 19. januar 2015. Da høringsperioden ligger henover en juleferie har det været vanskeligt for os at gennemføre den normale høringsproces internt i foreningen, så nedenfor følger vores umiddelbare bemærkninger til dele af lovforslaget som særligt har vores interesse.

Medicoindustrien ser en række problematiske aspekter af forslaget, herunder at man ønsker en standardisering af produktvalg uden skelen til borgerens individuelle tilstand og behov. Dette vil for borgeren, der modtager et standardprodukt, potentielt resultere i en række uheldige konsekvenser af både social, økonomisk og ikke mindst medicinsk karakter. Det vil hverken gavne brugeren af hjælpemidler, sundhedssystemet eller samfundet generelt at borgeren bevilges et forkert produkt. Samtidig vil en standardisering af mindre hjælpemidler gøre det næsten umuligt for medico-virksomheder at levere innovative og forbedrede produkter til de danske hjælpemiddelbrugere, da man i kommunerne efter al sandsynlighed med standardiseringen vil gå efter billigste stykpris på produkterne. Derved mister brugeren adgangen til de nyeste og bedste hjælpemidler, samtidig med at det offentlige sundhedssystem går glip af de totaløkonomiske gevinster, der er en del udviklingen på medicoområdet. Medicoindustrien opfordrer derfor til at man fjerner muligheden for at standardisere hjælpemiddel-området, samt at man opretholder den konkrete, individuelle vurdering af den enkelte borgeres behov.

Forslaget generelt

Forslagets § 96 stk. 1 viderefører den nugældende retstilstand, hvor enhver borger med en varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har ret til hjælp til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

I stk. 2 gives dog en undtagelse hertil, idet kommunalbestyrelsen for så vidt angår 'visse mindre hjælpemidler' nu gives mulighed for at vælge at kompensere en borger med et bestemt produkt eller et af den enkelte kommunalbestyrelsen fastsat beløb, der som udgangspunkt ydes til alle modtagere af det pågældende hjælpemiddel. Altså uden den i stk. 1 hjemlede ret til en konkret og individuel vurdering. Borgerne har dog – som i dag – fortsat et frit produkt- og leverandørvalg.

Det fremgår af forslaget § 96, stk. 6, nr. 4, at Socialministeren vil fastsætte udtømmende regler for, hvad der forstås ved 'visse mindre hjælpemidler'. Denne definition bliver netop afgørende for, hvornår kommunalbestyrelsen fremover kan beslutte, at hjælpen skal udgøre et bestemt produkt (standardprodukt) eller et fastsat beløb (standardbeløb).

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at ministeriet umiddelbart vurderer, at disse hjælpemidler kunne standardiseres: Injektions- og testmaterialer til insulinkrævende diabetikere inklusive kombinationsbehandling, stomihjælpemidler, voksenbleer, parykker, brystproteser, blindestokke, øjenproteser, briller og kontaktlinser, badestole og rollatorer.

Medicoindustrien ser følgende problematiske aspekter af forslaget:

Standardisering uden skelen til borgerens individuelle tilstand og behov

Når det gælder medicinsk udstyr som f.eks. hjælpemidler, så er det helt centralt, at kommunerne forstår, at det meget sjældent er stykprisen på produktet, der er afgørende for udgiften til kompensationen af borgeren. Hjælpemidler indgår i et samspil med borgeren og i nogle tilfælde professionelle brugere som sundhedspersonale og hjemmepleje. Et hjælpemiddel kan dermed skabe mere eller mindre værdi i brugssituationen, og derfor bør der altid anlægges en helhedsvurdering af, hvad der reelt er 'billigst'.

En individuel vurdering af en kompetent sundhedsfaglig vil være garant for, at enhver borger med en varig funktionsnedsættelse kompenseres relevant. Det er vores vurdering, at kommunerne i længden sparer penge ved at prioritere den individuelle vurdering indledningsvist og med løbende opfølgninger hvor relevant, netop fordi udgiften handler om andet og mere end stykpris på hjælpemidlet.

Endeligt er det logisk, at hver borger er forskellig, og størstedelen af de af ministeriet umiddelbart nævnte produkter er om nogen i tæt indgreb med borgeren. Enten fordi de fysisk er helt tæt på borgeren, som bleer, stomiudstyr, parykker og brystproteser, kontaktlinser og øjenproteser, eller fordi de er vitale for borgerens håndtering af sin diabetes.

Totaløkonomien bør vægtes højere end pris på det enkelte produkt

For samtlige af disse produktkategorier kan der fremlægges totalomkostningsberegninger, der dokumenterer, at udgiften til indkøb af produktet blot er en del af den samlede værdikæde.

For samtlige af disse produkter gælder også, at de for borgeren bestemt ikke er et 'mindre hjælpemiddel' hvor det er ligegyldigt om man bruger det ene eller det andet.

Medicoindustrien er derfor meget bekymret over, at tendensen i kommunerne til at fokusere på stykpriser og besparelser på stykpriser vil tage til, hvis forslaget vedtages, til stor skade for de berørte borgeres livskvalitet. Og uden garanti for nogen nævneværdig besparelse.

Standardisering fører til øget brugerbetaling og større ulighed i det danske sundhedssystem

Medicoindustrien er også kritisk overfor, at lovforslaget på dette punkt i realiteten er en ren spareøvelse, der flytter udgifter til hjælpemidler over på borgeren og dermed giver en øget brugerbetaling. Dette vil i særdeleshed ramme de svageste borgere, der er afhængige af hjælpemidler, ofte til at afhjælpe basale behov for at kunne leve et normalt og aktivt liv

med arbejde, fritidsaktiviteter og sociale arrangementer. Det vil skabe en ulighed på tværs af kommunerne, da brugeren ikke længere får den konkrete, individuelle vurdering, men i stedet bliver afhængig af hjemkommunernes serviceniveau. Samtidig vil øget brugerbetaling alt andet lige skabe mere administration og længere processer hos kommunen, leverandørerne og brugerne. Vi er forundrede over, at man i Socialministeriet fremsætter et sådant forslag, når man i Sundhedsministeriet netop i flere udspil, f.eks. forebyggelsespakken 'Sundere liv for alle', har et øget fokus på kronikere i et forsøge på at begrænse eller eliminere uligheden i sundhed.

Farvel til sundheds- og velfærdsteknologi som prioriterede vækstbrancher

Med vækstplanen for sundheds- og velfærdsløsninger gik regeringen i 2013 i gang med en række initiativer for at forbedre vilkårene på områder, hvor Danmark allerede havde etablerede styrkepositioner, herunder medicoområdet, for at sikre medicovirksomhederne fortsat gode muligheder for udvikle sig i Danmark.

Udover at en spareøvelse som forslaget i § 96 vurderes at være, så vil forslaget også præge branchens vækstmuligheder i Danmark, hvor man ikke kan bringe de nyeste produkter på markedet, hvilket på sigt vil skade en dansk førerposition inden for sundhedsområdet. Et velfungerende og udviklingsorienteret hjemmemarked er nemlig afgørende for danske virksomheders vækst også på eksportmarkederne, da hjemmemarkedet fungerer som udstillingsvindue for eksportmarkederne. Men der vil ikke være noget incitament for danske virksomheder til at bringe de nyeste innovationer på et marked præget af standardisering og laveste pris. Samtidig vil det gøre det mindre interessant for udenlandske virksomheder at lancere deres nye, innovative løsninger på det danske marked. Det betyder så at danske brugere ikke vil have adgang til de nyeste og bedste produkter, hvis man i kommunerne blot vælger et standardprodukt uden skelen til samlede værdi af produkterne. Så igen synes der ikke at være indbyrdes sammenhæng i, det regeringen ønsker på de forskellige områder.

Opfordring til at fjerne muligheden for at standardisere hjælpemiddelområdet

Medicoindustrien vil på denne baggrund kraftigt opfordre Socialministeriet til helt at fjerne muligheden for at give kommunalbestyrelserne adgang til at standardisere hjælpemiddelområdet, og i stedet gå aktivt ind i at vejlede kommunerne om, hvordan med ved inddragelse af totaløkonomiske principper vil kunne sikre alle borgere det bedst egnede og billigste produkt til den enkelte borger ud fra borgerens individuelle forhold. Vi ser frem til at følge den videre behandling af forslaget og vil meget gerne tilbyde vores viden og ekspertise inden for hjælpemiddelområdet i forbindelse med den videre proces.

Venlig hilsen



Lene Laursen
Vicedirektør

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration
og Sociale forhold
Att.: Tina Hansen
E-mail: tha@sm.dk

19. jan 2015
/JAH

Gigtforeningens høringssvar til lovforslag om ændring af serviceloven

Gigtforeningen vil gerne med dette høringssvar gøre opmærksom på en række markante forringelser, som vi ser, at lovforslaget vil medføre.

Vi tilslutter os den kritik, som lovforslaget har fået af Danske Handicaporganisationer og mener følgelig, at lovforslaget skal tages af bordet.

Målgruppeinddelingen

Overordnet frygter vi, at målgruppeinddelingen bliver et middel for kommunerne til at afskære borgere fra ydelser, de ellers ville være berettiget til ud fra de nuværende tildelingskriterier. I lovforslaget er de tre målgrupper meget uklart afgrænset, og der mangler eksempler. Dette betyder, at kommunerne får frie hænder til at vurdere, hvornår en funktionsnedsættelse er væsentlig, hvilket i praksis vil medføre enorme udsving mellem kommunerne og de ydelser, der gives til borgere med funktionsnedsættelser.

Vi frygter, at eksempelvis en person med leddegigt, der har en væsentlig funktionsnedsættelse grundet sygdommen, men som er velmediceret og derfor udefra set relativt velfungerende, vil blive afskåret fra at blive vurderet i forhold til konkret hjælp og støtte, da kommunen kan sige, at personen falder i målgruppe 1 eller 2.

Det er i forlængelse heraf uklart, om vurderingen af borgere til målgrupperne skal ske med eller uden medicin. Dette er helt afgørende for eksempelvis mennesker med inflammatoriske gigtsygdomme, hvor den medicinske behandling er afgørende for, om de får uopretlige destruktions i led og dermed varigt forringet funktionsniveau.

Det er endvidere uklart, om borgere, der i dag modtager træning efter § 86, fortsat vil kunne få denne med lovforslaget, så vidt de ikke vurderes i målgruppe 3. Mange geriatriske patienter med degenerative gigtsygdomme (f.eks. slidgigt) har stor gavn af genoptræning eller vedligeholdende træning, hvilket de risikerer at miste med målgruppeinddelingen.

Væsentlig forringelse af borgernes retssikkerhed

Gigtforeningen mener, at det er en meget væsentlig forringelse af borgernes retssikkerhed, at der ikke kan klages over målgruppeinddelingen. Det virker

Gigtforeningen
Gentoftegade 118
2820 Gentofte
tlf. 39 77 80 00
fax 39 65 11 96
info@gigtforeningen.dk
www.gigtforeningen.dk

Gigtforeningen er en privat og uafhængig organisation, som støtter gigtforskning og arbejder for bedre behandling og større livskvalitet for de 700.000 mennesker i Danmark, der lever med en led-, ryg- eller muskelsygdom.

Under protektion af
Hendes Majestæt
Dronningen

helt absurd, at hvis en borger placeres i målgruppe 1 og dermed nægtes adgang til en række ydelser, kan der ikke klages over dette.

Vanskeligt at se "forenkling"

Det er samlet set vanskeligt at se, hvordan lovforslaget letter administrationen og sagsgangen. Umiddelbart indføres der en dobbeltvisitering, der gør det vanskeligt for borgeren at se, hvilke kriterier der ligger til grund for den konkrete vurdering, og hvad der følgelig kan klages over. Lovforslaget vil medføre så megen elasticitet i kommunernes vurdering og praksis, at den i forvejen udfordrede retssikkerhed for borgerne forringes yderligere.

Med venlig hilsen

Jacob Andreas Holch
Konsulent

Tlf. 39 77 80 45

jholch@gigtforeningen.dk

www.gigtforeningen.dk

Gigtforeningen
Gentoftegade 118
2820 Gentofte
tlf. 39 77 80 00
fax 39 65 11 96
info@gigtforeningen.dk
www.gigtforeningen.dk

Gigtforeningen er en privat og uafhængig organisation, som støtter gigtforskning og arbejder for bedre behandling og større livskvalitet for de 700.000 mennesker i Danmark, der lever med en led-, ryg- eller muskelsygdom.

Under protektion af
Hendes Majestæt
Dronningen



Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K.

Sendt pr. mail til tha@sm.dk.

Høringssvar fra KL vedrørende revision af servicelovens voksenbestemmelser

KL har modtaget udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love i høring den 9. december 2014. Baggrunden for lovforslaget er bl.a. kommuneøkonomiaftalen for 2015, hvor regeringen og KL blev enige om, at servicelovens voksenbestemmelser skal forenkles.

Det har ikke været muligt at få KL's høringssvar politisk behandlet inden høringsfristen. KL fremsender derfor et foreløbigt høringssvar og vil fremsende eventuelle endelige bemærkninger, når sagen har været politisk behandlet. KL tager endvidere forbehold for de økonomiske konsekvenser af udkastet til lovændringer.

Generelle kommentarer

Overordnet set vurderer KL følgende:

- Lovforslaget vil indebære bedre muligheder for at yde en målrettet, effektiv og helhedsorienteret indsats og støtte til borgerne, herunder med henblik på at styrke den enkeltes muligheder og ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer.
- Lovforslaget vil medføre en række forenklinger og bedre styringsmuligheder på voksenalområdet.
- Det er en god idé at skabe overensstemmelse mellem omfanget af kravene til sagsbehandlingen og kompleksiteten af borgerens sag.
- Det er positivt, at det i bemærkningerne til lovforslaget anerkendes, at det er den enkelte kommunalbestyrelses ansvar at styre og prioritere opgaveløsningen ved bl.a. at fastsætte et politisk vedtaget serviceniveau og sikre sammenhæng mellem kommunens serviceniveau og det vedtagne budget.
- Det er positivt, at det i bemærkningerne til lovforslaget er fremhævet, at kommunerne skal arbejde ud fra et habiliterende/rehabiliterende sigte.

Den 16. januar 2015

Sags ID: SAG-2014-06929

Dok.ID: 1953634

RIL@kl.dk

Direkte 3370 3238

Mobil 3020 9774

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side 1/9

- Forslaget om en tilbudsvifte giver mulighed for i højere grad at tilpasse bevillinger af støtte individuelt, når ydelser eller tilbud helt eller delvist kan substituere hinanden. Det understøtter kommunernes ønsker om muligheden for at arbejde fleksibelt ud fra et (re)habiliterende sigte. KL havde dog gerne set, at tilbudsviften indeholdt flere af ydelserne i den gældende servicelov.

Snitflade til anden lovgivning

En yderligere generel kommentar fra KL er, at KL ikke mener, at det fremgår tilstrækkelig klart af lovforslaget og bemærkningerne, hvordan snitfladen mellem serviceloven og anden relevant lovgivning skal være fremadrettet. Herunder mener KL, at det er uklart, om subsidiaritetsprincippet gælder for alle servicelovens paragraffer, og hvis ja, hvordan dette skal fortolkes konkret.

KL anbefaler, at det især tydeliggøres i bemærkningerne til loven og i kommende vejledninger, hvordan snitfladen skal være mellem serviceloven og følgende love:

- *Sundhedsloven.* Der er behov for en afgrænsning og beskrivelse af, hvordan snitfladen skal være mellem hjælpemidler og behandlingsredskaber. Dette er særligt relevant ift. forslaget til ny § 100. Herunder anbefaler KL, at Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse reviderer og ajourfører afgrænsningscirkulæret.
- *Arbejdsmiljøloven.* Der er behov for en afgrænsning og beskrivelse af, hvornår et hjælpemiddel er et teknisk hjælpemiddel (arbejdsredskab), som det er arbejdsgiverens pligt at stille til rådighed for sine ansatte og hvornår det er hjælpemiddel, som skal bevilges til borgeren, jf. forslaget til ny § 96.
- *Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.* Der er behov for en afgrænsning og beskrivelse af snitfladen mellem reglerne om bevilling af en mentor og forslaget til nye §§ 82, 83 og 104, stk. 2, nr. 2.
- *Almenboligloven.* Der er behov for en afgrænsning og beskrivelse af snitfladen mellem reglerne om almene ældre og handicapboliger og længerevarende botilbud, jf. forslaget til ny § 118. Herunder bør det præciseres, at begge typer af tilbud kun vedrører den bygningsmæssige ramme. KL anbefaler, at det tydeliggøres, at der bortset fra anbringelsesdømte ikke er forskel på målgruppen for længerevarende botilbud efter almenboligloven og serviceloven.

Bemærkninger til kapitel 15

Det er KL's vurdering, at de nye bestemmelser i det foreslåede kapitel 15 med titlen "Tidlig, forebyggende indsats" vil styrke kommunernes muligheder for at yde en forebyggende indsats til målgrupper, der ikke har problemer, der er alvorlige nok til, at de er omfattet af den aktuelle

servicelov. Herunder finder KL det positivt, at kommunerne får direkte hjemmel til at etablere gruppebaserede tilbud, og tilbud, som er etableret i samarbejde med frivillige.

Bemærkninger til kapitel 16

KL er positiv overfor, at forslaget til ny § 96 viderefører den retstilstand, der følger af bestemmelserne om hjælpemidler i den gældende servicelov. Endvidere støtter KL, at det i forslaget til ny § 96, stk. 2, 1. pkt., indføres, at kommunalbestyrelsen skal yde hjælp til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel (svarende til den nugældende regel i § 3, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 1432 af 23. december 2012 om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven).

For at understøtte kommunernes muligheder for at arbejde (re)habiliterende og understøtte, at borgerne (for)bliver så selvhjulpne som muligt foreslår KL imidlertid, at der i kapitel 16 også etableres hjemmel til, at kommunalbestyrelsen kan tilbyde velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler som forebyggende indsatser til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer.

KL anbefaler at kriterierne for at tildele denne form for løsninger skal være svarende til kriterierne for at tildele hjælp efter de nye §§ 82-83, det vil sige at kommunalbestyrelsen vurderer, at deltagelse i tilbuddene vil kunne forbedre det aktuelle funktionsniveau hos borgeren eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres.

Det kan fx være relevant for en borger at få tildelt en tablet eller smartphone med programmer, der kan hjælpe borgeren med at skabe struktur i borgerens hverdag, eller som borgeren kan anvende til at modtage online-støtte fra en socialfaglig medarbejder. Det kan også være relevant for en borger at få tildelt en servicehund, som gør det trygt for borgeren at færdes i omgivelserne udenfor sin bolig, og samtidig medfører, at borgeren får motion og dermed et sundere liv.

KL er positiv overfor muligheden for at bevilge hjælpemidler i en midlertidig periode, såfremt de øvrige betingelser er opfyldt, jf. forslag til ny § 100. Det er helt i tråd med den udvikling, der er i gang i kommunerne, hvor der arbejdes ud fra den rehabiliterende tilgang, og med fx initiativet ”Bedre brug af hjælpemidler” (jf. økonomiaftalen for 2014). Kommunerne har tidligere ofte stået i situationer hvor de ikke har kunnet bevilge et midlertidigt hjælpemiddel, men hvor det i høj grad ville have givet mening i forhold til at borgeren kunne forblive selvhjulpne.

Det fremgår af forslaget til ny § 100, at ”kommunalbestyrelsen kan beslutte at yde støtte i form af *udlån* af hjælpemidler eller forbrugsgoder...”. KL tolker dette således, at der efter den ny bestemmelse ikke vil kunne ydes støtte i form af bevilling af hjælpemidler, som ikke kan leveres tilbage til kommunen. KL anbefaler, at bestemmelsen ændres, så den ikke kun vedrører hjælpemidler, der kan udlånes. Det kan fx være relevant for en borger at anvende bleer i en midlertidig periode.

Det fremgår ligeledes af forslaget til ny § 100, at forbrugsgoder er omfattet. KL anbefaler, at det i bemærkningerne til loven og kommende vejledninger præciseres, hvilke regler, der gælder for bevilling af et forbrugsgode efter ny § 100. Herunder bør det præciseres, om der også for ny § 100 kun kan ydes hjælp, når udgiften er over 500 kr., og om hjælpen udgør 50 % af prisen på et almindeligt standardprodukt, jf. forslaget til ny § 98, stk. 2 og 3.

Det fremgår af forslaget til ny § 93, at en person, som er berettiget til hjælp eller støtte efter ny § 85, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne. Bestemmelsen svarer til § 94 i den gældende servicelov. KL anbefaler, at det i bemærkningerne til loven eller i en kommende vejledning præciseres, at kommunalbestyrelsen ud fra en konkret vurdering i det enkelte tilfælde kan godkende mere end én person til at udføre opgaverne, jf. brev til KL fra daværende Indenrigs- og Socialministerium, dateret den 20. august 2009.

Bemærkninger til kapitel 17

Det indgår i forslaget, at alle borgere med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer skal tilbydes en udredning og handleplan, jf. ny §§ 102 og 103, forud for og som led i visitationen til hjælp og støtte.

KL foreslår, at forslaget til ny § 102 ændres, således, at der etableres hjemmel til, at kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om ydelser og tilbud til en person efter kapitel 17, før der er foretaget en udredning. Der kan således opstå tilfælde, hvor en borger har akut behov for, at kommunen iværksætter tilbud om støtte til en borger, inden udredningen er foretaget, eller parallelt med at udredningen foretages.

KL skal endvidere gøre opmærksom på, at det i nogle tilfælde er nødvendigt at tilbyde stofmisbrugsbehandling til en borger, inden eller parallelt med, at der foregår en psykologisk, lægefaglig og/eller socialfaglig udredning af borgeren. Dette skyldes bl.a., at stofmisbrugsbehandling skal iværksættes senest 14 dage efter at borgeren henvender sig til kommunen, jf. forslag til ny § 105, stk. 1 (svarende til § 101, stk. 2 i den gældende servicelov).

Derfor mener KL, at der skal indføres en undtagelsesbestemmelse til forslaget til ny § 102, stk. 1, således at kommunen ikke er forpligtet til at foretage en udredning, før der træffes afgørelser om og iværksættes misbrugsbehandling, jf. forslaget til ny § 105, men at kommunen naturligvis skal foretage en udredning af borgerens behov, så hurtigt som forholdene tillader det.

KL finder det positivt, at det fremgår af ny § 102, stk. 2, 3. punkt, at udredningen skal gennemføres så skånsomt, som forholdene tillader, og at den ikke må være mere omfattende, end formålet tilsiger. Tilsvarende finder KL det positivt, at det fremgår af ny § 103, stk. 2, at handleplanen ikke skal være mere omfattende, end formålet tilsiger, og at dens omfang og form skal tilpasses den enkeltes konkrete situation.

I forlængelse heraf finder KL det positivt, at ovenstående er uddybet i bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser, herunder at en udredning i nogle sager alene vil skulle omfatte enkelte helt specifikke temaer, der er relevante for at kunne træffe afgørelse i den pågældende sag. Tilsvarende finder KL det positivt, at det er uddybet, at der ikke er fastsat formkrav til handleplanen, og at handleplanen i nogle af de mindre komplekse sager kan bestå af en skriftlig afgørelse suppleret med mål for indsatsen.

KL finder det positivt, at det i forslaget er beskrevet, at handleplanen skal angive formål og mål med indsatsen, indsatsens varighed og opfølgning. KL støtter, at kommunerne i højere grad har fokus på, om de indsatser, der bevilges er effektive og fører til resultater, herunder om de medvirker til at indfri bestemmelseernes formål om bl.a. at understøtte den enkeltes muligheder for at udvikle sig i retning af øget selvstændighed og at bidrage til at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion (jf. forslaget til ny § 79, stk. 1, nr. 2.).

I bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser, side 74, fjerde afsnit fremgår det, at handleplanen og målsætningerne skal tage udgangspunkt i, at ressourcestærke borgere kan tage hånd om deres egne udvikling. KL er naturligvis enig heri. KL anbefaler dog, at afsnittet revideres, så det ikke er styrken af borgerens ressourcer, der skal tages udgangspunkt i, men i stedet kompleksiteten i borgerens sag.

Det er således kommunernes erfaring, at det afgørende kriterie for, hvornår en handleplan er relevant og vigtig er, hvor mange forskellige områder borgeren modtager ydelser fra, og hvor kompleks borgerens sag er. Det er i de sager, at kommunerne oplever, at en koordinering og helhedsorienteret indsats er hensigtsmæssig og effektiv. En sådan formulering vil desuden

hænge bedre sammen med det femte afsnit på side 74 (samme side), som netop handler om krav til handleplanen i de mindre komplekse sager.

Det fremgår af forslaget til ny § 79, stk. 3, at de borgere, som er i målgruppen for ydelserne i kapitel 17 også har ret til ydelserne i kapitel 15 og 16. KL finder i den forbindelse, at det i bemærkningerne til loven og i kommende vejledninger bør fremgå og tydeliggøres, at gruppebaserede tilbud og tilbud, som er etableret i samarbejde med frivillige, også kan være relevante og effektfulde ift. borgere, som har varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Et eksempel er, at nogle kommuner i dag har gode erfaringer med at bevilge et gruppebaseret tilbud til en person med en psykisk lidelse, der i en periode har modtaget et individuelt rehabiliterende forløb med socialpædagogisk bistand (bostøtte), men som takket være en positiv udvikling, har behov for og kan drage nytte af at deltage i et gruppebaseret tilbud i stedet eller som et supplement til den individuelle støtte. Formålet med forløbet er ikke alene forebyggelse, men også støtte til rehabilitering og udvikling i retning af øget selvstændighed.

KL mener, at det er vigtigt, at lovforslaget understøtter kommunernes mulighed for fleksibilitet i den (re)habiliterende indsats, og for at tilbyde borgerne mindre indgribende indsatser i takt med, at målsætningerne for den enkelte borgers rehabilitering indfris. Derfor bør det i lovforslagets bemærkninger og i kommende vejledninger beskrives, hvordan kommunerne kan anvende tilbuddene i kapitel 15 til borgere, som er i målgruppen for kapitel 17.

Folketinget har den 19. december 2014 vedtaget L 25, hvoraf det fremgår af § 83 a, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for personlig og praktisk hjælp efter den nugældende § 83.

KL foreslår, at en tilsvarende bestemmelse indføres i nærværende lovforslag. KL mener således, at borgere som har varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer også kan have gavn af at modtage et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne.

Et rehabiliterende forløb kan være relevant, dels som et led i en nærmere afklaring af, hvad borgeren har behov for, og dels inden der tages stilling til, hvilken form for varig støtte, borgeren har behov for, jf. forslaget til ny §

104. Bestemmelsen kunne fx skrives ind i lovforslaget i forlængelse af forslaget til ny § 102. Bestemmelsen kunne fx have følgende ordlyd:

”(…)

§ 102, stk. 4. Kommunalbestyrelsen kan beslutte at tilbyde et rehabiliteringsforløb efter § 102 a, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at være nødvendigt for at kommunen kan foretage en tilstrækkelig udredning, jf. stk. 3.

§ 102 a, stk. 1. Kommunalbestyrelsen kan beslutte at tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 104. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

Stk. 2. Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt, hvis det vurderes at være relevant. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

Stk. 3. De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2.

Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne.

Stk. 5. I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter andre bestemmelser i denne lov.”

I forslaget om en tilbudsvifte, ny § 104, fremgår det, at betingelsen om, at borgeren skal have betydelig og/eller varig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer ikke skal gælde ved tildeling af ydelserne nævnt i § 104, stk. 2, nr. 1 og 3. KL anbefaler, at det præciseres i lovbemærkningerne, hvilke betingelser der i så fald skal gælde for tildeling af disse ydelser (træning og midlertidigt ophold).

I forslaget til ny § 104, stk. 1, fastsættes det som betingelse, at borgeren skal have betydelig og/eller varig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer for at kunne tildeles boligændringer mv., jf. ny § 104, stk. 2, nr.

11, jf. ny § 109. I dag er praksis, at en del personer med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov har behov for mindre boligændringer.

Det kan fx være en borger der har en nedsat gangfunktion, som i øvrigt bliver afhjulpet ved hjælp af en rollator og en badebænk. Bevilling af en rollator og badebænk vil ofte medføre et behov for mindre boligændringer som fjernelse af dørtrin og opsættelse af støttegreb i badeværelset. Denne mulighed vil bortfalde i forbindelse med det nye lovforslag, hvilket KL ikke finder hensigtsmæssigt.

I de nugældende §§ 114 og 116 er der et krav om, at funktionsevnen er *varigt* nedsat. Dette fremgår ikke af forslaget til nye §§ 108 og 109, i det begge ydelser er en del af den foreslåede tilbudsvifte, jf. forslag til ny § 104, stk. 1., hvor målgruppen er personer med betydelig og/ eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne *eller særlige sociale problemer*.

Hvis der fremadrettet ikke er et krav om, at funktionsnedsættelsen skal være varig for at få ret til støtte til køb af bil (som gives for en periode på 6 år ad gangen) samt boligindretning (som kan være større ombygninger af boligen) betyder dette, at målgruppen udvides betydeligt i forhold til de nugældende bestemmelser om støtte til køb af bil og boligindretning.

Det vil betyde, at borgere med en betydelig funktionsnedsættelse, fx efter en ulykke, bliver berettiget til hjælp efter de ny §§ 108 og 109, også selvom borgerne ikke har en varig funktionsnedsættelse. Der vil således være borgere, som efter de nuværende bestemmelser ikke vil have ret til den nævnte støtte, da de typisk vil kunne genvinde deres funktionsevne i løbet af nogle år med behandling og træning.

Tilsvarende vil gælde for personer med særlige sociale problemer, som heller ikke for nuværende er omfattet af målgruppen for støtte til køb af bil og boligindretning. Det vil de være fremadrettet efter en konkret og individuel vurdering.

KL vurderer, at der er tale om en uhensigtsmæssig udvidelse af målgruppen, og at der med bestemmelsernes placering i kapitel 17 vil blive stillet unødigt store krav til sagsbehandlingen i denne type sager. Derfor anbefaler KL, at de foreslåede nye §§ 108-109 tages ud af tilbudsviften og flyttes til kapitel 16. KL anbefaler i den forbindelse, at det fastsættes i bestemmelserne, at borgeren skal have varigt nedsat funktionsevne for at kunne modtage ydelserne, svarende til kravene til personkredsen for ydelserne i den gældende servicelov.

Det fremgår af ny § 122 b, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde at udarbejde en handleplan til personer med midlertidigt ophold i boformer jf. nye §§

122 og 122 a. Af forslaget til § 122 b, stk. 3, fremgår det, hvad handleplanen skal angive. Af bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser fremgår det imidlertid, at der ikke er tale om et obligatorisk indhold (side 93, afsnit 5, linje 10), men at handleplanen *i det omfang, det findes relevant i det enkelte tilfælde*, skal angive de punkter, der fremgår af forslaget til ny § 122 b, stk. 3. Dette svarer til indholdet i forslaget til ny § 103, stk. 3, som vedrører øvrige handleplaner. KL anbefaler derfor, at formuleringen i ny § 122 b, stk. 3 ændres, så den svarer til formuleringen i forslaget til ny § 103, stk. 3.

KL skal endvidere gøre opmærksom på, at det ikke vil være muligt for kommunen at tilbyde at udarbejde en handleplan til kvinder, som får ophold på et kvindekrisecenter (ny § 122), hvis kvinden vælger at være anonym, jf. ny § 122, stk. 2. I disse tilfælde vil kommunen ikke kende til kvindens identitet, og vil dermed heller ikke kunne tilbyde hende en handleplan, herunder heller ikke en handleplan af mere generel karakter, jf. bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser (side 93, afsnit 5, linje 7).

I forslaget til nye §§ 106, stk. 2 og 107, stk. 1 er det anført, at en produktion, der udføres ved beskyttet beskæftigelse eller i aktivitets- og samværstilbud, ikke må påføre andre virksomheder ubillig konkurrence. Endvidere er det anført, at KL udarbejder vejledning om kalkulationsregler for produktionen i aktivitets- og samværstilbud. Forslaget til ny § 106, stk. 2, 2. punkt samt ny § 107, stk. 1, 2. punkt skal slettes fra lovforslaget, da KL ikke udarbejder en sådan vejledning.

Med venlig hilsen



Tina Wahl



KØBENHAVNS KOMMUNE

Socialforvaltningen

Adm. Direktør

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Dato
19. januar 2015

Sagsnr.
2015-0011224

Dokumentnr.
2015-0011224-3

Socialforvaltningen i Københavns Kommunes bemærkninger til Lovforslag om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Socialforvaltningen i Københavns Kommune har med stor interesse læst udkast til ny servicelov, som det fremgår af høringsportalen. Som forvaltning i en storbykommune har vi valgt at afgive et selvstændigt høringsvar, da lovændringen kan få stor betydning for os.

Socialforvaltningen er generelt meget positiv over for de tanker, der ligger bag udkast til ny lovgivning, herunder de nye formålsbestemmelser. De foreslåede formålsbestemmelser vil give kommunerne og borgerne nye muligheder for at tænke progressivt. Det er forvaltningens klare holdning, at det er den rette vej at gå at fokusere på borgeren som aktiv skaber af egne velfærdsydelser med fokus på en helhedsorienteret indsats frem for at tænke formålet med serviceloven som primært kompenserende for den nedsatte funktionsevne hos borgeren.

Socialforvaltningen bifalder også de bagvedliggende tanker med lovforslaget om, at de midler, der bruges på socialområdet, skal bruges effektivt til at give borgerne livskvalitet, øget selvstændighed og selvhjulpethed samtidig med, at kommunerne får bedre muligheder for at prioritere og give den rette hjælp på det rette tidspunkt.

Det fremgår af lovforslaget, at lovændringen samlet set ikke har nogle økonomiske eller administrative konsekvenser for stat, kommune eller regioner. Det fremgår videre af satspuljeaftalen for 2015, at der er afsat midler på 7,8 mio. kr. til implementering og opfølgning på kommende reform af servicelovens voksenbestemmelser. Socialforvaltningen finder, at lovforslagets vedtagelse vil medføre et omfattende behov for opstartsudgifter og udgifter til kompetenceudvikling af medarbejderne, hvorfor forvaltningen skal anbefale, at flest mulige af de afsatte midler i satspuljeaftalen for 2015 vil tilfalde kommunerne til brug herfor.

Direktionen

Bernstorffsgade 17, 3.
1592 København V.

Telefon
33 17 33 17

Direkte telefon
33 17 32 02

Telefax
33 17 32 04

E-mail
Anette.Laigaard@sof.kk.dk

www.kk.dk

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser i lovforslaget

Bemærkninger til de foreslåede ændringer på børneområdet:

Socialforvaltningen vil generelt foreslå, at ministeriet udarbejder et nyt afsnit i serviceloven målrettet børn og unge med funktionsnedsættelser i stedet for at videreføre den eksisterende § 44, hvor det beskrives, hvilke voksenbestemmelser der også gælder for børn med funktionsnedsættelser.

Det er Socialforvaltningens vurdering, at det er uhensigtsmæssigt, at målgruppen af børn og unge med funktionsnedsættelser behandles efter forskellige regelsæt afhængigt af, om den unge er over eller under 18 år. I den nuværende form lægges der op til, at nogle regler fra voksenområdet også skal gælde i forhold til børn og unge under 18 år med funktionsnedsættelser, men ikke alle regler. Her vil familierne, og ikke mindst de unge, kunne opleve et væsentligt skifte i den måde, en bestemt problemstilling behandles på, ved overgangen til det 18. år.

Grunden til, at målgruppen af børn og unge fremhæves i denne sammenhæng er, at netop denne målgruppe er karakteriseret ved, at de ofte vil kunne have et støttebehov livet ud på grund af karakteren af deres funktionsnedsættelse.

Vælger man i stedet at lave et særligt kapitel i serviceloven målrettet børn og unge med funktionsnedsættelser med samme tilgang som på voksenområdet, kan man sikre:

- Mere overskuelighed over reglerne – vil være til gavn for både familierne og sagsbehandlerne ude i kommunerne
- Bedre sammenhæng mellem voksen- og børneområdet – vil gavne de unge og deres familier i overgangsfasen
- Mere tydelighed fra lovgivers side om, hvilke regler der skal være ens på børne- og voksenområdet
- Mere tydelighed i forskellen mellem reglerne for familier med børn og unge med funktionsnedsættelser og socialt udsatte familier

Det er endvidere vurderingen, at det er svært gennemskueligt for både familier og sagsbehandlere, hvilke bestemmelser der skal anvendes i hvilke situationer, idet der er mange snitflader mellem bestemmelserne. Således kan aflastning gives efter §§ 41 og 44, jf. §§ 84 og 52, ligesom træning kan gives efter §§ 11 og 44, jf. §§ 86, stk. 2 og 52. Både aflastning og træning kan således gives efter "handicapbestemmelserne" og efter "foranstaltningsbestemmelsen", der målgruppemæssigt retter sig imod de udsatte familier.

Der er både i den nuværende lovgivning og i det foreslåede lovforslag forskellige krav til både sagsbehandlingen og den måde, bevillingen konkret ydes på, såvel som opfølgningerne på bevillingerne, alt efter hvilken bestemmelse den pågældende ydelse gives efter. Denne

forskel er ikke hensigtsmæssig for familierne og kan være svær for dem at forstå, ligesom den heller ikke gør administrationen lettere i kommunerne.

Det er derfor Socialforvaltningens generelle anbefaling:

- At der kommer færre snitflader imellem de enkelte bestemmelser,
- at de enkelte støtte-/hjælpebehov primært kan bevilges efter én bestemmelse, og
- at overgangen mellem barn og voksen tænkes ind i reglerne, særligt i forhold til børn og unge med funktionsnedsættelser.

Bemærkninger til kap. 10 Personlig hjælp og ledsagelse.

Hvis Socialforvaltningens ønske om, at der udarbejdes særskilte bestemmelser til børn med funktionsnedsættelser, jf. oven for, ikke imødekommes, finder Socialforvaltningen det positivt, at det foreslås, at der i § 44 kommer en klar og udtømmende afgrænsning af, hvilke af servicelovens ydelser rettet mod voksne, der finder tilsvarende anvendelse i forhold til børn, der har behov herfor.

For en god ordens skyld bør det dog også præciseres, at fx reglerne om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp ikke finder anvendelse, ligesom det bør præciseres, at det ikke er muligt at benytte muligheden for kontant tilskud, jf. § 95.

Af andre afledte bestemmelser, der modsat bør præciseres at være omfattet af § 44, kan nævnes §§ 99-101 forenklet sagsbehandling ved hjælpemidler, digital ansøgning m.v. Hvis eksempelvis § 100 om udlån af hjælpemidler ikke gælder i forhold til børn med funktionsnedsættelser, vil det betyde en merudgift for kommunerne, da kommunerne vil skulle bevilge nye hjælpemidler i stedet for at udlåne dem. Særligt børns kroppe udvikler sig typisk mere over tid.

Det fremgår af lovbemærkningerne, at bestemmelserne om udredning, substitution og handleplan ikke skal finde anvendelse på børneområdet. Det vil betyde, at på områderne vedligeholdelsestræning, køb af bil og boligindretning og boligskit er det de almindelige sagsoplysningsregler, der vil skulle finde anvendelse. Det fremgår ikke umiddelbart af lovforslaget, hvorfor ministeren finder det nødvendigt at indføre regler om udredning, substitution og handleplan på voksenområdet, men ikke på børneområdet. Det er umiddelbart vurderingen, at behovene i forhold til sagsbehandlingen må være sammenlignelig uanset den funktionsnedsatte borgers alder.

Det er som ovenfor beskrevet, Socialforvaltningens vurdering, at der er behov for en ensretning af reglerne på børne- og voksenområdet, når vi taler om borgere med varige funktionsnedsættelser.

Det er endvidere vurderingen, at der også på børneområdet vil være de samme behov for substitution mellem de forskellige bestemmelser, som der nu åbnes op for på voksenområdet, jf. de hensyn der ligger bag forslaget på voksenområdet. Hvis støttemulighederne i forhold til børnehandicapområdet blev samlet i ét afsnit i serviceloven, ville man også rent lovteknisk bedre kunne indføre en lignende mulighed for substitution. Hvis den nuværende ikke-substitutions mulighed for børn med funktionsnedsættelser bevares, jf. § 44, vil dette udgøre en væsentlig forskel fra voksenområdet og dermed også øge uligheden i den måde ydelserne behandles på, når den unge bliver 18 år.

Bemærkninger til kap. 11 Særlig støtte til børn og unge.

Til den foreslåede § 52, stk. 3 Stofmisbrugsbehandling

Ved at ændre hjemlen for denne behandling fra servicelovens § 101, stk. 3, til § 52, stk. 3 til børn og unge under 18 år, vil der fremover som udgangspunkt være behov for udarbejdelse af en børnefaglig undersøgelse samt handleplan, før stofmisbrugsbehandlingen kan iværksættes.

Det er Socialforvaltningens vurdering, at det vil kunne medføre en flaskehals hos det enkelte behandlingstilbud, hvis en § 50 undersøgelse skal iværksættes, inden tilbuddet skal iværksættes. Herved mister kommunerne noget af den fleksibilitet, der findes i de nuværende regler, hvor man hurtigt og efter ubureaukratiske regler kan iværksætte en stofmisbrugsbehandling for den unge samtidig med, at der eventuelt udarbejdes en undersøgelse og/eller handleplan for den unge. Denne ændring finder Socialforvaltningen stridende imod princippet om tidlig indsats. Der opfordres i stedet til, at den nuværende regel fastholdes eller at der udarbejdes en særskilt regel på børneområdet i forhold til misbrugsbehandling, der indholdsmæssigt ligner den nuværende i § 101, stk. 3.

Bemærkninger til de foreslåede ændringer på voksenområdet

Bemærkninger til kap. 14: Formål.

Som nævnt indledningsvist er det positivt, at det i formålsbestemmelserne, herunder i den foreslåede formålsbestemmelse for voksne i § 79, nu indføjes, at formålet med hjælpen efter serviceloven er at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig, at loven baseres på princippet om hjælp til selvhjælp og at indsatsen skal give den enkelte mulighed for at udvikle sig og udnytte egne potentialer.

Bemærkninger til kap. 15: Forebyggende indsats, generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte.

Til den foreslåede § 81 om generelle tilbud

Socialforvaltningen hilser det velkomment, at det foreslås at udvide målgruppen for almene tilbud til nu også at omfatte borgere med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lette sociale problemer eller borgere, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale tilbud. Forslaget vil imødekomme kommunernes mulighed for at iværksætte en forebyggende indsats.

Der efterlyses dog eksempler på brugen af tidlige forebyggende indsatser, herunder hvordan disse kan organiseres og anvendes i praksis. Bestemmelsen efterlader således en række spørgsmål:

- Hvor konkret skal et tilbud være, før kommunen kan henvise til det? Hvad, hvis der fx er begrænsninger i forhold til antallet af deltagere på kurset, eller hvis tilbuddet fx på grund af manglende deltagere aldrig gennemføres? Skal kommunen genbehandle borgerens sag, hvis myndigheden bliver opmærksom på, at et tilbud nedlægges, efter borgeren er blevet henvist dertil?
- Hvis borgeren har behov for transport til et alment tilbud, skal borgeren så visiteres hertil og efter hvilken bestemmelse? Har borgeren ankemulighed for en manglende visitation til transport?
- Kan der henvises til tilbud i nabokommunen evt. som et fælleskommunalt tilbud? Og vil der gælde nogen maxgrænse på afstand mellem tilbud og borgerens hjem?
- Kan der også være tale om selvvisiterende tilbud, hvor det er tilbuddet selv der kan afgøre, om borgeren kan benytte tilbuddet? Skal kommunen løbende følge tilbuddene, herunder kontrollere at tilbuddene stadig lever op til formålet?
- Er det korrekt forstået, at tilbuddet ikke er omfattet af driftsorienteret tilsyn efter servicelovens § 148 a? Og at tilbuddet ikke skal fremgå af Tilbudsportalen eller være godkendt af Socialtilsynet?
- Hvad er retsvirkningen af, at en kommune har henvist til et tilbud? Det anføres, at borgeren ikke kan klage, men hvad hvis der er forhold i tilbuddet, som ikke er tilfredsstillende?

Til den foreslåede § 82 om gruppebaserede tilbud

Der henvises til bemærkninger til den foreslåede § 81 om generelle tilbud ovenfor, idet kommentarerne/spørgsmålene stort set er enslydende.

Til den foreslåede § 83 om samarbejde med frivillige

Socialforvaltningen er positiv overfor ideen om øget samarbejde med civilsamfund og frivillige foreninger og anerkender, at frivillige tilbud kan give borgere noget andet, end kommunerne kan.

Socialforvaltningen finder det positivt, at der med den foreslåede § 83 sættes fokus på fordelene ved en myndighedsfri relation. Nogle borgere, der er i risiko for social udsathed, vil dog have svært ved at overskue selv at skulle tage kontakt til et frivilligt tilbud. Der er herved risiko for, at man "vender borgere i døren" til ingenting, da nogle borgeren ikke af sig selv får handlet på kommunens henvisning til et frivilligt tilbud.

Socialforvaltningen har følgende spørgsmål til den foreslåede bestemmelse:

- Hvad det vil sige at samarbejde med og at henvise til frivillige foreninger?
- Kræver det øget tilsyn med de frivillige tilbud og opfølgning af borgernes sager?
- Hvordan sikres det, at de tilbud, der henvises til, er fyldestgørende for den enkelte og lever op til de forventninger, kommunen har til foreningen/tilbuddet?

Bemærkninger til kap. 16 Personlig og praktisk hjælp i hjemmet m.v., hjælpemidler og forbrugsgoder.

Socialforvaltningen hilser en forenkling af sagsbehandlingen velkommen og er generelt meget optaget af mulighederne for at øge objektivisering af sagsbehandlingen. Det er Socialforvaltningens erfaring, at det i dag for visse ydelser koster mere i administrative ressourcer at behandle en ansøgning, end det koster at bevilge selve ydelsen.

Socialforvaltningen finder, at den forenkede sagsbehandling og standardisering af den udmålte støtte på hjælpemidler og forbrugsgoder med fordel også vil kunne udstrækkes til at gælde midlertidig personlig og praktisk hjælp i hjemmet.

Samtidig skal det bemærkes, at den foreslåede § 88 om afgørelser vedrørende personlig og praktisk hjælp, alene fastslår forvaltningsretlige principper, som vurderes at være gældende for alle bestemmelser efter serviceloven, hvorfor det vurderes, at denne bestemmelse kan udgå.

Bemærkninger til kap. 17: Omfattende hjælp til personer med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer

Hvis tilpasningen af serviceloven skal give kommunerne et ordentligt grundlag for den mest muligt sammenhængende indsats overfor borgeren med fokus på dennes progression, og desuden skal give mulighed for at prioritere og at give den rette hjælp på det rette tidspunkt, er det efter Socialforvaltningens vurdering nødvendigt, at tilbudsviften udvides til også at inkludere nedenstående ydelser i viften, da disse udgør essentielle supplerende ydelser til modellens

ydelser. Forslaget stilles vel vidende, at flere af ydelserne set ud fra et borgerperspektiv i dag er en lovfæstet rettighed:

- Personlig og praktisk hjælp
- Ret til at udpege egen hjælper
- Hjælperordninger
- Ledsageordning
- Længerevarende botilbud

Samtidig vil der være visse borgere, der ikke klart vil kunne indplaceres i de beskrevne målgruppeinddelinger. Det vil i praksis betyde, at kommunerne i disse tilfælde skal foretage en udredning for at fastslå, at borgerens behov for hjælp ikke vil være omfattet af ydelserne i kapitel 17. Det kan således i nogle situationer være vanskeligt at vurdere, hvilken af målgrupperne i kapitlerne 15, 16 og 17, borgeren tilhører, uden en eller anden form for udredning af borgerens hjælpebehov. Borgerens behov og den modsvarende indsats vil altid skulle følges ad og ikke kun i forbindelse med indsatser efter den foreslåede tilbudsvifte i § 104. Der er derfor behov for, at lovgiver kommer nærmere, hvilke kriterier eller fortolkning kommunerne skal anvende i forbindelse med borgernes målgruppeinddeling, også når der ikke ske en egentlig udredning efter den foreslåede § 102.

Der ønskes en tydeliggørelse i bestemmelserne af, hvorvidt der kan være undtagelser til kravet om såvel udredning som udarbejdelse af handleplan i akutte situationer. Der kan være eksempler på, at iværksættelsen af omfattende hjælp er nødvendig akut, og hvor der ikke forinden er blevet foretaget en gennemgående udredning samt udarbejdelse af en handleplan for den enkelte borger. Det kan fx gøre sig gældende for borgere, der udskrives uden varsel fra hospital eller får en dom til behandling, eller har akut brug for stofmisbrugsbehandling. Her vil det ikke altid være muligt i praksis at kunne leve op til de foreslåede §§ 102 og 103 inden visitationen. Det fremgår ikke af forslaget, om det er muligt at foretage udredning og handleplan efterfølgende. Jf. også Socialforvaltningens specifikke bemærkninger vedr. stofmisbrugsbehandling i viften.

Tilbudsviftens håndterbarhed og samspil med ydelser uden for viften, herunder fx ydelser efter kapitel 16, 17 og 18, vil blive afhængig af den efterfølgende praksis på området. Det vil være hensigtsmæssigt, hvis der i lovforslaget vil kunne indskrives flere eksempler på samspillet mellem ydelser både indenfor og udenfor kapitel 17, da det ikke er muligt at vurdere, om forslaget er omkostningsneutralt på det foreliggende grundlag.

Endelig bemærkes generelt, at der i lovforslaget mangler en beskrivelse af sammenhæng mellem de nye rehabiliteringsbestemmelser i relation til personlig og praktisk hjælp og så bestemmelserne i det foreliggende lovforslag.

Socialforvaltningen savner i den forbindelse en beskrivelse af samspillet mellem personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk bistand.

Til den foreslåede § 104 Tilbudsviften

Stofmisbrugsbehandling

Det foreslås i lovforslaget, at stofmisbrugsbehandling indgår i tilbudsviften. For en borger, der ønsker at komme i stofmisbrugsbehandling, vil der med lovforslagets vedtagelse være en udredningspligt, ligesom der vil skulle udarbejdes en handleplan for borgeren, forud for at der træffes afgørelse om ydelser og tilbud i henhold til de indsatser, der indgår i viften.

Det er Socialforvaltningens vurdering, at forslaget om, at borgeren skal udredes og have en handleplan, inden behandlingen igangsættes, kan gå imod borgerens og forvaltningens ønske om straksbehandling, hvor der iværksættes behandling/rådgivning første gang, borgeren henvender sig med ønske om behandling. Forslaget vanskeliggør således kommunens mulighed for at handle på borgerens motivation til behandling med det samme.

Det er i øvrigt Socialforvaltningens erfaring, at nogle af de unge i behandling ikke tidligere har været i kontakt med det sociale system. De går ofte i skole eller har et arbejde, men oplever i stigende grad, at deres forbrug af rusmidler gør, at de får sværere og sværere ved at håndtere deres hverdag med skole eller arbejde. For den gruppe af unge vil lovforslaget betyde en tilknytning til det sociale system, som de ikke har i dag, og som der i realiteten ikke vil være behov for. Socialforvaltningen ser således en risiko for, at denne gruppe af unge vil være tilbageholdende med at søge hjælp, hvis deres misbrugsbehandling også vil betyde, at de vil få en tilknytning til det sociale system med en udredning og en handleplan.

Ministeriet har i øvrigt fremsat lovforslag om anonym behandling af stofmisbrugere, som ventes vedtaget i 1. halvår af 2015 af Folketinget. Sammenhængen til den anonyme misbrugsbehandling fremgår ikke af lovforslaget. Socialforvaltningen foreslår, at borgere i anonym stofmisbrugsbehandling på linje med borgere i Kvindekrisecentre, der også har mulighed for anonymitet, fritages for krav om handleplan i serviceloven.

Flytning af beboere i midlertidige botilbud

Der er med den nye tilbudsvifte i serviceloven lagt op til, at en kommune kan substituere mellem ydelserne i viften ud fra en samlet vurdering af borgerens behov. Der er hermed lagt op til, at ophold på midlertidige botilbud som et led i kommunens vurdering af borgerens samlede situation vil kunne substitueres med en anden sammensætning af ydelser, herunder fx visitation til et andet

midlertidigt botilbud eller en almen bolig med § 85 støtte. Dette hilses velkomment, da det i en række situationer har vist sig overordentlig vanskeligt at udvisitere/flytte borgere fra et midlertidigt botilbud, hvis borgeren ikke har villet give samtykke til flytningen. Desuden foreslås det, at det kommer til at fremgå tydeligt af lovforslaget, at et midlertidigt botilbud kan være tidsbegrænset som led i en samlet handleplan, og at der ved opholdets afslutning kan substitueres med andre mere passende tilbud fra viften efter behov.

Til den foreslåede § 118 Længerevarende botilbud

Der kan endvidere gøres opmærksom på, at de ovenfor nævnte hensyn vedrørende midlertidige botilbud for visse borgere på det socialpsykiatriske og udsatte område taler for også at lade længerevarende botilbud være en del af tilbudsviften.

Erfaringer viser, at nogle borgere fra de nævnte grupper, som ved udredningen var omfattet af målgruppebeskrivelsen for længerevarende botilbud, efter nogle års indskrivning på baggrund af en socialpædagogisk indsats med udgangspunkt i recovery-metoder har forbedret eller stabiliseret deres fysiske og psykiske funktionsevne sådan, at de ikke længere tilhører målgruppen for et længerevarende botilbud. De vil med en kombination af tilbuddene i § 104-viften kunne visiteres til mere selvstændig boform eller egen bolig med støtte.

Beboernes rettigheder i længerevarende botilbud (frit valg af længerevarende botilbud, ret til at evt. ægtefælle kan indgå i husstanden m.fl.) vil kunne sikres ved overgang til mindre omfattende tilbud. Det er u hensigtsmæssigt, at borgere, som ikke længere har behov for et længerevarende botilbud, optager plads for andre, som har dette behov. Samtidig vil det forhold, at længerevarende botilbud er omfattet af tilbudsviften også kunne bidrage til at understøtte servicelovens formål om at styrke den enkeltes muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer.

Der skal også peges på, at der i øvrigt vurderes at være et meget stort behov for at indføre en mulighed for en lempeligere adgang til i visse situationer at flytte borgere fra længerevarende botilbud uden deres samtykke på baggrund af en konkret vurdering af en ændring i borgerens funktionsevne og funktionsniveau. På det socialpsykiatriske område kan der fx være borgere, der er i kraft af deres diagnoser og misbrug har udviklet en udadreagerende adfærd, som er forstyrrende og truende for de øvrige beboere på borgerens botilbud. Dette til trods for, at beboerne på visitationstidspunktet syntes velanbragte.

Til den foreslåede § 117 om merudgifter.

Som tidligere anført er Socialforvaltningen meget optaget af mulighederne for at objektivisere sagsbehandlingen, så ressourcerne

kan anvendes, så de skaber værdi for den enkelte borger, fremfor at blive anvendt på kontrol og administrativt arbejde.

Socialforvaltningen havde derfor gerne set, at merudgiftsydelsen havde været omfattet af den objektive sagsbehandling i kapitel 16, hvilket ville have lettet den kommunale administrative sagsbehandling. Socialforvaltningen har udarbejdet en model med objektive pakkeydelser målrettet særskilte målgrupper – en model vi gerne stiller til rådighed for ministeriet.

Bemærkninger til kap. 18: Almene tilbud, kvindekrisecentre og forsorgshjem og herberger m.v., og kap. 19 Hjælp og støtte til pårørende.

Socialforvaltningen har ingen bemærkninger hertil.

Bemærkninger i øvrigt til lovforslaget

I betragtning af, at der foretages radikale ændringer i kapitlet 17 omfattende hjælp til borgere med betydelig nedsat funktionsevne, er det ærgerligt, at ministeriet ikke også benytter anledningen til at justere på nogle grundlæggende regler for personkredsen i kapitel 17. Socialforvaltningen har følgende ønsker til ændringer:

Til den foreslåede § 80 Omsorgspligten:

På handicapområdet opleves jævnligt, at borgere med en betydelig nedsat funktionsevne ikke kan give gyldigt samtykke til ting, som fx at give fuldmagt til at hæve penge, fuldmagt til at klage, fuldmagt til at bede om aktindsigt, og samtidig heller ikke kan få en værge, da Statsforvaltningen vurderer, at borgeren er tilstrækkeligt hjulpet af bosted og pårørende, der i forening varetager borgerens interesser. Det giver problemer, når pårørende, der vurderes at være ressourcepersoner omkring borgeren og derfor inddrages i spørgsmål omkring borgeren, ikke kan søge om aktindsigt eller klage på vegne af borgeren og indtræde i samme rettigheder som borgeren selv – fordi der netop ikke foreligger en fuldmagt/et samtykke fra borgeren.

Det foreslås, at omsorgspligten uddybes for at åbne op for – i helt særlige tilfælde – at pårørende indtræder i borgerens sted, når det vurderes, at den pårørende varetager interesserne for borgeren, og Statsforvaltningen har afvist at beskikke en værge som følge af, at der ikke er tilstrækkeligt konkret behov herfor.

Til den foreslåede § 104, stk. 2, nr. 4: Vedligeholdelsestræning

Det er Socialforvaltningens vurdering, at der er behov for en præcisering af, hvornår de forskellige træningsbestemmelser på børneområdet finder anvendelse.

Der henvises i den forbindelse til ombudsmandens udtalelse 14-3 af 16. november 2010, hvoraf det tydeligt fremgår, at der er visse

udfordringer i forhold til beskrivelsen af snitfladerne imellem træningsbestemmelserne på børneområdet, jf. § 11, stk. 4, § 44, jf. § 86, stk. 2 og § 52, stk. 3. Det er vurderingen, at den efterfølgende principafgørelse 80-12 fra Ankestyrelsen alene oplister de forskellige regler, men ikke tydeligt giver et fortolkningsbidrag til, hvornår man eksempelvis kan give længerevarende træning efter § 11, stk. 4 og efter § 86, stk. 2.

Idet der med dette lovforslag alene er lagt op til en fortsættelse af eksisterende praksis, vil der således stadig efter lovændringens vedtagelse være behov for en beskrivelse af snitfladerne mellem de forskellige bestemmelser. Socialforvaltningen opfordrer derfor ministeriet til at se på hele træningsområdet i forhold til en sådan beskrivelse. Dette vil være til gavn for borgerne, da lovgivningen herved bliver mere gennemskuelig, og dermed også mere forståelig, ligesom det vil lette sagsbehandlingen i kommunerne, da der ikke vil herske samme grad af tvivl om hvilket regelsæt, der regulerer en given situation.

Samtidig skal det bemærkes, at det også fra lovgivers side bør overvejes, hvornår det giver mening på børneområdet, at man arbejder med mål og målsætninger i eksempelvis handleplaner. Vedligeholdende træning ydes netop med henblik på at forhindre funktionstab og fastholde eller forbedre det hidtidige funktionsniveau. Det er Socialforvaltningens vurdering, at en sådan træning er oplagt til en mere systematisk tilgang i forhold til, at der arbejdes med mål for barnets eller den unges udvikling på baggrund af træningen og med jævnlige opfølgninger på disse mål, således at træningens indsats kan reguleres og/eller ændres, hvis målene ikke opnås – ligesom vi kender det fra foranstaltningsarbejdet i § 52. Det er vigtigt med et sådant fokus for at opnå de ønskede resultater for de enkelte barn og unge, således at de kan blive så selvhjulpne som muligt både i barndommen men også i deres voksenliv.

Bemærkninger til § 122 c: Aflastning og afløsning

Ligesom på træningsområdet vurderer Socialforvaltningen, at der også her er behov for en klar afgrænsning af, hvornår man bruger de forskellige bestemmelser for aflastning på børneområdet.

Afgrænsningen af rækkevidden for den nuværende § 84 er ikke blevet mindre nødvendig efter Ankestyrelsens principafgørelse 67-13, hvor de anfører, at *”Der er ikke holdepunkter i forarbejderne til loven eller vejledningen hertil, til at begrænse afløsning i hjemmet til alene at omfatte personlig hjælp og pleje. Der er således ikke grundlag for at fortolke ordlyden af bestemmelsen indskrænkende således, at det alene skulle være personlig hjælp og pleje, det vil sige ”opgaver der følger af pasningen”, og ikke praktisk hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, der kan ydes som afløsning. Det fremgår af bemærkningerne til bestemmelsen, at udover praktisk hjælp kan der*

også gives aflastning i form af pleje/omsorg, socialpædagogisk hjælp, optræning, personlig ledsagelse, befordring, kost m.v.". Der er således med denne afgørelse også kommet en snitflade til nuværende § 83, der igen gør det mere vanskeligt for såvel borgerne som sagsbehandlerne i kommunerne at gennemskue, hvornår et konkret behov skal dækkes efter den ene eller den anden bestemmelse.

Idet der nu også bliver væsentlige forskelle på sagsbehandlingen af de to områder, er behovet for en tydelig afgrænsning af området for aflastning kun blevet endnu mere relevant end tidligere.

Endvidere er der allerede efter de nugældende regler udfordringer i de situationer, hvor der er to forældremyndighedsindehavere, der ikke har ens ønsker for og vurderinger af behovet for aflastning.

Det bør af reglerne fx tydeligt fremgå:

- Om en forælder kan få aflastning, hvis denne er samværsforælder
- Om en forældremyndighedsindehaver kan modsætte sig, at den anden forældremyndighedsindehaver modtager aflastning til barnet
- Om kommunen i afgørelsen om aflastning kan inddrage, at den ene forælder A ønsker mere samvær med barnet, når den anden forælder B har søgt om aflastning, men afvist, at forælder A skal have mere samvær med barnet.

Der er således også et samspil med forældremyndighedsreglerne, som bør beskrives nærmere med henblik på en klarere retsstilling for såvel borgerne som for sagsbehandlerne ude i kommunerne.

Vedr. de foreslåede stk. 3 og stk. 4, er det vurderingen, at dette kan være en ny retstilstand på børneområdet, idet der som tidligere nævnt, har været tvivl om, hvorvidt de afledte bestemmelser til fx § 84, har været gældende på børneområdet. Det er Socialforvaltningens vurdering, at der er behov for en beskrivelse af, hvordan lovgiver forventer, at reglerne skal praktiseres på børneområdet, ikke mindst i forhold til forventningerne til, hvilke administrative opgaver forældremyndighedsindehaverne forventes at løfte.

Til § 128 om bløde stofseler

For borgere, der ikke modsætter sig stofselen, og hvor der ikke på nogen måde er udsigt til, at borgeren udvikler sig på en måde, så borgeren kan undvære brugen af bløde stofseler, virker det meningsløst gang på gang at skulle genansøge om forhåndsgodkendelse.

Det foreslås at give mulighed for en livslang forhåndsgodkendelse under særlige betingelser, og naturligvis kombineret med, at man skal arbejde løbende på at finde en mindre indgribende foranstaltning.

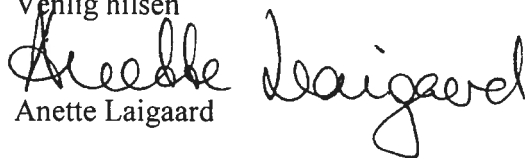
Både det personrettede og det driftsorienterede tilsyn bør vurdere, om tilbuddet evaluerer indsatsen jævnlige.

Til § 129, stk. 1 jf. stk. 3, Flytning uden samtykke

Det bør overvejes at åbne op for, at Statsforvaltningen kan give tilladelse til at flytte stærkt funktionsnedsatte udviklingshæmmede borgere efter stk. 2, selvom betingelserne om at lide af en fremadskridende mental svækkelse ikke er til stede. Alternativt foreslås at udvide stk. 3 til at omfatte samme gruppe.

Der er ikke mange muligheder for at flytte fra et botilbud til et andet (eller anden afdeling) for ovennævnte personer, hvis de ikke er til fare for sig selv, selvom det vurderes, at det vil være det omsorgsmæssigt mest hensigtsmæssige at gøre. Det kan betyde, at borgere, der er blevet mere plejekrævende, eller har fået et større behov for afskærmning, eller har behov for at bo sammen med andre på samme alder, ikke kan få lov til at flytte, fordi betingelserne i stk. 1 ikke er opfyldt. Det skal naturligvis forudsættes, at pårørende og værge (og evt. advokat) er indforstået med flytningen, og at borgeren ikke modsætter sig.

Venlig hilsen


Anette Laigaard

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og
Sociale Forhold
Att. Tina Hansen
Sendt via e-mail til tha@sm.dk

Den 19. januar 2015
D.nr. 1844-020
Sagsbeh. Thomas Gruber

Landsforeningen LEV
Blekinge Boulevard 2
2630 Taastrup
Tlf. 3635 9696
lev@lev.dk
www.lev.dk

LEVs hørings svar vedr. Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Indhold

<i>Resume</i>	2
<i>Hvem er 'mennesker med udviklingshæmning'?</i>	2
<i>Mennesker med udviklingshæmnings historie</i>	4
<i>Bemærkninger til lovforslaget</i>	5
<i>Formål og gruppeinddeling (§§ 79 - 80)</i>	5
<i>Samling af visse ydelser i en tilbudsvifte (§§ 104 - 109)</i>	7
<i>Udredning og handleplaner (§§ 102 og 103)</i>	9
<i>Afslutning</i>	11

Selvom Landsforeningen LEV – modsat flere tidligere høringer inden for Socialministeriets område – ikke er opført på lovforslagets høringsliste, fremsender vi hermed nedenstående hørings svar. Servicelovens voksenbestemmelser har helt grundlæggende betydning for voksne med udviklingshæmning.

Landsforeningen LEV opfordrer indtrængende til, at forslaget til ændring af servicelovens voksenbestemmelser forkastes. En vedtagelse vil med meget stor sikkerhed betyde grundlæggende og varige forringelser af livsvilkårene for mennesker med udviklingshæmning og for andre borgere med funktionsnedsættelser. Forslaget vil – i kommunernes praktiske forvaltning af de nye regler - medføre et gradvist opgør med fundamentale handicappolitiske værdier og indebære yderligere svigt af sårbare og værgeløse borgere.

Vi betvivler ikke, at Folketingets partier har positive intentioner om styrkelse af den sociale indsats for borgere med brug for hjælp og støtte. Men vores omfattende og helt konkrete erfaringer med, hvordan en stor del af landets kommuner i praksis omsætter gældende lovgivning, gør, at vi finder anledning til at udtrykke dyb bekymring. Nationale myndigheders manglende vilje til at gribe effektivt ind over for kommunerne, selv når der sker meget entydige rettighedskrænkelser af borgerne, bidrager kun til at styrke vores bekymring for de fremtidige effekter af nærværende forslag.

Resume

LEVs vurdering af forslaget er i kort form, at:

- Forslagets målgruppeinddeling vil i praksis medføre, at mennesker med lettere udviklingshæmning placeres i målgruppe 1. Konsekvensen vil i mange tilfælde være, at borgere, som i dag klarer sig med et beskedent – men helt afgørende – omfang af individuel socialpædagogisk støtte i egen lejlighed, henvises til åbne gruppetilbud. En del af disse borgere vil 'falde igennem', og gradvist vil deres personlige og sociale problemer blive øget.
- Forslagets tilbudsvifte (målgruppe 3) medfører et fundamentalt rettighedstab for nogle af samfundets mest sårbare borgere. Kommunernes mulighed for at substituere inden for viften vil med stor sikkerhed medføre, at borgere, som i dag har et retskrav på meningsfuld aktivitet eller beskæftigelse i dagtimerne (nuværende §§ 104 og 103), henvises til ren omsorg og pleje i botilbuddet.
- Ankesystemet vil ikke komme i berøring med en stor del af de afgørelser, som vil blive truffet inden for tilbudsviften (målgruppe 3). De færreste udviklingshæmmede formår at klage på egen hånd – og mange har ikke pårørende eller lignende, som kan yde den nødvendige støtte i den forbindelse. Men selv hvis afgørelserne ankes, finder vi det usandsynligt, at ankesystemet reelt vil have mulighed for at underkende en kommunes substitution af fx et aktivitets- og samværstilbud med pædagogisk bistand i eget hjem.
- Forslagets krav om handleplaner og udredning udgør ikke i praksis en styrkelse af borgerens retssikkerhed – eller af fagligheden i afgørelserne og den indsats, som ydes. Faktisk medfører nærværende lovforslag en lempelse af kravene til indholdet i handleplanerne i forhold til den nugældende lovgivning.
- Den foreslåede udredningspligt er så upræcis og rummelig i sin formulering, at den ikke i praksis vil medføre en styrkelse af grundlaget for kommunernes sagsbehandling og indsatsen for borgeren. De nugældende krav om 'sagens oplysning' udgør reelt en tilsvarende forpligtelse over for kommunerne.

Vores vurdering af forslaget uddybes senere i høringsvaret. Men der skal ikke herske tvivl om, at indførelsen af en tilbudsvifte (gruppe 3) uden sammenligning er det element i lovforslaget, som bekymrer os mest.

Hvem er 'mennesker med udviklingshæmning'?

Vi vælger imidlertid – ganske utraditionelt – at indlede med en beskrivelse af mennesker med udviklingshæmning samt de vilkår, som de er givet historisk. Denne beskrivelse er helt afgørende for at forstå de effekter, som nærværende forslag vil medføre i forhold til denne gruppe borgere – en indsigt, som enten

ikke er til stede blandt designerne af lovforslaget, eller som man har valgt at se bort fra.

Mennesker med udviklingshæmning er en mangfoldig gruppe borgere – også når det gælder omfanget og karakteren af deres funktionsnedsættelser. Der skønnes at være mellem ca. 30.000 voksne udviklingshæmmede i Danmark, og helt overordnet kan funktionsnedsættelserne karakteriseres via nedenstående meget grove inddeling:

- Lettere udviklingshæmning: Omkring 1/4 af gruppen kan siges at være kendetegnet ved at have relativt beskedne funktionsnedsættelser – helt overvejende kognitive. De klarer de fleste praktiske gøremål på egen hånd, kan færdes alene og deres hjælpebehov er ofte indskrænket til et relativt beskedent omfang af socialpædagogisk bistand – fra få timer dagligt til 3-4 timer ugentligt. Mange i denne gruppe bor i selvstændig bolig og har ofte mulighed for job med løntilskud (skånejob) i almindelige virksomheder.
- Mellem udviklingshæmning: Omkring 1/2 af gruppen kan siges at være kendetegnet ved væsentlige og mere komplekse funktionsnedsættelser – i en del tilfælde både fysiske og kognitive. De har i forskelligt omfang behov for såvel socialpædagogisk som praktisk bistand, men mange er i stand til – med den fornødne støtte – at medvirke i diverse dagligdags aktiviteter. De fleste i denne gruppe formår at kommunikere verbalt med deres omgivelser – omend i forskelligt omfang og med forskelligt støttebehov. Hovedparten af denne gruppe bor i botilbud eller lignende kollektive boformer og har behov for daglig støtte og hjælp – herunder til daglige praktiske gøremål, understøttelse af sociale relationer, ledsagelse uden for boligen mv. En stor del af denne gruppe gør i dagtimerne brug af beskyttet beskæftigelse (nuværende § 103) og/eller aktivitets- og samværstilbud (nuværende § 104).
- Svær udviklingshæmning og multihandicap: Omkring en 1/4 af gruppen kan siges at være kendetegnet ved at have meget omfattende og komplekse funktionsnedsættelser. Der er typiske tale om multihandicap, som på indgribende vis berører både fysiske og kognitive funktioner. Denne gruppe borgere er helt afhængige af hjælp døgnet rundt – både specialiseret socialpædagogisk bistand, ledsagelse, kommunikationsunderstøttelse, fysisk træning, praktisk bistand mv. Borgerne i denne del af målgruppen bor stort set alle i botilbud med døgnstøtte – nogle bor desuden fortsat hjemme hos forældrene, der i den forbindelse modtager støtte i hjemmet. I dagtimerne gør borgerne i denne gruppe typisk brug af daglige aktivitets- og samværstilbud.

Det er indlysende, at denne karakteristik af den samlede målgruppe 'mennesker med udviklingshæmning' er skitseagtig og savner nuancer. Men karakteristikken kaster lys på den betydelige variation, som gør sig gældende – og på spændet i

omfanget og karakteren af den nødvendige hjælp. Modsat tænkningen i nærværende lovforslag kunne vi imidlertid aldrig drømme om at anbefale, at ovenstående inddeling anvendes som grundlag for visitation af hjælp.

Mennesker med udviklingshæmnings historie

I meget kort form er de historiske nøglebegivenheder i samfundets behandling af mennesker med udviklingshæmning:

- Frem til 1970'erne var behandlingen kendetegnet ved anbringelse i store anstalter kendetegnet ved livslang isolation fra det omgivende samfund, fratagelse af almindelige medborgerrettigheder og for en del af målgruppens vedkommende pacificering og medicinsk eller fysisk fiksering. Forbedringerne af de fysiske og pædagogiske rammer var beskedne helt frem til 1980'erne, hvor amterne overtog opgaven fra staten.
- Fra 1980'erne og årene frem skete der en markant socialpædagogisk styrkelse af indsatsen for beboerne samt af synet på denne gruppe borgere. Der skete en gradvis afvikling af en del af de store anstalter (som dog ikke er tilendebragt i dag), og der blev etableret flere mindre bofællesskaber. Generelt var 80'erne og 90'erne præget af faglig optimisme på vegne af borgerne og en ambition om at skabe mere almindelige livsvilkår – herunder ikke mindst muligheden for at 'komme ud af institutionen'. Det var bl.a. i denne periode, at princippet om et dagligt miljøskifte (hjem/botilbud – dagtilbud/værksted eller lig.) blev cementeret i amternes praksis (og senere i serviceloven i 1998) tillige med en række andre positive forandringer i menneskesynet og kvaliteten af den faglige pædagogiske indsats. Der er ingen tvivl om, at den faglige oprustning, forbedringen af de fysiske rammer og ændringen i menneskesynet har skabt store resultater. Først og fremmest for de berørte borgere – men i høj grad også for samfundet. Mange mennesker, som førhen var livslangt institutionsanbragte, viste sig med den rette indsats at have ressourcer, der gjorde dem langt mindre afhængige af hjælp.
- Fra midten af 00'erne er vilkårene for mennesker med udviklingshæmning kommet voldsomt under pres. Det er dels sket i form af markante forringelser af de prioriterede ressourcer til den nødvendige pædagogiske og praktiske bistand, dels i form af en svækket lokalpolitisk interesse for en gruppe borgere, der ikke udgør nogen betydende lokal vælgergruppe. Mange udviklingshæmmede er de senere år blevet frataget ydelser og tilbud, som er helt afgørende for deres muligheder for at leve en rimelig tilværelse. Det gælder eksempelvis den voldsomme beskæring af mulighederne for socialpædagogisk ledsagelse og støtte i hverdagen, som der har været megen debat om i løbet af 2014. Vi har også i denne periode været vidne til mere strukturelle og principielle forringelser - fx at en del kommuner nu erstatter de mindre og mere inkluderende bofællesskaber med nybyggede store plejehjemslignende botilbud opført efter almenboliglovgivningen.

Som med beskrivelsen af mennesker med udviklingshæmning er denne historiske oversigt naturligvis skitsepræget. Men også her tjener den som en helt afgørende baggrund for den skepsis, som LEV nærer over for forslaget.

Bemærkninger til lovforslaget

Som nævnt indledningsvis betvivler vi ikke, at de partier, som har drøftet lovforslaget, inden det blev sendt i høring, har positive intentioner om at styrke kvaliteten i indsatsen for mennesker med handicap og de øvrige målgrupper i lovgivningen. Det er imidlertid LEVs klare vurdering, at sådanne intentioner med garanti ikke vil blive indfriet med det foreliggende forslag.

Formål og gruppeinddeling (§§ 79 - 80)

Forslagets formålsparagraf rummer i stk.2 en angivelse af målgrupperne for indsatsen efter voksenbestemmelserne:

- " 1) Personer med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller personer, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer.
- 2) Personer med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.
- 3) Personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer."

Denne nyskabelse, i forhold til gældende lov, begrundes i bemærkninger med, at målgrupperne " ... kan tydeliggøre, at der er forskel på borgernes støttebehov, og medvirke til, at borgeren modtager en effektiv og målrettet indsats, der modsvarer den enkeltes behov."

Det fremgår desuden, at borgerens målgruppeplacering er afgørende for, hvilke ydelser den pågældende kan tildeles. Eksempelvis angives det, at borgere i målgruppe 1 (lette funktionsnedsættelser mv.) "... alene [skal] kunne modtage ydelser i form af tidlig, forebyggende indsats", mens borgere i målgruppe 3 (betydelige funktionsnedsættelser mv.) kan tildeles ydelser knyttet til såvel gruppe 1, 2 og 3.

Det er kendetegnende for lovforslagets beskrivelse af målgrupperne, at begrebsanvendelsen er upræcis og skiftende, hvilket er særdeles u hensigtsmæssigt. I selve § 79 beskrives to af målgrupperne (1 og 3) med anvendelsen af "funktionsevne" og "sociale problemer", mens gruppe 2 beskrives med anvendelsen af "hjelpebehov". I forslagens bemærkninger er inkonsistensen endnu mere udtalt – eksempelvis beskrives målgruppe 3 både som borgere med " varig og/eller betydelig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer" og "målgruppen med komplekse problemer" (side 29). Bemærkningerne indeholder i øvrigt ingen konkrete eksempler, der kan bidrage til nærmere indkredsning af, hvilke borgere og behov der er tale om.

LEV finder målgruppeinddelingen problematisk. Vi bryder os generelt ikke om den generaliserede stemping, som hermed foreslås indført i lovgivningen. Men på det mere praktiske niveau skyldes vores skepsis følgende forhold:

- Målgruppeinddelingen – og de dertil knyttede ydelser – indebærer et angreb på princippet om konkret og individuel vurdering af behov og hjælpens karakter. I relation til henholdsvis gruppe 1 og 2 sker der således en afgrænsning af, hvilke typer indsatser der må iværksættes. Med de oplagte risici, der er for, at kommunerne foretager en fejlagtig målgruppeplacering af eksempelvis borgere med komplekse – men mere skjulte – funktionsnedsættelser, forekommer denne logik særdeles uhensigtsmæssig.
- Der vil med meget stor sikkerhed ske omfattende fejlindplaceringer af borgerne i de tre målgrupper, idet kommunerne får stærke økonomiske incitamenters til at kategorisere borgerne som tilhørende gruppe 1. Der er betydeligt belæg for denne forudsigelse – se blot, hvorledes landets kommuner eksempelvis valgte at implementere fleks- og førtidspensionsreformen. Over en bred kam nægtede de kommunale myndigheder at tildele mennesker med udviklingshæmning, multihandicap mv. under 40 år førtidspension med henvisning til lovændringen – uanset at loven klart angiver, at denne gruppe skal tildeles pension.
- Blandt de borgere, som er i åbenlys risiko for fremover at blive placeret i gruppe 1, er mennesker med lettere udviklingshæmning (jf. beskrivelsen i et tidligere afsnit). Dette vil med garanti ske i ganske stort omfang – uanset lovforslagets bemærkninger om, at gruppe 1 angiveligt udgøres af borgere, som i dag slet ikke er berettiget til hjælp efter serviceloven. Konsekvenserne for denne gruppe udviklingshæmmede vil være tab af ydelser i form af socialpædagogisk hjemmevejledning – en hjælp, som trods dens meget beskedne omfang (fx 2 -4 timer ugentligt), er helt afgørende for deres fortsatte mulighed for at klare sig i egen lejlighed. De vil – som konsekvens af deres placering i gruppe 1 – være henvist til at benytte åbne, gruppebaserede tilbud. Vel at mærke kun såfremt kommunen (evt. via frivillig organisation) har valgt at etablere et sådan. Mange af disse borgere vil ikke formå at drage nytte af de gruppebaserede tilbud – og over tid vil de opleve stigende mistrivsel og gradvist blive dårligere til at klare sig selv.
- Det anføres, at borgere i gruppe 1 til enhver tid kan ansøge kommunen om konkrete ydelser knyttet til andre målgrupper (typisk målgruppe 3), hvorved der opstår klageadgang. Denne klageadgang er i de fleste tilfælde illusorisk. De færreste borgere i målgruppen har ressourcer og den fornødne indsigt i gældende lovgivning, ansøgningsprocedurer mv. – og vil ikke ansøge. I LEV forudser vi, at kommunens målgruppeplacering i mange tilfælde vil blive anvendt som selvstændigt argument for at afslå en målgruppe1-borgers ønske om fx socialpædagogisk bistand. En argu-

mentation, som de fleste borgere i disse målgrupper vil tage for gode varer – og som derved ikke ankes.

LEV er samlet set stærkt skeptisk over for den foreslåede målgruppemodell og forudser, at den i sig selv vil bidrage til ringere forebyggelsesindsats – og til forringelse af livsvilkårene for sårbare borgere.

Samling af visse ydelser i en tilbudsvifte (§§ 104 – 109)

Forslaget indebærer, at en række ydelser samles i en såkaldt tilbudsvifte målrettet borgere, som er kategoriseret i målgruppe 3. Altså "personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer."

Det drejer sig om følgende af den nugældende servicelovs ydelser:

- § 84, stk. 2 - midlertidigt ophold til borgere med behov for omsorg og pleje,
- § 85 - socialpædagogisk bistand,
- § 86 - træning,
- § 101 - stofmisbrugsbehandling,
- § 102 - tilbud af behandlingsmæssig karakter,
- § 103 - beskyttet beskæftigelse,
- § 104 - aktivitets- og samværstilbud,
- § 107 - midlertidige botilbud,
- § 114 - støtte til køb af bil og
- § 116 - boligindretning og boligskift.

Inden for denne tilbudsvifte skal kommunerne kunne foretage "hel eller delvis substitution" mellem ydelserne. Målet med substitutionen angives i bemærkningerne at være "... at give kommunalbestyrelsen størst mulig fleksibilitet med hensyn til sammensætningen af indsatsen til den enkelte borger og for at sikre, at indsatsen i videst muligt omfang modsvarer borgerens behov".

Den væsentligste effekt af en sådan tilbudsvifte er imidlertid ikke større fleksibilitet eller bedre match mellem behov og ydelser. Den helt afgørende effekt af tilbudsviften er, at borgere, som i dag har entydige rettigheder til særlige tilbud, fratages disse rettigheder.

Denne ændring vil have gennemgribende og dybt alvorlige konsekvenser for nogle af samfundets suverænt mest sårbare og udsatte borgere, herunder ikke mindst flere tusind borgere med udviklingshæmning og multihandicap.

LEV er chokeret over, at dette rettighedstab ikke beskrives eksplicit i forslagens bemærkninger, og vi skal derfor her forsøge at illustrere det omtalte rettighedstab med udgangspunkt i tre af de tilbud, som skal indgå i viften.

Som det forklares i afsnittene om gældende ret (s. 42) skal kommunalbestyrelsen efter nugældende § 103 tilbyde beskyttet beskæftigelse "... til borgere under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet". På tilsvarende vis skal kommunalbestyrelsen efter § 104 tilbyde målgruppen aktivitets- og samværstilbud med henblik på "... opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller livsvilkårene".

Både § 103 og § 104 tilbud udgør således i de gældende regler en entydig retlighed for de borgere, som tilhører målgruppen.

Disse rettigheder bortfalder med kommunernes mulighed for substitution inden for viften. En kommune vil således med de nye substitutionsregler kunne skønne, at borgeren ikke skal tilbydes et aktivitets- og samværstilbud eller et beskyttet beskæftigelsestilbud, men i stedet ydes socialpædagogisk bistand og pleje i borgerens bolig.

Denne substitutionsmulighed vil landets kommuner med stor sikkerhed vælge at benytte sig af, og rettighedstabt vil således ikke blot være af formel karakter. Kommunernes økonomiske og styringsmæssige incitamenter spiller her en afgørende rolle, herunder fx ønsket om at reducere køb af pladser i beskæftigelse- eller aktivitets- og samværstilbud i andre kommuner, optimering af udnyttelse af personaleressourcer i bostederne, reduktion i transportomkostninger mv.

Denne udvikling vil få dramatisk indvirkning på mennesker med udviklingshæmning, der de seneste mange år har haft mulighed for – og siden serviceloven i 1998 også ret til – et dagligt eller et næsten dagligt miljøskifte via meningsfuld aktivitet i dagtimerne.

Adskillige kommuner har inden for de senere år forsøgt at udhule miljøskiftet med beskæring af de tildelte dage pr. uge til borgeren. I det omfang disse afgørelser er nået til Ankestyrelsen, er kommunerne blevet underkendt, hvilket illustrerer den stærke beskyttelse af borgeren, som den lovfæstede ret til fx beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud giver. I en tilbudsvifte med substitutionsmulighed er denne rettighed faldet bort – og erstattet af kommunale skøn pakket ind i uforpligtende ord som 'helhedsorientering', '(re)habilitering' og udviklingsorientering'.

Med den foreslåede tilbudsvifte vil Ankestyrelsen ikke kunne underkende kommunernes substitution af § 103 og § 104 tilbud med socialpædagogisk bistand hjemme i botilbuddet. Så længe kommunens afgørelse er velbelyst osv., vil en

kommune fremover – helt i tråd med lovgivningen – kunne undlade at tildele voksne udviklingshæmmede meningsfuld dagbeskæftigelse uden for boligen.

I LEV frygter vi, at årtiers handicappolitiske landvindinger skylles bort med den planlagte tilbudsvifte. Vi vil gradvist vende tilbage til en situation, hvor udviklingshæmmede – især den del af målgruppen som har de mest indgribende og komplekse handicap – igen er henvist til ren omsorg og pleje i deres botilbud.

Udredning og handleplaner (§§ 102 og 103)

På overfladen kommer de positive intentioner i lovforslaget blandt andet til udtryk i indførelsen af en egentlig udredningsparagraf (§ 102) samt kravet om handleplaner (§ 103) til personer, der modtager hjælp efter kapitel 17.

Efter LEVs klare vurdering udgør såvel forslagets udredningskrav samt handleplanskrav imidlertid ingen reel ændring af kommunernes nuværende forpligtelser. Faktisk er der, for så vidt angår handleplanspligten, reelt tale om en noget besynderlig lempelse af kravene til kommunerne om at udarbejde solide og anvendelige handleplaner.

I udredningsforpligtelsen i § 102 fremgår det i stk. 3, at "Udredningen skal være tilstrækkelig til at danne grundlag for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Udredningen kan, hvis det findes relevant, blandt andet omfatte:..." (vor understregning). Herefter oplystes en række forhold, som kan belyses i udredningen, herunder blandt andet omfanget af den fysiske eller psykiske funktionsnedsættelse eller de sociale problemer, egenomsorg, kommunikation, socialt liv mv.

LEV er positive over for det signal, som denne udredningsforpligtelse repræsenterer. Men bestemmelsens meget løse og uforpligtende karakter gør, at udredningskravet ikke i praksis vil adskille sig fra de nugældende krav til sagens oplysning, jf. Lov om retssikkerhed og administration. Faktisk er lovforslagets krav til indholdet af udredningen så uforpligtende, at en kommunes udredning af en borger med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer kan udelade en beskrivelse af funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer, hvis ikke det "findes relevant". Det, mener vi, er påfaldende løse krav til et element i lovforslaget, som der ellers er lagt afgørende vægt på i argumentationen for forslagets nødvendighed.

Samme insisteren på ikke at stille et indlysende minimum af indholdsmæssige krav, findes i lovforslagets angivelse af handleplanspligten (§ 103). Også her angiver forslaget, at handleplanen kun skal beskrive eksempelvis formål med indsatsen eller hvilken type indsats, der skal iværksættes, såfremt "det findes relevant".

Forslagets handleplanskrav er dermed en svagere forpligtelse for de kommunale myndigheder end de gældende regler i § 141. Heraf fremgår også, at kommunen skal tilbyde udarbejdelse af en handleplan for personer i målgruppen. Men modsat forslaget er der i gældende regler entydige krav om, at handleplanen skal indeholde beskrivelse af eksempelvis formål med indsatsen, hvilken indsats der er nødvendig samt varigheden af indsatsen.

Efter LEVs opfattelse er det ubegrundet at foretage denne markante svækkelse af kravene til handleplanerne. Der er oplagt risiko for, at kommunerne vil fortolke denne lempelse som en åbning for at nedprioritere arbejdet med handleplaner, hvilket ikke forekommer at være lovforslagets intention (?). Men det er oplagt, at der vil ske en nedprioritering i nogle kommuner – til stor skade for kvaliteten af indsatsen og for borgeren, og dermed også for effekten af indsatsen.

LEV har i øvrigt vanskeligt ved at finde grundlag for forslagets bemærkninger om, at "... der foretages en udvidelse af kommunalbestyrelsens pligt efter serviceloven til at udarbejde handleplaner, således at alle borgere, der får bevilget ydelser i form af omfattende hjælp, skal have en handleplan". I den nugældende § 141 fremgår det således i stk. 2., at "Kommunalbestyrelsen skal tilbyde at udarbejde en handleplan, når hjælpen ydes til 1) personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller 2) personer med alvorlige sociale problemer, der ikke eller kun med betydelig støtte kan opholde sig i egen bolig, eller som i øvrigt har behov for betydelig støtte for at forbedre de personlige udviklingsmuligheder." Altså en målgruppeafgrænsning som er nærmest identisk med forslagets målgruppe 3.

Vi finder således, at det er tvivlsomt, om der i praksis vil ske en udvidelse af den personkreds, som skal have tilbud om handleplaner – i hvert fald hvis handleplaner skal forstås som andet end lidt bemærkninger i den afgørelse, som borgeren modtager. Forslagets bemærkninger giver da heller ingen eksempler eller anden beskrivelse, som kan bidrage til en afklaring af, hvad det er for borgere, der i dag ikke har krav på en handleplan efter § 141 – men som vil få et sådan krav med de nye bestemmelser.

Dermed smuldrer en helt afgørende del af hele lovforslagets erklærede formål om, at "borgerne i højere grad får en effektiv og målrettet social indsats". Uden en reel styrkelse af udrednings- og handleplansforpligtelsen er denne styrkelse usandsynlig.

Efter LEVs opfattelse afspejler de meget løse bestemmelser om udredning og handleplaner en overdreven og helt unødvendig imødekommelse af kommunernes konstante krav om øget handlefrihed og færre lovgivningskrav. Kommunale krav, som i dette tilfælde medfører en reel svækkelse af borgerens retssikkerhed og krav på en ordentlig sagsbehandling og indsats.

Vi skal i øvrigt bemærke, at forslaget ikke indeholder mekanismer eller incitamenter, som kan tilskynde kommunerne til rent faktisk at leve op til udrednings- og handleplansforpligtelsen. Sådanne mekanismer findes ej heller i den eksisterende lovgivning, og vi kan i den forbindelse oplyse, at LEVs rådgivning jævnligt støder på sager, hvor borgere ikke er tilbudt en lovpligtig § 141 handleplan (trods åbenlys tilhørsforhold til målgruppen). Så svag er implementeringen af serviceloven rent faktisk, når det gælder nogle af de mest sårbare mennesker. Tankevækkende her hvor vi nærmer os servicelovens 20 års jubilæum.

Afslutning

Vi afrunder dette høringssvar med en gentagelse af opfordringen til helt at tage forslaget af bordet. Trods løfter om det modsatte er vi i LEV ikke i tvivl om, at lovændringen vil medføre nye og ganske betydelige forringelser for nogle af samfundets mest udsatte og sårbare borgere.

Med venlig hilsen



Syster Kristensen
Landsformand

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Risskov den 19. januar 2015

Hørings svar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Foreningsfællesskabet Ligeværd, der repræsenterer godt 100 skoler og uddannelsessteder, hvoraf størstedelen er godkendte jf. Serviceloven, ønsker hermed at tilkendegive nedenstående synspunkter i forbindelse med høring af forslag til lov om ændring af voksenbestemmelserne i serviceloven.

Overordnet støtter Ligeværd lovforslagets intention om at styrke helhedstilgangen til borgere i udsatte positioner, forenkle lovgivningen og lette sagsbehandlingen i kommunerne. Ligeværd finder det positivt, at der med lovforslaget på en række områder sker en udvidelse af og forbedring af mulighederne for voksne i tildeling af diverse ydelser inden for forskellige lovområder. Ligeværd hilser velkomment, at lovudkastet giver mulighed for en forebyggende indsats, da borgere kan bevilges støtte, når man kan være bekymret for, at de bliver ringere fungerende, herunder muligheden for at kunne imødekomme borgere, der ligger på grænsen til at være berettiget til støtte.

Dog vil Ligeværd gerne understrege vigtigheden i, at mennesker med særlige behov får et uddannelses-, beskæftigelses- eller aktivitetstilbud. Det bør altid være en rettighed og ikke noget, man politisk kan vælge til eller fra for den enkelte. Ligeværd mener, at der bør være en individuel og konkret indsats målrettet til hvert enkelt menneske med særlige behov, så det sikres, at han eller hun får de bedste muligheder for at udvikle og udfolde sig.

Konkret har Ligeværd følgende bemærkninger til lovforslaget:

Ligeværd ser det som meget positivt, at der ønskes en større fleksibilitet og udvidelse af muligheder for ydelser efter serviceloven, som ikke eksisterer i den gældende servicelovgivning.

Da ændringer også omfatter en række andre lovgivninger som f.eks. retssikkerhedslovgivningen, administration af det sociale område, lov om socialtilsyn samt andre lovgivninger, mener Ligeværd, at det er en forudsætning og en nødvendighed, at der sker en koordinering såvel politisk som administrativt, så førnævnte lovgivningsområder hænger sammen og danner en helhed - og ikke virker hver for sig og enkeltvis.

Ligeværd er af den mening, at formål og forslag er positive, men der kan være flere områder, der bør uddybes. Det kan også i flere dellovninger være svært at se sammenhænge, i og med, der henvises til, at der er andre lovgivningsområder, der endnu ikke er behandlet af og i Folketinget med henblik på en helhed i det udarbejdede udkast til loven, jf. bl.a. lovforslagets § 85 stk. 3-6, § 86.



Målgruppeafgrænsning (jf. lovforslagets § 79)

Ligeværd vurderer, at det kan være svært at se præcist, hvor målgrupper under Ligeværd hører til inden for de pågældende målgruppeafgrænsninger. En undersøgelse udarbejdet på ca. halvdelen af Ligeværds uddannelsessteder dokumenterer diversiteten hos Ligeværds målgrupper. Undersøgelsen dokumenterer, at Ligeværds målgrupper overordnet har flere samtidige belastninger at slås med. 82% har indlæringsproblemer, 70% har sociale problemer, 64% har psykiske problemer, 61% har fysiske problemer, 56% har manglende almindelige daglige færdigheder, 35% har vanskeligt ved at styre deres økonomi, 14% har misbrugsproblemer, 4% har belastninger ift. kriminalitet, 2% har boligproblemer. Målgruppen kan inddeles i 6 grupper, hvoraf målgruppen i 4 af de 6 grupper har 3 og helt op til 6 belastninger at slås med på samme tid. Det er således en målgruppe, som ville være svær at placere som tilhørende den ene gruppe frem for den anden. Dette kan for Ligeværd føre til bekymringer om, hvorvidt målgruppeafgrænsningen kan medføre, at nogle placeres forkert eller falder uden for målgruppen. Ligeværd vil i denne sammenhæng gerne fremhæve, at udarbejdelse af en konkret handleplan for indhold og behov er absolut nødvendigt, for at foretage den rette kategorisering og vurdering af den nye udvidede hjælp, herunder konkrete vurderinger af hjælp til hvad og hvordan.

Ligeværd mener (jf. § 81), at der er risiko for, at retssikkerheden svækkes ved målgruppeinddeling, da der ikke er klagemulighed over afgørelsen. Ligeværd vil gerne udtrykke undring over, at personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer skal placeres eller kategoriseres i en gruppe, uden at kunne gøre nogle former for indsigelser eller klager.

Ligeværd vil gerne fremhæve vigtigheden i, at der sker en individuel vurdering af de borgere som udkastet omfatter før placering eller kategorisering i en af de tre målgrupper. Sker dette ikke, ser Ligeværd, at en sådan målgruppeinddeling kunne medføre en forringelse for blandt andet Ligeværds målgrupper og generelt.

Ligeværd forholder sig undrende til, at der ikke fremhæves retningslinjer for, hvordan en individuel prescreening forud for målgruppeinddeling, skal foregå.

Ligeværd oplever, at der mangler en beskrivelse af, hvilken form for indsats, der kan ydes til de borgere, der placeres inden for målgruppe 1. Ligeværd undrer sig over, hvorfor borgere i målgruppe 1 og 2 ikke skal have en fuld udredning efter voksenedretningsmetoden og må igen stille spørgsmålstegn ved, hvilken udredning, der ligger til grund for en målgruppevurdering?

Ligeværd vil gerne fremhæve, at målgrupper inden for Ligeværd, som i dag modtager et lille omfang af socialpædagogisk bistand, risikerer at blive placeret i målgruppe 1, fordi det vurderes, at der er tale om "let nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse". Det er et problem, fordi der i gruppe 1 ikke er udredning og handleplan og man vil ikke kunne tilbydes hjemmevejledning, da dette kun tilbydes i målgruppe 3. Disse borgere kan således på sigt få et endnu større hjælpebehov.

Ligeværd er (jf. lovforslagets § 104) bekymret ved, at det bliver muligt helt og delvist at substituere tilbud inden for viften med hinanden. Tillige er viftens bestemmelse "anden hjælp" uspecifik og mangler konkretisering.

Inddragelse af civilsamfund (jf. lovforslagets § 83):

I forhold til forslaget om i højere grad at inddrage civilsamfundet, findes dette positivt, hvis det er muligt at få indflydelse på, hvordan civilsamfundet – herunder frivillige – inddrages.

Ligeledes må der stilles spørgsmålstegn ved, at frivillige foreninger/tilbud skal modtage borgere, der ikke gives andre valgmuligheder og som dermed ikke deltager af lyst og på frivillig basis.



Ligeværd hilser ønsket om, at den enkelte person, der har behov for støtte (jf. lovforslagets § 91,93) kan modtage et fritvalgsbevis således, at pågældende selv har indflydelse på, hvor hjælpen (§ 85) skal modtages fra. Hertil vil Ligeværd fremhæve, at dette fritvalgsbevis med fordel ville kunne bruges på andre områder end § 85, fx i forhold til nuværende lovs § 107 om midlertidige botilbud, hvor mange borgere oplever, at det er kommunalbestyrelsen, der bestemmer tilbuddet. Disse borgere har et massivt ønske om habilitet på dette område.

Afslutningsvist vil Ligeværd understrege vigtigheden i, at det altid bør være en rettighed, at mennesker med særlige behov får et uddannelses-, beskæftigelses- eller aktivitetstilbud. Det er ikke noget, man politisk kan vælge til eller fra for den enkelte. Ligeværd mener, at der bør være en individuel og konkret indsats målrettet til hver enkelt menneske med særlige behov, så det sikres, at han eller hun får de bedste muligheder for at udvikle og udfolde sig. Behov er under konstant forandring, hvorfor en standardiseret konstruktion, der reelt set begrænser forpligtelsen til at lave en konkret og individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov, kan få konsekvenser og føre til en forringelse for Ligeværds målgrupper og generelt.

Venlig hilsen
Ligeværd

June Tagmose, konsulent for skoler og uddannelsessteder
Ligeværd





Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Mail: tha@sm.dk

Emdrup, den 15. januar 2015

Vedr. høring over udkast til lovforslag om ændring af lov om social service m.fl. – Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte mv.

LOS – de private sociale tilbud takker for det tilsendte høringsmateriale. LOS opfatter lovforslaget og det politiske forlig, der ligger til grund herfor, som et ønske om dels at forenkle sagsbehandlingen i de "glatte" sager, dels at sætte fokus på at sikre den rigtige hjælp til borgere med komplekse og betydelige problemstillinger. Herudover ønsker man at opprioritere den forebyggende, tidlige indsats. LOS kan tilslutte sig denne prioritering af indsatsen i kommunerne og et øget fokus på forebyggelse.

Lovforslaget opererer med en nyformulering af formålsbestemmelsen på voksenområdet, forslagens § 79 stk. 1. Her er der som noget nyt sat en passus ind om den enkeltes "eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer." Bemærkningerne til bestemmelsen kaster ikke lys over, hvad ændringen egentlig betyder. Hvad vil der fx ske, hvis kommunalbestyrelsen ikke synes, at borgeren tager sit ansvar for at udvikle sig alvorligt. Kan hjælpen så afslås? Der savnes noget tekst, der uddyber betydningen af den foreslåede nyformulering.

Målgruppeinddelingen i forslagens § 79 stk. 2 er også ny. Inddelingen afspejler tre grupperinger, der efter lovforslagets systematik, som udgangspunkt skal have ydelser fra "tre forskellige hylder":

- en tidlig, forebyggende generel ydelse til afhjælpning af lettere problemer
- en indlysende løsning på et indlysende problem
- en skræddersyet løsning til et kompliceret problem.

Det er svært at vurdere, hvordan denne nyskabelse vil fungere i praksis, men LOS har ved den tekniske gennemgang af lovforslaget forstået, at enhver borger har ret til at søge en konkret ydelse efter serviceloven, og et eventuelt afslag herpå fortsat kan påklages til Ankestyrelsen.

Lovforslaget indfører som noget nyt i § 102 et krav om udredning i sager om personer med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer. Udredningen skal ske *før* der træffes afgørelse om ydelser mv. LOS hilser forslaget velkommen.

Lovforslagets § 103 fastslår, at kommunalbestyrelsen fremover skal udarbejde en handleplan til alle personer, der modtager hjælp efter kapitel 17. LOS hilser denne udvidelse af handleplanspligten velkommen, især den ny bestemmelse om, at der skal ske opfølgning på planen. Dette understreger, at en handleplan er et dynamisk værktøj, som ændrer sig i takt med borgerens udvikling. Man kunne foreslå dette synspunkt indføjjet i bemærkningerne.

LOS vil gerne til forslagens § 102 og 103 understrege, at involvering af familie og netværk i forbindelse med en udredning og udarbejdelsen af en handleplan forudsætter borgerens samtykke, hvilket bør fremgå.

Når henses til de hidtidige erfaringer med handleplansfrekvensen i kommunerne, kunne det være en overvejelse værd, at følge med i, hvordan den nye lovgivning vil blive praktiseret, fx gennem en praksisundersøgelse foretaget af Ankestyrelsen.

Lovforslagets § 104 etablerer som noget nyt en *tilbudsvifte*. Begrundelsen er, at kommunalbestyrelsen i højere grad vil blive i stand til at levere en helhedsorienteret indsats, når visse ydelser samles i samme paragraf. Om det er rigtigt, må stå hen i det uvisse. Hvad der er mere uklart er, hvordan det substitutionsprincip, der omtales, skal administreres. Umiddelbart synes der ikke at være mange af enkeltydelserne i udkastets § 104 stk. 2 der kan substituere hinanden. LOS har stor forståelse for, at man ønsker at hjælpe helhedsvurderingen af borgerens situation på vej, men vil foreslå, at man opgiver begrebet *substitution* og blot taler om fx *et ydelseskatalog*. Hvis tankegangen opretholdes, foreslås det, at der i bemærkninger og efterfølgende bekendtgørelser og vejledninger, præciseres nærmere, hvilke ydelser, der kan substituere hvilke.

Afslutningsvis foreslår LOS, at der i bemærkningerne til forslaget § 84 gøres klart, at den individuelle behovsvurdering, der tales om, er en vurdering af kørselsbehovet og *ikke* en økonomisk trangsvurdering.

Med venlig hilsen



Geert Jørgensen
Direktør



Muskelsvindfonden

Socialministeriet
Att. Tina Hansen
Holmens Kanal 22
1060 København K.

Den 19. januar 2015

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.).

Muskelsvindfonden skal hermed kommentere det fremsendte udkast til lovforslag om ændring af serviceloven m.fl.

Som baggrund for lovforslaget ligger en politisk aftale mellem en række af Folketingets partier. Aftalen er for så vidt sympatisk og tilforladelig, fordi den efter pålydende tilstræber forenkling og øget borgerinddragelse, men samtidig også vanskeligt gennemskueligt i sin mangel på konkrete eksempler. Det fremgår ikke, hvilke ændringer der tilstræbes for hvilke borgere.

Lovforslaget er tilsvarende uden eksempler og derfor heller ikke gennemskueligt. En så indgribende ændring af bestemmelserne for mennesker med et handicap burde være ledsaget af en meget klar beskrivelse af de konsekvenser, som det tilstræbes og forudses at have for de mennesker, det handler om.

Dette er ikke tilfældet. Den politiske hensigt fremstår derfor uklart, og Folketinget vil handle i blinde, hvis det vedtager dette lovforslag.

Intentionen om forenkling og borgerinddragelse forekommer på ingen måde at være opfyldt.

Danske Handicaporganisationer har på handicaporganisationernes vegne redegjort for dette, og Muskelsvindfonden skal derfor som udgangspunkt henvise til dette høringssvar.

Forenkling.

Muskelsvindfonden anerkender intentionerne om at forenkle de gældende regler i serviceloven og har selv adskillige gange påpeget behovet for forenklede regler. Når regler er indviklede og uoverskuelige begrænses borgerens retssikkerhed, og flere afgørelser må ankes. Gennemskuelighed er derfor et mål i sig selv.

Lovforslaget fører imidlertid i den modsatte retning, også i forhold til intentionerne i den politiske aftale.

Den indledende procedure, hvorved borgerne opdeles i tre grupper, vil være en ekstra administrativ procedure.

Det ville give mening, hvis det blev indført som procedure, at alle henvendelser umiddelbart sorteres efter tyngde, så simple og overskuelige sager behandles efter en forenklet procedure med korte sagsbehandlingsfrister, mens andre sager behandles grundigere, og således at begge fremgangsmåder kan medføre den relevante bevilling efter hele den sociale lovgivning.

Muskelsvindfonden skal i den forbindelse ikke mindst henlede opmærksomheden på, at retssikkerhedslovens bestemmelse om kommunens pligt til at vurdere enhver ansøgning i forhold til samtlige relevante muligheder i den sociale lovgivning fortsat vil være gældende.

Muskelsvindfonden og andre handicaporganisationer har løbende påpeget konkrete muligheder for forenklinger, men disse indgår på ingen måde i det fremsatte lovforslag, der alene synes inspireret af ønsker fra Kommunernes Landsforening.

Retssikkerhed.

Forenkling og øget gennemskuelighed af de gældende regler kunne forventes at medføre et fald i antallet af ankesager, kortere sagsbehandlingstid og administrative besparelser. Men som lovforslaget er formuleret vil et eventuelt fald i antallet af ankesager alene være begrundet i gruppeopdelingen, der faktisk har konsekvenser for de mulige bevillinger, som slet ikke kan ankes. Ankestyrelsen vil reelt være afskåret fra at tage stilling til de langt flere afgørelser, der er truffet alene på baggrund af et skøn. Til forskel fra kommunen har Ankestyrelsen jo aldrig mødt den pågældende borger, og Ankestyrelsen vil derfor være begrænset til at tage stilling til, om formalia i selve sagsproceduren er opfyldt.

Lovforslaget indebærer derfor en forringelse af borgernes klagemuligheder.

Det skal dog understreges, at et regelsæt bør være så forståeligt og overskueligt, at kommunerne umiddelbart træffer så korrekte afgørelser, at overholdelse af et regelsæt ikke beror på borgernes mulighed for at klage. Mange kan ikke formulere en klage. Mange mennesker tør ikke klage. Mange mennesker ved ikke, hvad de skal klage over, fordi de ikke kender reglerne, og derfor fører autoritetstro til, at de stoler på, at kommunen har ret.

Muskelsvindfonden mener derfor, at nok skal klagemuligheden være til stede og være reel, men den er ikke i sig selv en løsning. Det er navnlig uforståeligt, at kritik af gældende regler og af konkrete afgørelser efterhånden, nærmest som en besværgelse, afvises med, at borgerne kan bare klage, for det kan/vil/gør borgerne ikke i tilnærmelsesvis det omfang, hvor det er relevant.

Det er dog en klar tendens, at de stærkeste borgere klager mest. De svageste borgere klager langt mindre og udsættes derfor alt andet lige for en dårligere behandling, når korrekte afgørelser i så høj grad beror på en klagemulighed.

Lovforslaget løser derfor ikke det problem, der er påpeget igen og igen, at kommunerne har et uheldigt incitament til at trække afgørelser i langdrag, give forkerte afslag og spekulere i be-

sparelser, mens en klage behandles. Dette problem er adskillige gange påpeget af handicaporganisationerne. Man kunne forvente, at en så omfattende ændring af hele regelsættet ville løse et så centralt problem, men som lovforslaget er udformet, vil dette problem tværtimod forstærkes.

Borgerinddragelse.

Lovforslaget lever heller ikke op til intentionen om større brugerinddragelse. Tværtimod er det alene kommunerne, der får større valgmulighed mellem forskellige ydelser. Borgerne tillægges ikke en øget ret til at vælge mellem flere ydelser eller at konvertere én ydelse til en anden ydelse, idet denne ret alene tillægges kommunen. Trods hensigten om øget borgerinddragelse tillægges borgerne generelt ikke en eneste ny rettighed.

Lovforslaget fremstår derfor som de spildte muligheders lovforslag.

Det ville have været nærliggende, om man havde benyttet lejligheden til en reel nytænkning og måske også have ladet sig inspirere af procedurer og forenklinger fra andre forvaltningsgrene.

På andre områder vinder ideer som Quickskranker og telemedicin frem, som sagtens kunne inspirere til yderst forenklede procedurer i serviceloven, både fordi der findes f.eks. hjælpemidler, som ingen vil efterspørge, medmindre de har brug for dem, og fordi det umiddelbart lader sig afgøre, om borgeren er berettiget til dem.

Det er tankevækkende, at der kræves langt mere dokumentation i sager af selv beskeden økonomisk rækkevidde for borgere med et handicap, end der kræves af borgere i skattesystemet, der som regel drejer sig om spørgsmål af langt større økonomisk rækkevidde. Dokumentationskravet kan med fordel sænkes i adskillige situationer, som f.eks. det stadigt tilbagevendende krav om, at man igen og igen skal dokumentere, at ens uhelbredelige sygdom fortsat ikke er helbredt.

Forslaget udmærker sig generelt ved, at borgerinddragelsen forringes, at mistilliden til borgerne fastholdes, og at mulighederne for kreativ tankegang til fordel for borgerne er mistet i den forudgående proces.

De positive intentioner, der trods alt ligger til grund for den politiske aftale, indgår på ingen måde i det konkrete lovforslag.

Muskelsvindfonden mener, at det må kunne gøres bedre, og at lovgiverne med fordel kan lytte til handicaporganisationernes forslag og ideer.

Med venlig hilsen



Jørgen Lenget

Udviklingschef, Muskelsvindfonden

Odense Kommune, Ørbækvej 100, 5220 Odense SØ

Ministeriet for børn, ligestilling
Integration og social forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Ældre- og Handicapforvaltningen

Ledelsessekretariatet

Ørbækvej 100
5220 Odense SØ

www.odense.dk

DATO
12. januar 2015

REF.
HHLE

Vedr. Høringssvar til Lovforslag nr. L 0

Ældre- og Handicapudvalget i Odense Kommune har følgende kommentarer til udkast til lovforslag om ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra en målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.

Det udarbejdede udkast til lovforslag om ændringer på voksenområdet indeholder mange positive tiltag med udgangspunkt i respekten for den enkeltes liv og respekten for inddragelse af borgeren i både beslutninger og handlinger, der skal gøre det muligt at nå borgerens mål og dermed forbedre livskvaliteten. Det opfattes endvidere meget positivt at borgerens egenomsorg og mulighed for medvirken til forbedring af egen livssituationen er fremhævet.

- Der lægges stor vægt på at både habilitering og rehabilitering er blevet centrale indsatsområder i forhold til de mål og handlinger der iværksættes.
- I formålet i § 79 fremhæves at både forebyggelse og udvikling har fået en central placering i forhold til den enkeltes mulighed for at opnå et mere selvstændigt og socialt liv.
- Det fremhæves endvidere meget positivt at samarbejde med frivillige og frivillige organisationer bliver indarbejdet som en del af de tilbud der kan iværksættes. Men det bemærkes at afsnittet med fordel kan suppleres med tillæg om civilsamfundet, idet civilsamfundets rolle også er en central del af hverdagslivet for den enkelte borger.
- Herudover fremhæves at velfærdsteknologien er blevet indarbejdet som en del af de tilbud der kan være med til at forbedre den enkeltes dagligdag.
- I § 102 lægges stor vægt på at både kommunikation og det sociale liv/samfundsliv er blevet en central del af udredning og handlinger der skal medvirke til forbedring af den enkeltes livssituation.

-
- Det er meget positivt at samarbejdet med den enkelte borger og inddragelse er blevet mere tydeligt i udkastet til lovforslag, men der savnes en nærmere definition af hvad der menes med inddragelse og samarbejde. En del steder i forslaget anvendes formuleringen så vidt muligt. Det foreslås at netop denne del af lovforslaget skærpes, således det fremhæves at indsatser og handlinger altid bør foregå i samarbejde med borgeren og/eller dennes pårørende, også fordi pårørende er en aktiv del af borgerens netværk, hvis borgeren har svært ved selv at kunne deltage.
 - Der efterlyses en mere uddybende afklaring af samarbejdet med borgeren. Erfaringer fra arbejdet med den rehabiliterende indsats viser, at både resultatet for den enkelte borgers livskvalitet og den økonomiske effekt på sigt bliver større hvis netop samarbejdet med borgeren sættes i centrum, således det er et mål/krav og ikke blot en hensigtserklæring. Dette kan fremgå mere tydeligt i det udarbejdede forslag, hvor det er fremhævet som en af intentionerne.
 - En præcisering af forpligtelserne til udredning og udvidelse af udredning i lovforslaget er meget positiv, men det opleves begrænsende, at forpligtelsen reelt primært knyttes til målgruppe 3.
 - I det hele taget kan målgruppeafgrænsningen opfattes tvetydig. Det er godt at arbejde med målgruppetilgang, hvis det konstruktivt forbedrer den enkeltes mulighed for at opnå hurtigere og mere fleksible samt relevante indsatser, men det kan være en begrænsning hvis målgrupperne afgrænser indsatserne. I forslaget er det formuleret således, at det er kommunen der foretager inddelingen i målgrupper og reelt dermed definerer borgerens adgang til ydelser. Dette kan virke begrænsende for den enkelte borger, hvor samarbejdet om målgruppeindplacering kan være mere hensigtsmæssig, men det er beskrevet således at kun borgerne i målgruppe 3 får den fleksible vifte, mens borgerne i målgruppe 1 og 2 kan blive låste i den tilbudsvifte der hører til den enkelte målgruppe. Dette kan få uheldige følger for fx psykisk handicappede borgere (fx borger med aspergers syndrom) der kan være delvis selvstændige og befinde sig i målgruppe 1, men ligeledes har brug for tilbud hørende til målgruppe 3.

Dette forstærkes yderligere af at borgeren tilsyneladende ikke kan anke målgruppeindplacering.

I Odense Kommune arbejder vi med en model hvor vi reelt udreder samtlige borgere og herefter sammen med borgerne udarbejder handlingsplan og indsatser på tværs af hele tilbuds/indsatsviften. Dette sikrer at den enkelte borger modtager lige netop de indsatser (ydelser) der er relevante for opnåelse af den enkelte borgers mål.

Det er derfor vigtigt at der bliver indarbejdet mulighed for at tilbyde ydelser på tværs af målgrupper og tilbudsvifte.

-
- Hvis man bruger målgruppetilgang og tilbudsvifte fleksibelt er det en meget positiv udvikling. Hvis det derimod anvendes afgrænsende, kan det få den modsatte effekt. Det samme gælder for substituering af ydelser inden for tilbudsviften. Ældre- og Handicapudvalget er bekymret for at man ved at anvende laveste fællesnævner reelt kan reducere borgernes livskvalitet, og at modellen derfor kan få den modsatte effekt, hvis man fx tager udgangspunkt i hvor lidt man kan nøjes med.
 - I øvrigt savnes en lidt nærmere beskrivelse af begreberne egenomsorg og nedsat psykisk funktionsevne, og det kan flere steder være vanskeligt at forstå sondringen mellem funktionsevne og funktionsnedsættelse.
 - Endelig vil Ældre- og Handicapudvalget gerne fremhæve forenklingerne på hjælpemiddelområdet og forbedringerne på befordringsområdet som meget positive tiltag.

Såfremt Ældre- og Handicapudvalgets høringssvar giver anledning til spørgsmål er I velkommen til at kontakte chefkonsulent Hans Ellekrog, mailadresse: hhle@odense.dk.

Venlig hilsen

Ældre- og Handicapudvalget
I Odense Kommune

15. januar 2015

Hørings svar til lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne

Indledning

Om Olivia Danmark

Olivia Danmark har været leverandør af administration af hjælpeordninger siden 2004, og hjælper i dag ca. 180 borgere med bl.a. administration af BPA og øvrig hjælp til handicappede med funktionsnedsættelse. Ligeledes beskæftiger vi os med tilbud til udsatte unge og voksne, som har behov for støtte og forebyggende indsatser. Vi er 37 administrativt ansatte, og beskæftiger ca. 750 hjælpere.

Lovforslaget generelt

Vi finder det generelt positivt, at der med lovforslaget forsøges at give bedre rammer for tildeling af serviceydelser til voksne. Vi tror på, at vores velfærd generelt set i fremtiden er udfordret og der er derfor behov for, at nytænke måden vi konstruerer vores sociale ydelser. Vi finder det derfor positivt at det i lovforslagets formålsbeskrivende paragraffer tydeliggøres, at den enkelte borgers egne ressourcer skal mere i spil.

Vi finder dog, at lovforslaget indeholder en række punkter, som kan give anledning til bekymring fordi der enten er tale om uklarheder eller at visse forslag vil have direkte negativ effekt i forhold til den ønskede virkning.

Bestemmelser vedrørende borgerstyret personlig assistance (BPA)

I forbindelse med en tidligere påtænkt revision af servicelovgivningen (L147) i 2014 blev der lagt op til regler for så vidt angår takstfastsættelse samt en godkendelses- og tilsynsmodel overfor virksomheder, foreninger eller private personer, der varetager arbejdsgiveransvaret for en BPA-ordning. Det havde været naturligt om dette område - som fortsat er uafklaret - var blevet medtaget i denne lovrevision.

Bestemmelserne i §103 vedrørende udarbejdelse af handleplan for borgeren "skal ikke være mere omfattende end formålet tilsiger". Denne formulering er forholdsvis bred og det er derfor vores bekymring, at borgere, der får bevilget hjælp efter forslaget §110, skal have

udarbejdet en handleplan, som netop ikke står mål med behovet. Det er vigtigt at huske på, at baggrunden for indførelsen af reglerne vedrørende borgerstyret personlig assistance (BPA) blandt andet var, at borgeren selv er i centrum for egen tilværelse og den hjælp, der bevilges, har til formål at afhjælpe det fysiske handicap, således at borgeren i øvrigt kan indgå på lige vilkår i samfundet som sådan. Det er således ikke meningen at borgere, der har en BPA-ordning, i øvrigt skal klientgøres.

Olivia Danmark har efterhånden en årelang erfaring i forhold til at bære arbejdsgiveransvaret for et større antal borgere. Det er vores erfaring, at kendskabet til BPA-reglerne i mange kommuner er meget begrænset, hvilket især kan tilskrives at der generelt er meget få borgere med BPA-ordning i hver kommune. Det kan derfor være en overvejelse, at centralisere ansvaret for udmøntningen af bestemmelserne vedrørende BPA-ordningerne til enten regioner eller stat for på denne måde at opbygge en større kompetence på området.

Målgruppeinddeling

Vi finder målgruppeopdelingen i forslaget bekymrende, da det er uklart, hvordan kommunerne vil forvalte denne inddeling, og da det ikke fremgår hvordan det sikres, at inddelingen kommer til at ske efter borgerens behov. Der er en indbygget fare for "kassetænkning", særlig når borgeren ikke har mulighed for at få afprøvet en beslutning om, hvorvidt borgeren eksempelvis har et relativt enkelt og entydigt behov for hjælp eller en vurdering af, hvorvidt det er komplekst at afdække en borgers behov.

Hvordan defineres eksempelvis et åbenbart socialt problem i forhold til et særligt socialt problem? I hvilken gruppe ender en borger med et relativt enkelt hjælpebehov, men en kompleks problemstilling? Er der en risiko for at en borger med et stort, men enkelt, åbenbart og entydigt hjælpebehov ikke får den nødvendige hjælp fordi behovet er simpelt i konstruktion?

Der bør overvejes, at der udarbejdes præcise retningslinjer for målgruppeindplacering, således at det ikke bliver tilfældigt, hvilken gruppe man placeres i, alt efter i hvilken kommune man bor.

Vi kan endvidere være bekymret for, at der kan opstå situationer, hvor en borger ville have gavn af et mindre delelement i tilbudsviften, men ikke kan få denne ydelse, da de ikke er i målgruppe 3. Da der skal laves udredning og handleplan for alle borgere i målgruppe 3, må det forventes, at der kan opstå en vis barriere, før man placerer en borger i gruppe 3. Dette kan medføre en begrænsning i forhold til de tilbud der kan tilbydes borgere, hvilket ikke er intentionen med loven.

Kontakt data:

Olivia Danmark
Att: Administrerende direktør Jan Wilken
Hørkær 16, 2.sal
2730 Herlev

E: jwi@olviadanmark.dk

T: 88 88 71 71

KØBENHAVN
Hørkær 16, 2. sal
2730 Herlev
Telefon 88 88 71 71

AARHUS
Skæringvej 88
8520 Lystrup
Telefon 88 88 71 71

WWW
olviadanmark.dk



Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

St. Kongensgade 45
1264 København K

Tlf. 33 92 84 00

rr@rigsrevisionen.dk
www.rigsrevisionen.dk

Høringssvar over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

13. januar 2015

Kontor: 1. kontor

J.nr.: 2014-6400-23

Rigsrevisionen modtog den 9. december 2014 høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Rigsrevisionen har gennemgået udkastet for bestemmelser om regnskab og revision. Vi har konstateret, at der ikke indgår sådanne bestemmelser i lovforslagene. Rigsrevisionen har ikke bemærkninger til udkastet.

Eventuelle spørgsmål kan stilles til undertegnede på telefon 33 92 86 72 eller via e-mail til rr@rigsrevisionen.dk med anførelse vores journalnr., der fremgår af brevhovedet.

Med venlig hilsen

Julie Winther Larsen
Fuldmægtig

Returadresse
Handicap og Psykiatri
Rødkløvervej 4 6950 Ringkøbing

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Sagsbehandler
Mette Andersen - Udvik-
lingskonsulent
Direkte telefon
99 74 15 68
E-post
m.andersen@rksk.dk
Dato
15. januar 2015
Sagsnummer
2015010048EA

Høringssvar vedr. lovforslag om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Ringkøbing-Skjern Kommune afgiver hermed uopfordret høringssvar vedr. lovforslag om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Vedr. § 85

Ringkøbing-Skjern Kommune konstaterer, at den nuværende § 83 med lovforslaget bliver til § 85. Det er kommunens vurdering, at denne ændring, særligt i overgangsperioden indtil 1. januar 2018, vil medføre forvirring for borgerne, idet mange borgere vil være visiteret til både §§ 83 og 85.

Vedr. §§ 102, stk. 2, 2. pkt. og 103, stk. 4, 2. pkt.

Ringkøbing-Skjern Kommune konstaterer, at det i §§ 102, stk. 2, 2. pkt. og 103, stk. 4, 2. pkt. er angivet, at borgerens familie og netværk kan inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt. Det ønskes tilføjet, at der skal foreligge et samtykke fra borgeren til inddragelsen, idet dette er en forudsætning for inddragelsen.

Vedr. § 103, stk. 3, nr. 1

"Målet" bør ændres til "målene", idet der almindeligvis vil være flere mål for borgeren.

Det er positivt, at forarbejderne (s. 75) angiver, at handleplanen skal ses i sammenhæng med borgernes planer fra andre fagforvaltninger.

Vedr. § 104, stk. 1, 2. pkt.

Det konstateres, at kommunen kan afgøre, at en eller flere ydelser eller tilbud, jf. § 104, stk. 2, helt eller delvist kan substituere hinanden. I vejledningen er det gentaget, at tilbud/ydelser fra tilbudsviften kan substitueres. Der ønskes en vejledning i den praktiske betydning af substitution, herunder hvordan kommunens afgørelser skal udformes, borgerens klageadgang ift. substituerede ydelser mv.

Telefontider
mandag 10.00 - 17.00
tirsdag - fredag 10.00 - 13.30

Telefonnummer til
Handicap og Psykiatri:
Ringkøbing-Skjern Kommune:

Hjemmeside www.rksk.dk
99 74 11 24
99 74 24 24

Vedr. § 104, stk. 2, nr. 12

Forslaget indeholder ydelsen "anden hjælp og støtte, som har til formål at afhjælpe følgerne af en persons funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer". Det er uklart, hvilke ydelser denne bestemmelse indeholder, og der henstilles derfor til en uddybning heraf.

Vedr. § 113

Ringkøbing-Skjern Kommune konstaterer, at den foreslåede § 113 ikke tager højde for, at når borgere flytter med medvirken fra offentlig myndighed, vil den tidligere opholdskommune fortsætte som handle- og betalingskommune for borgeren, jf. Retssikkerhedslovens § 9, stk. 7, såfremt borgerne får en hjælp, der kan sidestilles med hjælpen i en boform, jf. § 9, stk. 7, nr. 1-4. I denne situation, skal den nye kommune således ikke tilbagebetale refusion til den tidligere opholdskommune.

Vedr. det sammenfattende skema (s. 51)

Det er angivet, at forslaget er omkostningsneutralt for kommuner. Der henvises dog til, at forslaget indeholder nye ydelser til målgrupper, som ikke før var omfattet af støtte efter Serviceloven, herunder ydelser i kap. 15 samt den foreslåede § 104, stk. 2, nr. 12. Det er således Ringkøbing-Skjern Kommunes vurdering, at der er tale om en serviceudvidelse.

Venlig hilsen

Mette Andersen
Udviklingskonsulent

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Att. Tina Hansen

RÅDET FOR
SOCIALT
UDSATTE

16. januar 2015

Høringssvar til udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Rådet for Socialt Udsatte takker for høringen til lovforslag om revision af servicelovens voksenbestemmelser.

Rådet for Socialt Udsatte anerkender de positive intentioner bag lovforslaget om at styrke den kommunale helhedstænkning. Der er behov for, at lovgivningen understøtter en helhedstænkning særligt i forhold til socialt udsatte, der som oftest har flere sammensatte problemer. Socialt udsatte har dertil ofte vanskeligt ved at få udbytte af de løsninger og behandlingstilbud, som det store flertal af personer med behov for hjælp til sociale problemer drager nytte af. Det kalder på, at kommunerne skal kunne tage også utraditionelle løsninger i brug.

Rådet vil på et helt overordnet plan pege på behovet for, at lovgivningen i særlig grad beskytter de mest udsatte og marginaliserede gruppers behov. Den forventede meget begrænsede vækst i de offentlige sociale budgetter i de nærmeste år vil skærpe behovet for prioritering af indsatserne i forhold til de forskellige målgrupper. I den kamp om knappe ressourcer taber socialt udsatte traditionelt, med mindre at der politisk og lovgivningsmæssigt er tilstrækkelige kræfter, der forsvarer socialt udsatte. I forhold til den overordnede prioriteringsdiskussion finder Rådet det svært at vurdere, om det foreliggende lovforslag giver den tilstrækkelige beskyttelse.

Af samme årsag vil Rådet anbefale, at der udarbejdes et nyt udkast lovforslag, som tager højde for de usikkerheder og risikofaktorer, jf. nedenstående, og at et nyt udkast til lovforslag sendes i (lyn)høring inden fremsættelsen.

Rådet finder, at målgruppetilgangen for tildeling af ydelser efter serviceloven, som lovforslaget lægger op til, ikke imødegår de særlige udfordringer, som socialt udsatte ofte står over for. Lovforslagets ordvalg om lettere og tungere problemer og tilsvarende lettere (uvisiterede) indsatser og mere omfattende (visiterede) indsatser leder let til en fordrejet forståelse af socialt udsattes behov og muligheder. Paradoksalt nok, så er der socialt udsatte, som kun bruger uvisiterede tilbud (natherberger, varmestuer, SKP-ordninger, frivillige social tilbud etc.). De beskrivelser, der er i lovforslaget, af de forskellige indsatser og opdelingen i forebyggende og/eller gruppebaserede tilbud (§§ 81 – 83), som kommunerne kan udbyde, og visiterede tilbud, som kommunerne skal (?) udbyde, vil stille lavtærskeltilbuddene til socialt udsatte i en meget vanskelig position i den fremtidige prioriteringsdebat i kommunerne.

Rådet vil derfor anbefale, at det i lovsaget indskærpes, at kommunerne skal sørge for, at der er lavtærskeltilbud, fx væresteder mv., til socialt udsatte, der ikke kan eller ikke ønsker at bruge visiterede tilbud. For de tilbud, som ligger uden for tilbudsviften, kan det være en bruttoliste for, hvad kommunerne som minimum skal tilbyde af forebyggende og tidlige indsatser, herunder uvisiterede § 104-tilbud.

Kompleksiteten af problemstillinger hos socialt udsatte borgere fordrer en konkret, individuel vurdering, der bør lægge til grund for den eller de ydelser, som kommunen tilbyder borgeren. Det er Rådets opfattelse, at en målgruppetilgang vil være for bred og ikke i tilstrækkelig grad imødekomme de konkrete, individuelle behov, som socialt udsatte har, herunder om tilgangen befordrer, at kommunerne udvikler også de individuelle løsninger, der er behov for.

Målgruppebeskrivelserne og retningslinjerne for målgruppeplaceringen forekommer desuden mangelfulde, og der er en risiko for, at personer med ens behov bliver placeret i forskellige målgrupper og dermed får for uens tilbud afhængig af, hvor i landet de bor.

Lovforslaget indfører som noget nyt en tilbudsvifte (§ 104) med tilbud til borgere i målgruppe 3 (varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer). Kommunalbestyrelsen kan afgøre, at et eller flere af tilbuddene helt eller delvist skal substituere hinanden afhængig af målgruppekategorisering af borgeren. Rådet ser her en grundlæggende risiko for, at kommunerne fremover kommer til at plukke og sammensætte en tilbudsvifte bestående af de løsninger, som kommunen har valgt at have "på hylden", og som ikke nødvendigvis tager udgangspunkt i borgerens reelle behov.

Det forekommer desuden uklart, om kommunen efter forslaget har pligt til at udbyde alle løsninger i tilbudsviften, eller om kommunen kan vælge kun at udbyde dele af ydelserne. Rådet opfordrer til, at kommunerne fortsat skal have forsyningspligt i forhold til alle tilbud i tilbudsviften, og at dette fremgår klart af lovforslaget.

Stofmisbrugsbehandling indgår som en del af tilbudsviften, og Rådet hilser det velkommen, at stofmisbrugsbehandling eksplicit nævnes som værende ikke-relevant at substituere med andre ydelser inden for tilbudsviften. Rådet havde dog gerne set, at andre tilbud såsom visiterede § 104-tilbud ligeledes blev fremhævet som ikke-relevante at substituere.

Lovforslagets intention om, at de mest udsatte borgere skal have adgang til hele paletten af hjælpetilbud, indfris med andre ord ikke nødvendigvis gennem lovforslagets målgruppeinddeling. Rådet vil opfordre til, at der i lovbemærkninger og vejledningsmateriale skal sættes klart fokus på at imødegå denne udfordring.

Rådet skal desuden opfordre til, at det i lovteksten bør fremgå eksplicit, at det som oplyst på den tekniske gennemgang af lovforslaget fortsat vil være muligt at søge om de enkelte ydelser under tilbudsviften, og at der ved afgørelser vil kunne klages til kommunalbestyrelsen, der har pligt til at indbringe klagen for Ankestyrelsen, såfremt afgørelsen fastholdes.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jann Sjursen', with a stylized, cursive script.

Jann Sjursen



Sclerose foreningen

Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale forhold
Holmens kanal 22
1060 København K

Valby d. 19. januar 2015

Via Danske Handicaporganisationer

Scleroseforeningens høringssvar vedrørende forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Scleroseforeningen har valgt dette selvstændige høringssvar, for at give beslutningstagere faktisk viden om de problemstillinger, vi ser der er ved lovforslaget og de konsekvenser dette kan få for mennesker med sclerose.

1. Der er ingen sammenhæng mellem de politiske intentioner og det formulerede lovforslag

Det for os at se største problem ved lovforslaget er, at der ingen sammenhæng er mellem de positive politiske ønsker og intentioner, der indleder lovforslaget, og de konkrete udstukne ændringsforslag i lovforslaget med dertilhørende lovbemærkninger. Kort og godt: De anviste "veje" vil for os at se ikke føre frem til målet, men bort fra det.

De færreste kan være uenige i de i lovforslaget formulerede politiske intentioner om, at styrke tilliden mellem borger og kommune gennem øget borgerinddragelse og øget fokus på at styrke borgerens ressourcer og selvstændighed. Det samme gælder intentionen om at styrke borgernes retssikkerhed.

Til gengæld vil de færreste kunne få øje på sammenhængen i, at man på den ene side erklærer, at man med forslaget ønsker at styrke den enkeltes retssikkerhed, samtidig med at man forringer borgernes mulighed for at klage over kommunens afgørelse.

Derfor mener Scleroseforeningen:

Hvis de politiske intentioner skal smitte af på kommunernes praksis på handicapområdet, må politikerne som minimum bede embedsværket om at foretage en ny juridisk gennemskrivning af lovforslaget, hvis den ønskede sammenhæng skal sikres.

2. Inddeling af borgere med handicap i målgrupper i selve lovtæksten, men manglende adgang for borgerne til at klage over kommunens indplacering af dem

Ved den tekniske gennemgang af lovforslaget i socialministeriet d. 5. januar 2015, er det oplyst, at inddelingen i målgrupper "kun er tænkt som et pædagogisk værktøj til sagsbehandlerne i kommunerne". Dette under hensyn til, at de kan opdele ydelserne på en mere pædagogisk måde.

Målgrupper, der er skrevet ind i selve lovtækstens formålsbestemmelse, vil jo alt andet lige komme til at give en meget central hjemmel, og med en afgørende konsekvens for kommunernes forvaltning i de konkrete sager. Samtidig vil målgruppe placeringen blive efterfulgt af en ydelsesmæssig begrænsning. Men borgeren kan ikke klage over en konkret indplacering, men vil kun kunne klage over den efterfølgende afgrænsede ydelse der gives.

Det er en retssikkerhedsmangel, som virkelig bekymrer os, da det svækker de retsgarantier som borgeren har i dag, når det gælder kommunernes faktiske sagsbehandling og hvor der er krav om at vurdere en henvendelse efter alle lovens muligheder og krav til kommunernes ansvar for et tilstrækkeligt oplyst grundlag, før en indholdsmæssig afgørelse kan træffes.

Dette forvaltningsretlige spørgsmål bør efter Scleroseforeningens opfattelse forelægges Ombudsmanden, med henblik på en nærmere vurdering af lovforslagets retssikkerhedsmæssige konsekvenser på dette punkt.

Det er foreningens vurdering, at der ikke blot kan henvises til, at der vil ske præciseringer i en bekendtgørelse eller vejledning. Så længe det står direkte i lovtæksten, er der også hjemmel til at vurdere og afgøre hjælpeindsatsen efter det.

Konsekvensen bliver, at mennesker med alvorlige sygdomme og handicap fremover bliver indplaceret i tre nye meget fortolkningsbaserede målgrupper, med meget stringente muligheder for indsatser fra en kommunalt fastlagt "Tilbudsvifte", frem for en individuel tilgang til vurdering af hver borgers behov for kompensation i relation til den enkeltes livssituation.

Vi kan frygte at denne nye standardiserede tilgang til borgernes behov og den enkelte kommunens tilbud, i højere grad er blevet til ud fra kommunernes og Finansministerens behov for at styre og minimere udgifterne til voksenhandicapområdet. Og ikke for at forbedre borgernes muligheder for en individuel, alderssvarende selvstændig tilværelse, på samme måde som "naboen" uden handicap.

Scleroseforeningen er derfor meget bekymret for denne nye opdeling og de fremtidige kompensationsmuligheder for mennesker med sclerose.

Derfor mener Scleroseforeningen:

Målgruppeinddelingen i lovtækstens formålsbestemmelse skal udgå, når det kun har været tiltænkt som en "pædagogisk sagsbehandlingsmetode"

- 3. Kommunen skal ved borgerhenvendelser "forhåndsvurdere" i hvilken af de 3 målgrupper borgeren skal "placeres i", og dermed hvilken konkret indsats borgeren kan opnå. Denne kommunale beslutning kan efter lovforslaget ikke ankes.**

Den nye målgruppevurdering af borgere med handicap, som fremgår i lovforslaget er beskrevet meget uklar og fortolkningsbaseret i lovbemærkningerne.

Derfor mener Scleroseforeningen:

Uanset *vi er imod* denne måde at kategorisere mennesker med helt unikke funktionsnedsættelser på, må det som minimum i lovgivningsprocessen gøres klart hvordan kommunerne evt. skal forvalte denne "forhåndsvurdering" i den daglige sagsbehandling.

- Hvem skal visitere til målgrupperne – hver sagsbehandler eller en særlig "visitator"?
- Hvilke faglige kompetencer skal visitator have?
- Hvordan sikres det tværfaglige/tværasektorielle perspektiv i vurderingen af behovet for støtte?
- Hvordan sikres at det, at det ikke kun bliver diagnose- og funktionsniveauperspektivet der lægges vægt på i "forhåndsvurderingen" /screeningen, men også det arbejds- og familierelaterede perspektiv i vurderingen af behovet for kompensation?
- Hvordan skal borgeren inddrages i forhåndsvurderingen?
- Hvordan vil processen foregå, når borgeren henvender sig igen og mener at høre til i en anden gruppe? Hvem får kompetencen til at "flytte borger" til en ny gruppe?
- Stilles der begrundelseskrav i forhold til kommunens vurdering og afgørelse om indplacering?
- Bliver der mon overhovedet tale om en fordel for borgeren? Eller er det kun kommunen der drager nytte af dette?

- 4. Kommunernes ønske om regelforenkling på voksenhandicapområdet, der er baggrunden for det omdiskuterede lovforslag, kan gå ud over den enkeltes mulighed for hjælp til sine individuelle behov. Også fordi der overraskende nok ikke er noget i lovforslaget, der dæmper op for den "silotankegang", som allerede i dag spænder ben for en helhedsorienteret indsats**

Når mennesker med for eksempel sclerose henvender sig første gang til kommunen, fordi de ikke længere kan klare deres arbejde, eller når en helt ung får problemer på sin uddannelse efter at have fået sygdommen, er det et tegn på, at der fra første henvendelse vil blive brug for en kompetent koordinator/tovholder i et sammenhængende, helhedsorienteret forløb, hvor flere forvaltninger skal deltage, for at pågældende fortsat kan få en dagligdag til at fungere med studier eller arbejde, med familie og børn på trods af nedsat funktionsevne.

For eksempel "Hvad kan jeg klare fremover af arbejde eller studier? Hvordan kommer jeg frem og tilbage på arbejde? Hvordan kan jeg få støtte til praktiske forældreopgaver m.v." Kompensationsmuligheder der er spredt over mange paragraffer, og hvor der administreres blandt mange forskellige afdelinger og medarbejdere i kommunerne.

Lovforslaget tager ikke højde for at ændre den organisatoriske virkelighed i kommunerne som vi kender den i dag, og som i den grad kan betyde, at den enkelte fortsat ikke er sikret en individuel og helhedsorienteret indsats som tiltænkt. Der er ligeledes intet formuleret i forslaget om et forpligtende samarbejde med beskæftigelsesområdet og andre forvaltninger.

Der er til grupper som vores, med uforudsigelige progredierende og uhelbredelige lidelser, brug for at tildele en koordinator med det samme, medens den nedsatte funktionsevne og behov for handicapkompensation bliver udrettet med henblik på, for eksempel at kunne klare sig længst muligt i job og som en aktiv del af en familie.

Derfor mener Scleroseforeningen:

At politikerne skal sikre, at der i selve lovteksten formuleres en forpligtelse til tværgående sagsbehandling, således at den usammenhængende sagsbehandling med organisatoriske siloer, som vi kender i dag, kan ophøre.

5. Hjælpemidler til borgere med handicap standardiseres. Er det "Brugerbetaling ind af bagdøren"?

"Kommunalbestyrelsen kan dog for visse mindre hjælpemidler beslutte, at hjælpen udgør et bestemt produkt eller et af den enkelte kommunalbestyrelse fastsat beløb".

Scleroseforeningen er meget bekymret for denne formulering, og vi er bange for at en kommunal standard vil være lig med billigste fællesnævner, og betyde en lang sej kamp for den enkelte borger, i at forsvare sit nødvendige individuelle behov for et særligt hjælpemiddel, der skal afhjælpe et basalt behov i hverdagen. Mennesker med sclerose har ofte behov for mange forskellige hjælpemidler, som kompensation for et mangeartet nedsat funktionsniveau, og individuelle tilpasninger vil ofte være en forudsætning for at de fortsat kan klare deres hverdagsliv, for eksempel på en arbejdsdag.

Derfor mener Scleroseforeningen:

At der i lovgivning og i bekendtgørelser skal defineres nogle klare rammer for *hvad* der kan gå ind under "mindre hjælpemidler", *hvornår* borgerens behov for hjælpemidlet er "simpelt nok" til at et standardprodukt kan vælges, og endelig men ikke mindst, *hvordan* en stærk nedsat funktionsevne og en borgers samlede behov for forskellige hjælpemidler i dagligdagen, alene kan betyde at selv "mindre hjælpemidler" skal være særlig tilpasset handicapet.

Formuleringen om at der alternativt kan bevilges et kommunalt fastsat beløb, vil kunne give helt urimelige udgifter for den borger, der på én gang har brug for flere "mindre hjælpemidler" på grund af et komplekst handicap, og hvor standard produkter ikke kan sikre selvstændighed og en væsentlig lettelse i dagligdagen.

Til illustration er her et lille aktuelt eksempel fra virkeligheden i dag. Vedkommende skal blandt andet bruge et "mindre hjælpemiddel" Qufora Miniskyl (til brug for nødvendig tarmskylning):

Uddrag af e – mail korrespondance med Scleroseforeningens rådgiver, efter flere måneders tovtrækkeri med hjemkommune:

"Jeg vil allerførst takke for din utrættelige indsats, tror ikke lige jeg havde haft overskud til alt dette uden jeres hjælp, det virker som en uoverskuelig jungle af love og paragraffer. Så et stort tak igen.

En sygeplejerske fra Ry (Sclerosehospital) har ringet og lovet at sende nogle sæt "Miniskyl" til mig, som jeg kan bruge, da kommunen stadig ikke vil levere og indtil der kommer en afklaring, skal jeg bare ringe til hende, men håber da at man juridisk kan blive enige om det inden alt for længe, men er da taknemmelig for at nogen vælger at hjælpe mig"

Scleroseforeningen ser desværre allerede i dag, mange eksempler på kommuner der forsøger at give standardløsninger i situationer hvor der konkret er brug for individuelt tilpasse hjælpemidler. Blot for at illustrere at der ikke er tale om "enlige svaler", har vi som bilag vedlagt en helt ny afgørelse fra Ankestyrelsen af 16. januar 2015. En afgørelse som Scleroseforeningens socialrådgiver blev involveret i da kommunen som udgangspunkt ikke ville bevilge det der konkret var brug for.

6. Retten til at være forældre trods handicap er endnu ikke blevet skrevet ind i lovforslaget om hjælp og støtte til voksne med handicap.

I maj måned 2014 udgav Institut for menneskerettigheder en dyster rapport om retten til at være forældre. Udgangspunktet var FN's Handicapkonvention artikel 23, set i lyset af den formulerede danske lovgivning og den kommunale praksis vedrørende denne.

Retten til familieliv og princippet om familiens enhed, er grundlæggende inden for menneskeretten. Handicapkonventionen understreger den positive forpligtelse for staterne til at støtte og kompensere i rollen og ansvaret som forældre.

En forælder med handicap har således en selvstændig ret til at få hjælp til at være forælder, og til at udføre sine pligter som omsorgsperson og opdrager af sine børn.

Det kan imidlertid konstateres, at denne ret ikke er indskrevet i den nugældende Servicelovs voksenbestemmelser og heller ikke fremgår af det lovforslag som nu fremlægges.

Muligheden for compensation til forælderrollen og opgaver forbundet med dette, kan måske påstås allerede findes indirekte i forskellige vejledninger, men det kræver i dag en meget velvillig kommunal fortolkning og et tværfagligt samarbejde på tværs af forvaltninger, at få fundet de passager, som kan fortolkes som muligheder.

Scleroseforeningen har desværre en stor erfaring i den kommunale praksis i disse sager, da sclerosens symptomer ofte rammer yngre mennesker, som har ansvar for hjemmeboende børn. Det er ikke en nem opgave at få overbevist en sagsbehandler om, at en forælder har ret til støtte til sin selvstændige rolle som forælder i dagligdagen. Vi skal også venligst erindre om den dokumentation, som Scleroseforeningen i 2014 -på opfordring- har fremsendt til både Socialminister og Folketingets Socialudvalg om denne problemstilling.

Derfor mener Scleroseforeningen:

At den foreliggende gennemgribende ændring af Servicelovens voksenbestemmelser, også bliver brugt til direkte i lovteksten, at tydeliggøre retten til hjælp til forældreopgaver i dagligdagen, som kompensation for en nedsat fysisk- eller psykisk funktionsevne.

Vi støtter Institut for menneskerettigheders anbefaling, og foreslår derfor desuden at lovteksten bliver fulgt op med en bestemmelse om, at Socialministeren i en bekendtgørelse herom, udarbejder nærmere retningslinjer og tydeliggør hvilke bestemmelser om ydelser i lovgivningen, der kan anvendes som konkrete indsatser for kompensation til forældre med handicap og hvilke krav der skal stilles for at sikre en grundig, tværfaglig og helhedsorienteret sagsbehandling i disse sager.

Afsluttende bemærkninger

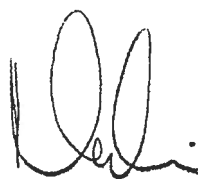
På baggrund af vores samlede kommentarer, til det fremlagte lovforslag håber Scleroseforeningen, at der kan opnås politisk enighed om, at der er brug for nye overvejelser om hvad lovforslaget skal indeholde, og at der derfor også er brug for en ny gennemskrivning af lovforslaget, hvis de politiske intentioner skal sikres.

Med venlig hilsen



Mette Bryde Lind

Direktør



Nadia Buchard

Ledende socialrådgiver

Scleroseforeningens bilag til høringsvar 19.1.2015
Vedr. seneste afgørelse fra AS vedr. Standard hjælpemiddel.

Kommunal afgørelse om standard hjælpemiddel fastholdt ved revurdering:

10.10.2014

Sagsnr.

CPR-nr.

Sagsbehandler

Revurdering vedr. klage over afslag på FES Funktionel Elektronisk Stimulationssystem jf. servicelovens § 112

N Kommune, har modtaget klage vedrørende afslag på en FES – Funktionel Elektronisk Stimulationssystem som hjælpemiddel efter Servicelovens § 112.

N Kommune har revurderet sagen. I revurderingen er indgået tidligere akter, klageskrivelse af den 28. juli 2014 samt brev fra Scleroseforeningen af den 27. august 2014.

N Kommune har i forbindelse med revurderingen indhentet supplerende oplysninger fra Bandagisten – vedlagt til orientering.

N Kommune finder ikke, at der i klagen er fremkommet nye oplysninger til sagen, som kan danne grundlag for ændring af afgørelsen.

Vi vurderer, at en FES / dropfodsstimulator i henhold til servicelovens bestemmelser ikke i væsentlig grad, vil afhjælpe dig yderligere i forhold til færden i det daglige. N Kommune skal i den forbindelse bemærke, at udviklingen i teknologien og dermed mulighed for nye typer hjælpemidler ikke i sig selv er bevillingsparameter for udskiftning eller bevilling af anden og mere teknologisk type hjælpemiddel.

Et hjælpemiddel har alene til formål at kompensere for den varigt nedsatte funktionsevne. Hvorfor der jf. servicelovens bestemmelser ikke kan bevilges hjælpemidler til forebyggelse, vedligehold og hindring af forringelse af den nedsatte funktionsevne.

Der er ud fra de foreliggende oplysninger ikke grundlag for at ændre afgørelsen, idet FES efter N Kommunes vurdering ikke i væsentligt grad kompenserer dig yderligere i forhold til færden, end færden med en **standard dropfodsskinne** (*scl.forens fremhævelse*) kan gøre, suppleret med dine øvrige hjælpemidler.

Du er blandt andet fundet berettiget og er bevilget en kørestol til brug ved færden uden døre. Der er ikke tale om, at andre typer statiske skinner skal eller vil kunne det samme som en dynamisk skinne. Efter N Kommunes vurdering kan funktionen af statiske og dynamiske skinner ikke sammenlignes. I henhold til serviceloven skal hjælpemidler i væsentlig grad kompensere for en nedsat funktions evne,

hvilket en "traditionel" skinne ud fra de foreliggende oplysninger kan. At FES reducerer energiforbruget er ikke i sig selv bevillingsparameter.

N [redacted] Kommune fastholder derfor afslaget om dropfodsstimulator /FES af den 3. juli 2014.

Venlig hilsen

Administrativ sagsbehandler

N [redacted] Kommune

Ankestyrelsens afgørelse vedr. standard hjælpemiddel i ovennævnte sag.

16. januar 2015

J.nr. [redacted]
Cpr.nr. [redacted]
Ankestyrelsen Aalborg
7998 Statsservice
Tel+45 3341 1200

Afgørelse i sag om FES dropfodsstimulator

Ankestyrelsen har behandlet din klage over N Kommunes afslag af 3. juli 2014 på en FES dropfodsstimulator.

Resultatet er:

Du har ret til en FES dropfodsstimulator som hjælpemiddel.

Vi ændrer således kommunens afgørelse.

På de næste sider kan du læse om begrundelse, regler med videre.

Venlig hilsen

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at en FES dropfodsstimulator i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af din nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette din daglige tilværelse i hjemmet. Du opfylder derfor betingelserne for bevilling af en FES dropfodsstimulator.

Vi lægger vægt, at du lider af sclerose med deraf følgende udtalt dropfod på højre side på grund af nedsat styrke i tibialis anterior og peroneii svarende til styrke 1-2 på 0-5 styrkeskala.

Vi lægger desuden vægt på, at bandagist H F i et notat har konkluderet, at ingen af de eksisterende, statiske dropfodsskiner, der er brugbare for sclerosepatienter, har nogen synderlig god effekt på din dropfod, ligesom han oplyser, at selvom du anvender en statisk dropfodsskinne, udebliver effekten heraf, og at en statisk dropfodsskinne ikke kan klare opgaven.

Vi lægger også vægt på, at du ved afprøvning af FES dropfodsstimulator kunne gå væsentlig længere end med en statisk dropfodsskinne, ligesom din ganghastighed var højere og du havde et naturligt løft af foden med tydelig clearing under svingfasen. Vi lægger vægt på, at du bruger mindre energi på at gå, når du anvender FES dropfodsstimulator, og din

risiko for fald reduceres væsentligt med en FES dropfodsstimulator. Vi lægger endelig vægt på, at du er ansat i flexjob som lærer med 9 lektioner om ugen, i hvilken forbindelse du går frem og tilbage mellem din bil og klasseværelset, at du bor i et flerplanshus, og at du har to hjemmeboende børn.

Det følger af servicelovens § 112, at der kan ydes støtte til hjælpemidler, der i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Det følger desuden af Ankestyrelsens praksis, at en dropfodsstimulator er et elektronisk hjælpemiddel, at elektroder til dropfodsstimulatoren er en integreret bestanddel af hjælpemidlet, at udgiften til elektroderne skal dækkes af kommunen, da elektroderne er en nødvendig bestanddel af hjælpemidlets funktion, mens batterierne til dropfodsstimulatoren er en almindelig driftsudgift, der ikke skal dækkes af kommunen. Der henvises til principafgørelse 63-14.

Retsregler

Vi har truffet afgørelse efter lov om social service (serviceloven).

Vi henviser:

§ 112, stk. 1, nr. 1 og 2 om hjælpemidler

Vi vedlægger uddrag af loven.

*Socialministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K
Att.: Tina Hansen*

19. januar 2015

Høring om forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Generelle kommentarer

Lovforslaget har baggrund i kommuneøkonomiaftalerne for 2014 og 2015, hvor regeringen og KL blev enige om, at servicelovens voksenbestemmelser skal forenkles. Her blev det aftalt, at der arbejdes med en overordnet målgruppetilgang, hvor borgerene inddeles i tre forskellige målgruppe med dertilhørende ydelser. En stor del af disse ydelser samles i en tilbudsvifte, der kan tilbydes borgere i den tredje og mest støttekrævende gruppe.

Disse principper er båret ind i dette lovforslag, som blandt andet har til formål at medvirke til at sikre, at indsatsen efter serviceloven baseres på princippet om hjælp til selvhjælp og positiv udvikling for den enkelte borger ud fra en helhedsorienteret indsats. Ligesom er et formål enklere sagsbehandling, og en sikring af, at de mest komplekse sager opnår den nødvendige sagsbehandling og opmærksomhed.

Med lovudkastet ændres nogle parametre for tildeling af ydelser på voksenområdet markant og det er for Selveje Danmark en generel bekymring, at især målgruppeplaceringen lægger op til en begrænset klageadgang, da man som borger ikke kan klage over målgruppeinplaceringen. Vi vil derfor i Selveje Danmark rette en stor bekymring til udkastet på dette område og nærmere redegøre for dette i det følgende.

Specifikke kommentarer

§79 Formål

Formålene med voksenbestemmelser har fokus på forebyggelse, øget selvstændighed, helhedsorienteret indsats og forbedring af den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud

om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje som centrale elementer og Selveje Danmark fandt disse meget relevante. Især paradigmeskifte fra servicering til aktivering samt en helhedsorienteret indsats skinner igennem i disse formål .

Stk. 2 Målgrupper

Målgrupperne for indsatsen efter stk. 1 er:

- 1) Personer med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller personer, som er i risiko for at udvikle lettere funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer.
- 2) Personer med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.
- 3) Personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Selveje Danmark finder, at målgruppen i selve lovudkastet er beskrevet mangelfuldt idet målgruppe 2 ikke defineres ved graden af funktionsevner eller grad af sociale problemer, men udelukkende defineret ved at have ”få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov”. Dette er nærmere beskrevet i lovbemærkningerne, men Selveje Danmark finder at de tre målgrupper også i lovtæksten bør ensrettes i sin opbygning, således at også målgruppe 2 beskrives med udgangspunkt i graden af funktionsnedsættelser og sociale problemer.

Som det tidligere er fremgået kan målgruppeplaceringen ikke påklages, og Selveje Danmark finder, at det er uklart på hvilket grundlag visitationen til målgruppeindplaceringen skal foretages. Det kan frygtes, at kommunernes visitation i højere grad end tidligere med disse målgruppeindplaceringer vil kunne antage meget forskellige karakter. Det er i hvertfald med forslaget givet en ny mulighed for at meget forskellige standarder og retningslinier for tildeling af målgrupper og dertilhørende ydelser kan indfinde sig. Dette er en central problemstilling idet, selve indplaceringen er helt afgørende for, hvilke ydelser og støttemuligheder man som borger kan tildeles.

§80

Her fremgår det blandt andet, at ”kommunalbestyrelsen skal påse, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varatagelsen af interesserne for en person med betydelig nedbat funktionsevne”. Selveje Danmark finder, at der her bør ekspliciteres, at dette sker under forudsætning af en foreliggende fuldmagt fra borgeren. Der er jo her tale om voksne borgere, der bør kunne afstå fra denne brug af inddragelse, hvis de ikke finder en sådan hensigtsmæssig eller ønsket.

Kapitel 15

Tidlig forebyggende indsats. Generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte.

Ydelser fra dette kapitel kan modtages af samtlige målgrupper, men er primært ydelser rettet mod målgruppe 1.

Der er her tale om §82: gruppebaserede tilbud, §83: tilbud etableret i samarbejde med frivillige samt §84: støtte til individuel befordring. Det fremgår af alle tre former for tilbud, at kommunalanstyrelsens afgørelse i forhold til tildeling af disse ydelser ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed. Selveje Danmark finder, at især borgere placeret i denne målgruppe bliver ekstra udsat, idet de står uden klageadgang over både målgruppeindplacering samt tildeling af ydelser.

Selveje Danmark er generelt bekymret over denne målgruppes retsstatus i det nye lovforslag. Dels begrundet i ovenstående, dels da der ej heller her er et krav om udredning og handleplan. Idet visitationen til denne målgruppe er uklar, så kan Selveje Danmark frygte, at nogle især unge med tilsyneladende enkle problemstillinger ikke bliver mødt med nødvendig udredning, støtte og hjælp idet tilfælde, at der "gemmer sig" mere komplekse og dybereliggende problemstillinger, som de tildelte ydelser ikke matcher. Det vil derfor være relevant, at lovforslaget sikrer en opfølgning af borgere i denne målgruppe, således at de ikke lades i stikken i tilbud, der ikke modsvarer behovet.

§83

Borgere i målgruppe 1 kan modtage et tilbud etableret i samarbejde med frivillige sociale organisationer. Som repræsentant for selvejende organisationer på velfærdområdet vil det være relevant, at det i lovbemærkninger fremgår, hvorvidt selvejende organisationer er at finde under denne definition. Dette grundet et meget forskellig optik på de selvejende, hvor de i nogle sammenhænge og i forhold til nogle puljer er at betragte som frivillige sociale organisationer – i andre sammenhænge ikke.

Kapitel 16

Personlig og praktisk hjælp i hjemmet m.v., hjælpemidler og forbrugsgoder

§85 og § 86

Selveje Danmark skal henlede opmærksomheden på tidligere fremsendte høringsvar omkring rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp, hvor der her blev udtrykt bekymring omkring uklarheder i

forhold til længden af rehabiliteringsforløb, samt den manglende mulighed for at iværksætte tiltag før et rehabiliteringsforløb er afsluttet.

§96 Hjælpemidler

stk. 2 Her fremgår det at, ”kommunalbestyrelsen skal yde hjælp til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

Kommunalbestyrelsen kan dog for visse mindre hjælpemidler beslutte, at hjælpen enten udgør et bestemt produkt eller et af den enkelte kommunalbestyrelse fastsat beløb, der som udgangspunkt ydes til alle modtagere af det pågældende hjælpemiddel.”

Med denne bestemmelse gives de enkelte kommuner stor frihed til at sætte eget standardniveau. Hjælpemidler er for mange handicappede en meget personlig sag, og det kan med denne bestemmelse frygtes at afstedkomme en uhensigtsmæssig ensretning. Det bedste og *dyreste* er ofte billigst på længere sigt, hvilket denne bestemmelse ikke tager højde for. Ej heller i lovbemærkningerne. Det vil være muligt for den enkelte borgere med hjælpemiddelbehov selv at anskaffe det ønskede. Denne skal dog betale differencen mellem det af kommunen fastsatte standardbeløb til pågældende ydelse og det ønskede hjælpemiddel. Selveje Danmark stiller sig bekymrende overfor dette og anbefaler, at en af Selveje Danmark anbefalet evaluering af praksis også vil rette fokus på dette aspekt til belysning af, hvorledes handicappede borgere i de enkelte kommuner oplever denne ensretning og ny form for brugerbetaling på dette område.

§99

Her fremgår det at, ”kommunalbestyrelsen kan i enkle og entydige sager om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder beslutte at træffe afgørelse alene på baggrund af den modtagne ansøgning. I disse tilfælde skal ansøgningen indeholde de for afgørelsen nødvendige oplysninger og en erklæring på tro og love om rigtigheden af disse oplysninger eller anden relevant dokumentation herfor”. Selveje Danmark finder det positivt, at man ved brug af tro og love erklæringer kan imødekomme ønsket om en lettere sagsgang.

Kapital 17

Omfattende hjælp til personer med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer

§102 og § 103

Disse bestemmelser indeholder et krav om, at samtlige borgere i målgruppe 3 får krav på en udredning og en handleplan, før der træffes afgørelse og ydelser og tilbud. Selveje Danmark finder dette positivt. Som tidligere nævnt hersker der dog en bekymring for, at andre målgrupper, der ikke har samme retskrav på udredning og handleplan lades i stikken i det tilfælde, at deres

tilsyneladende enkle støttebehov dækker over mere komplekse problemstillinger, der med fordel kan imødekommes, også med en udredning og handleplan for indsatsen. Generelt er Selveje Danmark bekymret for en tendens, der tilsiger, at de mest komplekse sager skal have den mest omfattende sagsbehandling. Denne prioritering vil vi tillade os at stille spørgsmålstegn ved idet flere eksempler viser, at det for både for borgere og samfundsøkonomi kan betale sig at investere i god sagsbehandling på alle niveauer. Vi skal her henvise til eksempelvis Herning, der på Børne og Unge området har haft stort held med at investere massivt i flere ressourcer på sagsbehandlingen på hele området. Dette med det resultat, at der på længere sigt kan spares massivt, idet ingen lades i stikken og idet sagsbehandlerne har tid til og mulighed for at følge op i tide – også på de tilsyneladende enkle sager. Med den foreslåede tilgang kan Selveje Danmark frygte, at væsentlige problemstillinger hos borgere overses med det resultat, at de alligevel ender i en tungere målgruppe.

Ydermere er der i § 102 stk. 2 en mulighedsbestemmelse, hvor familie og netværk kan inddrages. Også her bør det fremgå, at kun kan ske efter fuldmagt fra borgeren.

§104

Tilbudsvifte

Med lovforslaget følger også en ny mulighed for at tildele ydelser efter en tilbudsvifte, der indeholder 12 forskellige former for støtte og ydelser. Der kan tildeles en eller flere af disse ydelser, såfremt det vurderes, at de behov som udredningen jf. §102, har afdækket, tilsiger det. Det fremgår her, at *”kommunalbestyrelsen kan herved afhøre, at en eller flere af disse ydelser eller tilbud helt eller delvist skal substituere hinanden”*. Som det vil fremgå afløser tilbudsviften eller §104 en række tidligere tilbud i gældende servicelov, blandt andet, § 85, §103, §104 samt § 107 .

Selveje Danmark er positivt indstillet overfor ambitionen om, at der bør lægges en helhedsbetragtning til grund for enhver visitation, og at tilbudsviften kan udgøre et overblik over mulige tilbud og støtteforanstaltninger. Men overordnet er der en bekymring for det store fokus på substitution. Mange af vore medlemmer oplever eksempelvis, at borgeres tildelte antal dage i aktivitet- eller beskæftigelsestilbud indskrænkes uden nødvendig kompensation til de botilbud, som derved får flere borgere, der skal aktiveres i dagtimerne. Også her vil kommunerne få mulighed for at fastsætte meget forskellige serviceniveauer. At dette allerede sker vidner de seneste ugers debat på handicapområdet jo om og med tilbudsviften, så kan det frygtes, at visse kommuner vil benytte dette til at sænke serviceniveauet yderligere på området.

Afsluttende

I det tilfælde, at loven vedtages vil Selveje Danmark på det kraftigste opfordre til, at der fastsættes en snarlig dato for evaluering, hvor det sikres, at der måles både kvantitativt og kvalitativt på

effekten af lovændringerne. Det vil være helt afgørende, at borgere på denne måde sikres, at det ikke er den geografiske placering, der afgør, hvorvidt relevant hjælp modtages eller ej. Umiddelbart finder Selveje Danmark det vanskeligt at afgøre, hvorvidt man med denne lovændring vil være i stand til at opfylde formålet om bedre og mere helhedsorienteret sagsbehandling til gavn for borgere i udsatte positioner.

Med venlig hilsen

Gitte Landors
Konsulent, Selveje Danmark



Høringssvar

Forslag til lov om forenkling af servicelovens voksenbestemmelser i høring.

Vi takker for muligheden for at afgive et høringssvar.

Dette høringssvar ligger i forlængelse af et fælles høringssvar fra Danske Handicap organisationer, med hvem vi deler synspunkter i deres høringssvar, men har valgt at udbygge det med et specifikt høringssvar for vores medlemsgruppe.

Vi mener overordnet at lovforslaget vil:

- Forringe muligheden for en individuel vurdering af behovet for støtte efter serviceloven
- Vanskeliggøre et individuelt kvalitetsmæssigt forsvarligt sammensat tilbud, med henblik på recovery.
- Der tages ikke i tankegangen bag målgruppe og tilbudsvifte, hensyn til variationen og kompleksiteten hos borgere med psykisk sygdom.
- Forringe borgerens retssikkerhed og medinddragelse i sammensætning af tilbud og adgang til klagemuligheder.
- Forringer kommunernes serviceniveau og giver mulighed for et lavest muligt serviceniveau.
- Ikke fremmer en let og medinddragende sagsbehandling, udredning og udførelse efter servicelovens bestemmelser.

Landsforeningen SIND anbefaler på den baggrund at lovforslaget tages af bordet.

Forringe muligheden for en individuel vurdering af behovet for støtte efter serviceloven

I dag foretages en visitation efter en udredning, hvor der inddrages lægelige vurderinger, samt anden relevant faglig viden som samles i en handleplan, med hele viften af servicelovens muligheder.

Med 3 målgrupper hvor der sker en vurdering, af kommunens tilbud, vurdering af målgruppe samt heraf følgende tilbudsvifte, vil der være mulighed for at vurdere tilbuddet ikke er så omfattende at der er behov for en større udredning eller handleplan.

For mennesker med en psykisk sygdom kan det være vanskeligt at vurdere behovet for støtte, alene på en kommunal vurdering af behovet for tilbud, der er behov for en sikring af den fagligt forsvarlige udredning med en inddragelse af faglig viden 180 grader rundt om borgeren, samt de pårørende.

Vanskeliggøre et individuelt kvalitetsmæssigt forsvarligt sammensat tilbud, med henblik på recovery.

For personer med en psykisk sygdom er sygdommens karakter ofte præget af store manglende ressourcer på nogle områder, mens der kan være store ressourcer på andre.

Derfor er det vigtigt hvordan man kigger på behovet for støtte ud fra en samlet vurdering af borgerens behov.

En person med en skizofreni kan eksempelvis godt fungere socialt i et frivilligt tilbud, værested eller beskæftigelse, mens der i hjemmet er kaos, angst for at opholde sig der fordi der er stemmer, økonomi, forhold til naboer og pårørende er dybt problematisk.

Der er fare for indlæggelse og udsættelse af boligen, på grund af psykoser, mens der på det ydre er en tilsyneladende velfungerende borger.

Her er et eksempel på en borger der ud fra en vurdering kunne høre til i målgruppe 1, mens andre vurderinger peger på målgruppe 3.

Her er en sikring af retten til en helhedsvurdering og tilgang til hele servicelovens tilbudsvifte vigtigt.

Mens det for kommunen kunne være en fordel alene at se og undersøge den udadvendte adfærd, samt dens betydning for vurderingen af målgruppe.

Der tages ikke i tankegangen bag målgruppe og tilbudsvifte, hensyn til variationen og kompleksiteten hos borgere med psykisk sygdom.

For borgere med Psykisk sygdom er der en bred variation i symptomer, samt sygdommens udvikling, typisk udvikles sygdommen både positivt og negativt over tid.

Her er den rette støtte med til at forebygge tilbagefald i sygdommen, eller fastholde nuværende status.

Målgruppevurderingen har ikke nogen sikring af forebyggelse af sygdom, hos borgeren med psykisk sygdom, en målgruppevurdering kan ikke alene ud fra borgerens aktuelle status, tage hensyn til sygdommens udvikling, eller forebyggelse af sygdommens forværring. Stress over manglende støtte, kaos i hverdagen både på det ydre samt det indre plan er faktorer der kan føre til forringelse af sygdommen og føre til dyre indlæggelser.

Det er svært for et psykisk sygt menneske selv at skulle søge yderligere hjælp, når sygdommen udvikler sig, og det kan være svært uden det rigtige tilbud at vurdere hvornår der er brug for en anden målgruppe vurdering på et tidspunkt hvor det kan være forebyggende.

Med ændringerne til en målgruppevurdering er der ingen sikring eller vurdering af denne komplekse sammenhæng.

Forringe borgerens retssikkerhed og medinddragelse i sammensætning af tilbud og adgang til klagemuligheder.

Der er alene mulighed for at få ydelser indenfor den målgruppe man er vurderet til at matche. Hermed fratages man muligheden for inddragelse af borgeren og mulighed for at klage over tilbud indenfor målgruppen, hvis borgeren ikke finder de matcher behovet for støtte. Der gives kun tilbud svarende til målgruppen og borgeren fratages mulighed for at klage over målgruppe afgørelsen.

Forringer kommunernes serviceniveau og giver mulighed for et lavest muligt serviceniveau

Der er ikke i loven nogen klarhed over hvad en tilbudsvifte skal indeholde. Eksempelvis kan der i målgruppe 1 inddrages frivillige organisationer i opgaveløsningen, selvom SIND er udbyder af en lang række frivillige tilbud vi kan stå inde for, er der ingen sikring af kvaliteten i de forskellige tilbud, i den frivillige verden.

Ikke fremmer en let og medinddragende sagsbehandling, udredning og udførelse efter servicelovens bestemmelser.

Kommunernes vurdering af målgruppe og tilbudsvifte inddrager ikke borgerens egen mulighed for vurdering af behov efter serviceloven. Tværtimod har kommunen suverænt mulighed for at vurdere og sammensætte tilbud, uden det er klart hvordan det skal fastholde serviceniveauet.

Tværtimod er der med målgruppevurderingen mulighed for at kommunen sammensætter et serviceniveau der ikke kan vurderes af ankemuligheder for borgeren.

Når kommunerne har bedt om disse forenklinger i kommuneaftalen, er der med disse ændringer leveret "elastik i metermål"

Kristian Bennedsen
Næstformand Landsforeningen SIND

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale
Forhold
Att.: Tina Hansen
E-mail: tha@sm.dk

Høje Taastrup d. 15. januar 2015

Sjældne Diagnosers hørings svar til lovforslag om ændring af Serviceloven.

Sjældne Diagnoser takker for muligheden for at afgive hørings svar til lovforslag om ændring af Servicelovens voksenbestemmelser. Sjældne Diagnoser er en paraplyorganisation for p.t. 49 små patientforeninger, der som medlemmer har sjældne borgere – patienter og pårørende – berørt af sjældne sygdomme og handicap. Det er kendetegnende for sjældne tilstande, at de er alvorlige og komplekse – og at der kun findes lidt viden om sygdommene og dét at leve med dem blandt fagfolk i både sundhedsvæsenet og den sociale sektor. Sygdommene er i udgangspunktet genetisk bestemt, og de fleste debuterer i barnealderen.

I udgangspunktet deler Sjældne Diagnoser den udbredte skepsis, som en række handicaporganisationer har fremført i dagspressen og i hørings svar.

Sjældne Diagnoser ønsker at fremføre nedenstående tre problemstillinger ved ændringer af Serviceloven, som kan få alvorlige konsekvenser særligt for borgere med en sjælden diagnose:

- Forringelse af sjældne borgeres retssikkerhed.
- Øget forskel i kommunernes sagsbehandling
- Forlænget sagsbehandlingstid.

Forringelse af sjældne borgeres retssikkerhed

Det er, ifølge lovforslagets § 79 stk. 2, kommunernes opgave at placere borgerne i én af de tre målgrupper. Beskrivelserne af målgrupperne er meget overordnede, og det kan vanskeliggøre kategoriseringen af den enkelte borger. Den manglende viden om de sjældne handicap kan ydermere komplicere processen.

Dertil kommer, at borgeren ikke kan klage over placering i målgruppe 1, 2 eller 3 til trods for, at placeringen kan få afgørende betydning, da den sætter rammen for hvilke tilbud borgeren kan få. Jf. lovforslagets § 81 stk. 4 har borgere, som placeres i målgruppe 1, ikke ret til at klage over de tilbud de tilbydes. Placeres borgeren i denne kategori kan vedkommende hverken klage over placeringen eller tilbuddene og det stiller borgeren dårligt retssikkerhedsmæssigt.

Sjældne Diagnoser frygter at sjældne borgere vil være særligt udsatte i forhold til at havne i en forkert målgruppegruppe, da der er så lidt viden om den enkelte diagnose. Kilden til viden er i mange tilfælde borgeren selv, og det bringer borgeren i en dobbeltrolle som ydelsesmodtager og ekspert på egen diagnose og funktionsgrad. Særlig bekymret er vi for de sjældne borgere med progredierende lidelser, da det ofte ikke er muligt at sige noget entydigt om prognosen. Sygdomsbilledet hos borgere med f.eks. Huntingtons eller Ataksi kan forværres og ændre sig markant over kort tid og borgerens støttebehov øges. Hvad sker der for den gruppe af borgere, som pludselig for brug for ydelser, som ligger udenfor rammen af den målgruppe de befinder sig i?

Sjældne Diagnoser vil gerne problematisere, at borgeren ikke kan klage over målgruppeplaceringen, da vi mener, at det er en forringelse af sjældne borgers retssikkerhed.

Øget forskel i kommunernes sagsbehandling


Ifølge § 79 stk. 3 kan borgeren kun få de tilbud, som knytter sig til én af de tre målgrupper, som borgeren placeres i. Målgruppeplaceringen mener Sjældne Diagnoser, kan få betydning for borgere med sjældne/ukendte handicap, da de har en øget risiko for, at blive placeret i forskellige målgrupper alt efter vurdering af målgruppeplacering i den enkelte bopælskommune. Ved en forskellig vurdering og sagsbehandling er der øget risiko for divergens i de ydelser, som sjældne borgere med samme behov tilbydes.

Forlænget sagsbehandlingstid

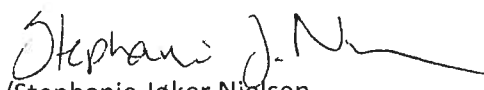
Sjældne sygdomme er ofte komplekse, og der er i mange tilfælde kun sporadisk viden om dem. Sjældne Diagnoser er bekymret for, at den manglende viden kan besværliggøre placering i målgrupperne og forlænge sagsbehandlingstiden unødigt.

Lovforslaget rammer ned i nogle af de udfordringer, sjældne borgere allerede oplever indenfor rammen af nugældende Servicelov. Sjældne Diagnoser vil med de ovennævnte problemstillinger pege på, at udfordringerne med at beskrive diagnosen og funktionsevnen samt at sandsynliggøre behovet for ydelser kan blive endnu vanskeligere for sjældne borgere med denne lovændring.

Med venlig hilsen



Birthe Byskov Holm
Formand



Stephanie Jøker Nielsen
Akademisk medarbejder

14. januar 2015

Bemærkninger til lovforslag: Lov om ændring af lov om social service mv....

Alene fokus på

Bevilling af hjælpemidler pr. 01.01.2016 – Servicelovens § 96 (aktuelt § 112)

Ændringer i forhold til eksisterende regler

1. Mulighed for bevilling af hjælpemidler i en tidsbegrænset periode – altså afvigelse fra varighedsbegrebet
2. Mulighed for forenklet sagsbehandling i form af tro- og loveerklæring fra borgeren – gælder både for genbevilling og for reparationer
3. Mulighed for at udmåle støtte til visse mindre hjælpemidler efter en standardisering – enten i form af standardbeløb eller udlevering af standardprodukt

Ad. 1 – Den eksisterende hovedintention med bevilling af hjælpemidler bibeholdes, herunder varighedsbegrebet. Men der åbnes op for muligheden for at kunne bevilge hjælpemidler i en tidsbegrænset periode ved et midlertidigt behov ("foreslås kun at kunne ske én gang inden for den samme tidsbegrænsede periode")

Ad. 2 – I "enkle og entydige sager", hvor borgerens funktionsnedsættelse er åbenbar, og hjælpebehovet relativt entydigt, vil en tro og love erklæring fra borgeren udløse en bevilling til udskiftning af hjælpemiddel eller til reparation af hjælpemiddel (ved sidstnævnte kan kommunalbestyrelsen opsætte faste kriterier for reparationen, eks. om "hvor, hvornår og hvor meget")

Spørgsmål: Vil det være tilladt for kommunalbestyrelsen at udfærdige "løbende bevillinger", hvis borgeren har underskrevet tro og loveerklæring, og der ikke er ændringer i forhold til det produkt, der anvendes fra gang til gang (f.eks. brystproteser)? Eller skal borgeren ved hvert behov for udskiftning af hjælpemiddel "indsende" tro og loveerklæring – også selvom udskiftningen sker til nøjagtigt samme produkt, som tidligere er "udleveret"?

Ad. 3 – Ministeren/ministeriet vil fastsætte, hvilke hjælpemidler, der kan betegnes som "mindre hjælpemidler". Kommunalbestyrelsen kan selv beslutte, om man vil vælge at udmåle hjælpen til ét af, flere af eller alle hjælpemidler efter denne standardisering – enten ved at udlevere et bestemt produkt eller ved at udlevere et fast beløb (fast tilskud) til borgeren. Borgeren kan fortsat benytte sit frie hjælpemiddelvalg.

OBS!! Standardiseringsmodellen kan ikke finde anvendelse, hvor kommunen har indgået en leverandøraftale. Er der indgået leverandøraftale, sker udmåling af hjælp som i dag.

Spørgsmål: Merkompensationsprincippet gør sig vel også gældende ved brug af standardiseringsmodellen?? Hvis kommunen har udmålt et fast beløb her til et hjælpemiddel, og borgeren benytter sig af sit sit frie valg, kan borgeren vel aldrig få dækket mere end den faktiske

udgift, hvis kommunens kontante tilskud viser sig at være større end den faktiske pris på det hjælpemiddel, borgeren vælger?

Problematik: Oprensningen af "tænkte" mindre hjælpemidler omfatter nogle få såkaldte genbrugshjælpemidler (udlånshjælpemidler, som efter endt brug returneres til kommunens depot til efterfølgende genudlåning). I udbudsretlig forstand betragtes genbrugshjælpemidler som en handel mellem kommunalbestyrelsen og leverandøren og dermed som en gensidigt bebyrdende aftale. Gensidigt bebyrdende aftaler er underlagt EU's udbudsregler i det øjeblik, den samlede volumen for indkøb overskrider de fastsatte tærskelværdier. Man skal derfor være opmærksom på, at man i større kommuner kan blive udbudspligtige på disse produktområder. Er det herfra forstået korrekt, at standardiseringsmodellen ikke kan finde anvendelse, hvor der er indgået leverandøraftale, kan det være problematisk/misvisende, at oprensningen af "mindre hjælpemidler" omfatter genbrugshjælpemidler, der kan gå hen og blive omfattet af udbudspligt, dvs. hvor kommunalbestyrelserne bliver pligtige til at indgå leverandøraftaler. Man kunne selvfølgelig forestille sig, at kommunalbestyrelsen vælger at udlevere de nævnte/foreslåede genbrugshjælpemidler på lige fod med personlige hjælpemidler og således ikke agter at hjemtage hjælpemidlerne til genbrug, men dette synes umiddelbart at være en økonomisk ufornuftig disposition.

Bekymringer:

- Ordningen kan føre til stor variation i serviceniveau, alt efter hvilken kommune borgeren bor i. Dette vil kunne medføre en massiv øgning i antallet af klager, hvilket igen vil medføre øget administration, mens det modsatte er tanken bag forslaget.
- Teksten i det høringsomfattede udkast kan umiddelbart tolkes således, at kommunalbestyrelsen kan "fastsætte ét bestemt produkt eller ét standardbeløb" for hver hjælpemiddeltype, der af ministeren bliver udpeget som egnet til at indgå i den nye standardiseringsordning. Dette giver anledning til bekymring for to af de i udkastet "tænkte" produkttyper: Injektions- og testmaterialer til insulinkrævende diabetikere og stomihjælpemidler. For netop disse to typer af hjælpemidler findes der store variationer i behovet, hvor anvendelse af et "forkert" produkt kan have store helbredsmæssige konsekvenser. Tænker Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold, at det skal være muligt for kommunalbestyrelserne at fastsætte f.eks. 4 standardprodukter vedrørende hjælpemidler til diabetikere (sværhedsgraden af diabetes kan fordrø behov for blodsukkerapparater med divergerende funktionaliteter, og tilbehørsmaterialer til blodsukkerapparater er for en stor dels vedkommende knyttet op til det enkelte blodsukkerapparat og kan således ikke anvendes "på tværs"). Dette synes ikke umiddelbart kompatibelt med tankegangen om at "vælge et (ét?) produkt" – eller "fastsætte et beløb".
- Hvis en stor del af landets kommunalbestyrelser vælger at anvende standardiseringsmodellen for at lette sagsbehandlingen, kan det frygtes at få negative økonomiske konsekvenser for såvel kommunerne som for borgerne. Det kan nemlig formodes, at efterspørgslen på det brede sortiment, der typisk følger af et udbud, vil være faldende og dermed over tid vil afspejle sig negativt for kommunerne i markedspriserne for de omtalte hjælpemidler. Hvis standardiseringsmodellen i høj grad bliver foretrukket frem for indgåelse af leverandøraftaler, mindskes konkurrencen på markedet, hvilket igen kan forventes at afspejle sig i

leverandørernes prissætning, formentlig til ugunst for de kommuner, der fastholder at anvende leverandøraftaler frem for at anvende standardiseringsmodellen.

Ved indgåelse af leverandøraftaler fastsættes en aftalepris på et bredt sortiment af beslægtede hjælpemidler, der ved behandling af ansøgninger giver sagsbehandleren mulighed for at bevilge det bedst egnede hjælpemiddel til den billigste pris (= aftalepris). Aftaleprisen udgør således loft for udmåling af tilskud til hjælpemidlerne. Men det vil også betyde, at såfremt borgeren vælger et "dyrere hjælpemiddel" hos aftaleleverandøren iht. sit frie valg, vil dette – hvis det "dyrere" hjælpemiddel er omfattet af aftalesortimentet – alt andet lige give borgeren en mindre egenbetaling i forhold til prisdifference, end hvis borgeren går til anden leverandør end aftaleleverandøren.

Vælger kommunen at benytte standardiseringsmodellen, og borgeren ønsker at håndhæve sit frie hjælpemiddelvalg ved at gå til leverandør på "det frie marked", risikerer borgeren på samme måde at få en større egenbetaling af prisdifference, end hvis kommunen havde indgået leverandøraftale på området.

Vi er bevidste om, at Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold som udgangspunkt i udfærdigelsen af bestemmelser om bevilling af hjælpemidler har fokus på at afhjælpe borgeren i tilstrækkelig grad inden for servicelovens rammer, og det er tidligere oplyst, at det økonomiske fokus, der ligger i servicelovens § 112, beror på at kompensere, men ikke overkompensere borgeren. De nye tiltag i forhold til § 112 tager sigte på at lette sagsbehandlingen for kommunalbestyrelserne, uden at der dermed måske er tænkt så meget på de økonomiske konsekvenser herved??

Vi er også bevidste om, at servicelovens regler om bevilling af hjælpemidler og udbudsreglerne ikke umiddelbart altid er forenelige størrelser. Til trods herfor ønsker vi med ovenstående betragtninger at påpege, at kommunerne i sine forpligtelser til at overholde EU's udbudsregler ikke kan komme uden om hjælpemiddelområdet, enten i form af et lovpligtigt hensyn (jf. tidligere omtale af gensidigt forpligtende aftaler) eller i forhold til et økonomisk hensigtsmæssigt - og til tider tidsbesparende - perspektiv. Det er nemlig således, at hvor en kommune vælger at indgå leverandøraftale på hjælpemiddelområdet, skal sagsbehandleren ikke bruge sin tid på at "afdække" det på tidspunktet for ansøgningen bedst egnede og billigste hjælpemiddel, men kan i vid udstrækning forlade sig på sin leverandøraftale. (Der kan naturligvis være tilfælde, hvor et aftaleprodukt ikke er det bedst egnede, og man derfor må bevilge uden for aftale).

Lejlighed til "oprydning/udrydning/afklaring"??

I forhold til eksisterende lovttekster findes nogle "uklarheder", som der måske nu vil være lejlighed til at få præciseret/revideret. De tager udgangspunkt, dels i seminar under Medico Industrien på Koldingfjord 7. november 2013 "Servicelovens § 112 i forhold til udbud af engangshjælpemidler", hvor du havde et glimrende oplæg, dels i indførelsen af det frie hjælpemiddelvalg pr. 01.10.2010.

1. I aktuelle bekendtgørelse står i § 3:

§ 3. Hjælp ydes til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Hjælpen kan ydes som udlån, kontantydelse eller udleveres som naturalhjælp.

Stk. 2. Hvis hjælpen er ydet som udlån, skal hjælpemidlet tilbageleveres til kommunen, når ansøgeren ikke har brug for det mere. Følgende hjælpemidler skal dog ikke tilbageleveres efter endt brug: Ortopædisk fodtøj, arm- og benproteser, støttekorsetter og bandager m.v., parykker, brystproteser, stomihjælpemidler og kropsbårne synshjælpemidler til personer med en varigt nedsat synsfunktion eller medicinsk-optisk definerede, varige øjenlidelser.

§ 3. stk. 1: På forespørgsel om, hvordan naturalhjælp skal defineres, oplyste du på ovennævnte seminar, at naturalhjælp egentlig skal forstås som udlån af hjælpemidler, hvorfor der slet ikke burde stå, at hjælpemidler kan ydes som udlån. Man kunne overveje at skrive "hjælpen kan ydes som naturalhjælp (udlån) eller som kontantydelse", hvoraf sidstnævnte nu kan blive mere aktuel end før med standardiseringsmetoden.

§ 3 stk. 2: Vi havde på ovennævnte seminar diskussionen om, hvor ejerskabet til et hjælpemiddel ligger. Du udtalte dengang, at det eneste hjælpemiddel, der kan betragtes som borgerens ejendom, er høreapparater. Alle øvrige hjælpemidler er i princippet "udlån" fra kommunen. Men det giver selvsagt ikke mening at tilbagelevere visse hjælpemidler, der er individuelt tilpasset. Derfor opremsningen i stk. 2, som må betragtes som udtømmende. Selvsagt giver det slet ikke mening at skulle tilbagelevere engangshjælpemidler. På den baggrund anfægtede jeg på seminaret, at opremsningen i stk. 2 omfatter stomihjælpemidler, hvilket du dengang gav mig medhold i, og det ville derfor være naturligt, at stomihjælpemidler nu fjernes fra opremsningen, eller at alle øvrige engangshjælpemidler føjes til.

2. I forbindelse med indførelse af det frie hjælpemiddelvalg pr. 1. oktober 2010 korresponderede jeg en del, både med dig, men også med KL. Der var store uklarheder i forhold til de personlige hjælpemidler (herunder til engangshjælpemidler) – hvordan disse skulle håndteres, særligt i forbindelse med undtagelsesbestemmelsen for det frie hjælpemiddelvalg, hvor kommunen kan udlevere et "fuldstændig identisk" hjælpemiddel. På ovennævnte seminar gav du en klar og utvetydig afklaring heraf, nemlig at undtagelsesbestemmelsen i forhold til et "fuldstændig identisk" hjælpemiddel kun kan effektueres i forhold til genbrugshjælpemidler. For personlige hjælpemidler, herunder engangshjælpemidler, har borgeren ALTID det frie hjælpemiddelvalg, både i forhold til leverandør og til produkt, udtalte du på seminaret. Når jeg snakker med kolleger rundt om i DK, er det tydeligt for mig, at man stadig "sejler rundt" i forhold til fortolkningen af dette begreb, og at mange fortsat også mener, undtagelsesbestemmelsen gør sig gældende i forhold til personlige hjælpemidler (eks. brystproteser, diabetesprodukter, urologi- og stomiprodukter er såkaldte "hyldevarer" og kan sagtens udleveres identisk fra eventuel aftaleleverandør, selvom borgeren skulle ønske at få leveret fra anden leverandør). Jeg tænker derfor, der nu kunne være en kærkommen lejlighed til at få præciseret fritvalgsreglerne i forhold til personlige hjælpemidler og engangshjælpemidler – hvis Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold ønsker at fastholde nugældende praksis/fortolkning, jf. pkt. 3 nedenfor!!!

3. På seminaret i Kolding udtryktes der fra stort set alle deltagende parter stor frustration over, at der netop ikke er mulighed for at anvende undtagelsesbestemmelsen i forhold til udlevering af "fuldstændigt identisk" hjælpemiddel ved engangshjælpemidler, hvor kommunerne har valgt at indgå leverandøraftaler. Konklusionen blev, at vi skulle afvente Rambølls rapport på evaluering af fritvalgsordningen, som dengang "var lige på trapperne". En rapport, der desværre viste sig slet ikke at have beskæftiget sig med personlige hjælpemidler og engangshjælpemidler, men alene med genbrugshjælpemidler.

Jeg har forgæves forsøgt at anspore Medicoindustrien til at tage denne problematik op med Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold med henblik på en overvejelse af at indføre nugældende undtagelsesbestemmelser for benyttelse af det frie hjælpemiddelvalg for så vidt angår genbrugshjælpemidler til også at være gældende for engangshjælpemidler. Det er et faktum, at leverandørerne har et svindende incitament til at tilbyde kommunerne gode priser (til gavn for skatteborgernes penge), hvor man gennemfører udbud og indgår leverandøraftaler, fordi leverandørerne ikke er garanteret en meromsætning på grund af borgerens frie leverandørvalg. En løsning af problemet – i hvert fald i forhold til engangsartikler - kunne jo være, at Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold lovmæssigt fastsætter samme undtagelsesbestemmelse i forhold til det frie hjælpemiddelvalg, som gør sig gældende for genbrugshjælpemidler – nemlig at såfremt kommunerne på en indgået leverandøraftale kan levere fuldstændigt identisk produkt (hyldevare), bortfalder det frie leverandørvalg. Borgeren får udleveret nøjagtigt det produkt, borgeren ønsker, men blot fra kommunens aftaleleverandør, der fører produktet som en standardvare, og som så vil få den omsætning på aftalen også.

Du må meget gerne udtrykke din umiddelbare holdning hertil.

Venlig hilsen

Charlotte Urskov Jørgensen

Udbudskonsulent

Skanderborg Kommune

Mail: charlotte.joergensen@skanderborg.dk

Tlf. Direkte 8794 7161

Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K
Att.: Tina Hansen

Mail: tha@sm.dk

Telefon 72 48 60 00
Fax 72 48 60 01
Email: sl@sl.dk

Girokonto 402-3951

Ref. LAB/lh
Dok.nr. 2352695

Sag.nr. 2015-SLCSFA-
01927

19. januar 2015

Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Socialpædagogerne takker for muligheden for at afgive høringsvar på ovenstående lovforslag, som vil få stor betydning for mange af de borgere, socialpædagoger arbejder med.

Socialpædagogerne er grundlæggende positive over for intentionerne med ændringerne og præciseringerne af formålet i serviceloven, særligt i forhold til det fremskrevne fokus på rehabilitering, det øgede fokus på udvikling for den enkelte, kravet om udredning og handleplan for borgere med betydelige og/eller varige funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer samt udvidelsen af målgruppen for serviceloven med henblik på at kunne yde en tidligere og mere forebyggende indsats.

Socialpædagogerne finder, at det fremsatte lovforslag, såfremt det særligt præciserer, at ydelserne tildeles på baggrund af en konkret og individuel vurdering, vil være en styrkelse af en mere ensartet tilgang i kommunerne, der sikrer kvaliteten i indsatsen for borgerne.

For at sikre, at implementeringen af lovændringerne kommer til at stemme overens med intentionerne og samtidig sikre, at der ikke opstår markante forskelle på kommunernes indsats, er det vigtigt at præcisere en række forhold. Socialpædagogerne har på den baggrund en række ændringsforslag og opmærksomhedspunkter, som skitseres overordnet nedenfor og uddybes i vedlagte bilag.

Socialpædagogernes overordnede forslag

- At der indføres kontrol og overvågning af udviklingen på området og kommunernes forvaltning af voksenbestemmelserne på samme vis som på børne- og ungeområdet.

- At kompensations- og ligebehandlingsprincippet indskrives i formålsparagraffen.
- At det fremgår tydeligt af bemærkninger og vejledning, at det er muligt at søge de enkelte ydelser i serviceloven, herunder også ydelserne i tilbudslisten, og derved indbringe et afslag på en søgt ydelse for anden administrativ myndighed.
- At socialpædagogisk støtte også kan ydes efter kapitel 16 til borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.
- At borgernes synspunkter indskrives i henholdsvis udredning og handleplan, ligesom socialfagligt personale kan inddrages på linje med familie og netværk i udarbejdelse af henholdsvis udredning og handleplan.
- At borgere, der er målgruppe for ydelser i serviceloven, skal have ret til mulighed for et dagligt miljøskifte i form af et beskæftigelsestilbud eller et aktivitets- og samværstilbud, og at det bør være en grundlæggende præmis, at bolig og støtte adskilles.

Se vedlagte bilag med uddybende kommentarer til forslaget.

Venlig hilsen



Benny Andersen
Forbundsformand

Kontakt:
Linda Bendix/lh
lab@sl.dk
Dok.nr.
2352727
Sagsnr.
2015-SLCSFA-01927

19. januar 2015

Bilag til høringsvar

Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Socialpædagogerne er som beskrevet positive over for ændringerne og præciseringerne i fremsatte lovforslag og har følgende uddybende kommentarer til forslaget for at sikre, at implementeringen af ændringerne kommer til at leve op til intentionerne med den reviderede lov.

Implementering af revision af serviceloven

Revisionen af serviceloven får en implementeringsperiode på to år, hvor alle borgere, der får ydelser efter voksenbestemmelserne, skal revideres. Der er i satpuljen afsat 7,8 millioner kr. over fire år til implementering og opfølgning af den ændrede servicelov. Beløbet er i sig selv lille til at dække de 98 kommuners omstilling. Der må forventes et behov for supervision i implementeringsperioden, såvel som der vil være et ressourceforbrug på revideringerne.

Det er afgørende for at sikre en god implementering og sikre, at kommunerne lever op til formål og intentioner med den reviderede servicelov, at området overvåges. Socialpædagogerne foreslår, at der indføres kontrol og overvågning af udviklingen på området og kommunernes forvaltning af voksenbestemmelserne på samme vis, som det sker på børne- og ungeområdet.

Det er endvidere væsentligt for en vellykket implementering, at vejledningen er offentliggjort forud for ikrafttrædelse af loven.

Formålsbeskrivelse – borgerens eget ansvar

Socialpædagogerne bifalder det positive sigte på borgerens udvikling med fokus på at styrke den enkeltes ressourcer og selvhjulpethed. Ligeledes er Socialpædagogerne meget enige i, at den sociale indsats skal modsvare borgernes behov og støtte den enkelte i at opnå størst mulig selvstændighed og uafhængighed.

Det foreslås i lovforslaget, at serviceloven, ud over gældende formål, suppleres med et fokus på, at borgeren har et medansvar for, at indsatsernes formål opnås. Det bakker Socialpædagogerne ligeledes op om. Der er dog borgere, der netop på grund af deres funktionsnedsættelse eller sociale situation varigt eller i en periode ikke er i stand til at tage fuldt ansvar for egen udvikling. Socialpædagogerne foreslår derfor, at der tilføjes 'så vidt muligt' til lovforslagets tilføjelse til formålet i § 1, stk. 3, således at formålet lyder som følger: "Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og *så vidt muligt* den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering ...".

Ydelser skal modsvare behov

Ydelser efter lov om social service til voksne med funktionsnedsættelser eller sociale problemer har til hensigt at afhjælpe eller begrænse konsekvenserne af den nedsatte funktion eller det sociale problem mest mulig. Ligesom den enkelte skal sikres lige muligheder for at udvikle og nyttiggøre sine potentialer og færdigheder. Derfor bør de handicappolitiske grundprincipper om compensation og ligebehandling også skrives ind i formålsparagraffen § 79, da det er væsentligt, at de tildelte ydelser modsvarer den enkeltes behov.

Det fremgår af lovforslagets § 79, stk. 3, at den indsats, kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører. Ligesom de enkelte ydelser tilknyttes de tre målgrupper, hvor målgruppe 3 kan modtage ydelser tilknyttet alle tre målgrupper, målgruppe 2 kan modtage ydelser tilknyttet målgruppe 2 og 1, og målgruppe 1 alene kan modtage ydelser tilknyttet målgruppe 1.

Som det fremgår af servicelovens overordnede formål, skal der altid være tale om, at de enkelte ydelser tildeles ud fra en konkret og individuel vurdering i forhold til den enkeltes behov. For at fastholde dette fokus, og sikre en mere ensartet kommunal tilgang, foreslår Socialpædagogerne følgende tilføjelser:

- § 79, stk. 3: Den indsats, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger *som udgangspunkt* af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører (*som udgangspunkt er tilføjelse til lovforslaget*).
- § 79, stk. 4: Den indsats, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, skal altid tage afsæt i borgerens særlige behov (*hele stk. 4 er en tilføjelse*).
- Det fremgår af ydelserne efter kapitel 16 og 17 (tilknyttet målgruppe 2 og 3), at de skal tildeles efter en konkret individuel vurdering. Det bør også være gældende for ydelser efter kapitel 15 (tilknyttet målgruppe 1). Derfor bør det tilføjes, at kommunalbestyrelsen skal behandle anmodninger om hjælp efter kapitel 15, § 81, 82, 83 samt 84 efter *en konkret individuel vurdering af borgerens behov for støtte*, da enhver ydelse i serviceloven, som det fremgår af det overordnede formål, bør tilbydes på baggrund af en konkret individuel vurdering.
- Alle tilbud om støtte efter serviceloven bør kunne indbringes for anden administrativ myndighed. Derfor bør det tilføjes, at ydelserne efter kapitel 15, § 81, 82, 83 og 84 kan indbringes for anden administrativ myndighed.

- Da målgrupperne indgår som lovparagraf og får betydning for, hvilke ydelser kommunerne tilbyder, skal det være muligt at indbringe målgruppeplaceringen for anden administrativ myndighed. Det vil sikre en mere ensartet tilgang til målgrupperne i kommunerne.

Derudover bør § 81, stk. 5, hvoraf det fremgår, at ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold fastsætter regler om betaling for tilbuddene i stk. 1. (generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte) herunder om beregningsgrundlag og opkrævning af betaling, slettes, da der ikke bør indføres brugerbetaling på ydelser i serviceloven.

Socialpædagogisk støtte til borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov

For de borgere socialpædagoger arbejder med, fremgår det ikke klart, hvilken målgruppe borgere med lettere og varige funktionsnedsættelser som fx lettere hjerneskade, udviklingshæmning, ADHD, psykiske vanskeligheder vil tilhøre. For disse vil nogle have behov for individuelt tilrettelagt socialpædagogisk støtte i eget hjem, en ydelse der i lovforslaget er knyttet til målgruppe 3. Fx kan en enlig mor med en lettere hjerneskade få støtte til at kunne mestre og få overblik over daglige gøremål i hjemmet, sin økonomi og støtte til at bevæge sig uden for sit hjem. Støtten kan være en afgørende faktor for, at hun evner at beholde sine børn hos sig.

For at sikre, at borgere med lettere varige funktionsnedsættelser eller lettere sociale vanskeligheder, der alene har behov for x antal timers individuelt tilrettelagt socialpædagogisk støtte, ikke begrænses til at kunne få tilbud efter kapitel 15, foreslår Socialpædagogerne, at socialpædagogisk støtte også kan tilbydes efter kapitel 16 til borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.

Udredning og handleplan efter kapitel 17, § 102 og 103

Socialpædagogerne finder det særdeles positivt, at borgere med betydelige funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer efter kapitel 17, § 102 og 103 får krav på en udredning, handleplan samt opfølgning på handleplanen. Det fremgår af lovforslaget, at borgeren skal inddrages i udredning og handleplan. For at sikre, at borgeren bliver hørt og inddraget, foreslår Socialpædagogerne, at der i lovteksten stilles krav om, at borgerens synspunkter indskrives i henholdsvis udredning og handleplan.

Af § 102, stk. 2 samt § 103, stk. 4 fremgår det, at familie og netværk kan inddrages i henholdsvis udredning og handleplan, hvis det er hensigtsmæssigt. Socialpædagogerne foreslår, at socialfagligt personale kan inddrages på linje med familie og netværk, ligeledes hvis det er hensigtsmæssigt og borgeren giver samtykke hertil.

Af lovforslagets § 103, stk. 3 fremgår det endvidere, at handleplanen skal angive mål og formål, såfremt det findes relevant. Formål og mål for indsatsen vil altid være relevant for en handleplan, derfor foreslår Socialpædagogerne, at § 103, stk. 1 præciseres, så den lyder som følger: Kommunalbestyrelsen skal til personer, der

modtager hjælp efter dette kapitel, udarbejde en handleplan, *der fastsætter formål og mål for indsatsen*.

Socialpædagogerne foreslår, at kommunerne, som på børne- og ungeområdet, forpligtes på at tage handleplanen op til vurdering fx senest tre måneder efter, at der er tildelt ydelser og derefter med højst 12 måneders mellemrum med henblik på en eventuel revision af handleplanen.

Handleplanen skal efter § 103, stk. 5 udleveres til relevante behandlingstilbud eller sociale døgntilbud. Det giver et godt grundlag for vidensdeling. Samtidig vil det styrke muligheden for ensartede mål og formål med den samlede indsats, hvis handle- og udviklingsplaner for de konkrete indsatser for borgeren som fx en pædagogisk udviklingsplan indgår i den overordnede handleplan efter § 103. Det bør fremgå af bemærkninger og vejledning.

I dag har borgere med varige eller betydelige funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer krav på at få tilbudt at få udarbejdet en handleplan. Erfaringen er dog, at mange borgere ikke får dette tilbud. Socialpædagogerne foreslår derfor, at kravet om udarbejdelse af en handleplan indgår som et særligt opmærksomhedspunkt i overvågningen.

Ydelser målrettet borgere med varige eller betydelige funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer

Ydelser efter kapitel 17 er målrettet borgere med betydelig eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer. Ydelserne er inddelt i en tilbudsvifte, der helt eller delvist kan substituere hinanden samt en række ydelser uden for tilbudsviften, der ikke kan substitueres.

Ydelserne i tilbudsviften dækker over:

1. Midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje
2. Hjælp, omsorg eller støtte samt genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder
3. Genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom
4. Vedligeholdelsestræning
5. Stofmisbrugsbehandling (beskrives selvstændigt i § 105)
6. Tilbud af behandlingsmæssig karakter
7. Beskyttet beskæftigelse
8. Aktivitets- og samværstilbud
9. Midlertidigt ophold i botilbud
10. Støtte til køb af bil
11. Boligindretning og boligsift
12. Anden hjælp og støtte, som har til formål at afhjælpe følgerne af en persons funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer.

Ydelserne i tilbudsviften er identiske med de eksisterende tilsvarende ydelser, og er indholdsmæssigt ikke ændret. Dog er punkt 12 en ny ydelse.

Endvidere er det nyt, at der helt eller delvist kan substitueres imellem ydelserne i tilbudsviften. Af bemærkningerne fremgår det, at "Den foreslåede mulighed for substitution skal medvirke til at sikre, at indsatsen til den enkelte borger sammensættes, således at den bedst imødekommer borgerens behov og gøres så effektiv som muligt. Indsatsen skal sammensættes under hensyntagen til de behov, som den foreslåede udredning, ..., har afdækket".

Som det blev fremlagt på den tekniske gennemgang, er det, på trods af kommunalbestyrelsens mulighed for substitution, muligt at søge de enkelte ydelser i serviceloven, herunder de enkelte ydelser i tilbudsviften, og derved indbringe afslag på en søgt ydelse for anden administrativ myndighed. Dette bør fremgå tydeligt af bemærkningerne til lovforslaget og vejledningen.

Socialpædagerne foreslår, at der stilles krav om, at borgere, der er målgruppe for ydelser i serviceloven, skal have ret til mulighed for et dagligt miljøskifte i form af et beskæftigelsestilbud eller aktivitets- og samværstilbud, såvel som det bør være en grundlæggende præmis i serviceloven, at bolig og støtte adskilles. Derfor bør tilbud om fx aktivitets- og samværstilbud også, for så vidt det er til borgerens bedste, foregå uden for eget hjem.

Af bemærkningerne fremgår det, at målgruppen for ydelserne i kapitel 17 rummer alle de nuværende målgrupper for de gældende ydelser, hvorved det sikres, at ingen borger, der i dag modtager en af de nævnte ydelser, fremadrettet vil falde uden for målgruppen. Socialpædagerne bifalder, at det derved præciseres, at de målgrupper, der i dag modtager ydelserne efter det kommende kapitel 17, fastholdes.

Det fremgår ikke klart, hvilken ydelse punkt 12 kan dække over, da der i følge bemærkningerne er tale om: "nye typer af indsatser ud over dem, der er nævnt eksplicit i serviceloven. Der kan fx være tale om indsatser, som er tilkommet i kraft af den teknologiske udvikling, og som det ikke er muligt at yde hjemmel til i de øvrige bestemmelser i serviceloven". Socialpædagerne er meget positive over for tiltag, der understøtter muligheden for at tænke innovativt. Der synes med formuleringen i bemærkningerne særligt at være tænkt på velfærdsteknologi. Det kan med fordel fremhæves i vejledningen, at velfærdsteknologi kan være et udmærket supplement til den øvrige indsats.

Tilbud om stofmisbrugsbehandling § 105

Stofmisbrugsbehandling indgår som del af tilbudsviften, og er derved som udgangspunkt målrettet borgere i målgruppe 3. Nogle borgere med misbrugsproblemer har ikke særlige sociale problemer. Fx kan unge med et hashmisbrug, eller arbejdstagere med et hemmeligholdt stofmisbrug, have lettere sociale problemer, der er årsag til misbruget. Borgere i målgruppe 1 og 2 bør derfor også kunne tilbydes stofmisbrugsbehandling.

Borgere i målgruppe 3 med behov for stofmisbrugsbehandling har krav på en udredning og handleplan. Samtidig skal tilbuddet om stofmisbrugsbehandling iværksættes senest 14 dage efter henvendelse til kommunen. Udarbejdelse af udredning og handleplan må ikke være en begrænsning for, at kravet om 14 dage for iværksættelse af behandlingen kan opfyldes. Det bør derfor overvejes, om der ved stofmisbrugsbehandling kan være mulighed for at lave en foreløbig udredning og handleplan.

Længerevarende botilbud efter § 118

En række ydelser efter kapitel 17, herunder § 118 om ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, indgår ikke som del af tilbudsviften, og kan derved ikke substitueres. Paragrafferens ordlyd bevares i revisionen af serviceloven, hvorved også borgernes rettigheder i forhold til de enkelte ydelser bevares. Af bemærkningerne fremgår det, at retstilstanden, der følger af den fremadrettede § 118, videreføres uændret. Socialpædagerne er tilfredse med, at § 118 ikke indgår i tilbudsviften og dermed heller ikke kan substitueres med andre ydelser i serviceloven. Ligeledes understreges det i bemærkningerne, at et længerevarende botilbud alene er en bygningsmæssig ramme, mens selve indsatsen til borgeren ydes efter servicelovens øvrige bestemmelser. Derved understreges det, at bolig og støtte er adskilt.

Socialpædagerne kan dog være bekymret for, at der ved revisitation af borgerne i forbindelse med implementeringsperioden og ved nye visitationer til botilbud kan ske en forskydning af tilbudte ydelser, og at kommunerne i højere grad vil tilbyde botilbud, der giver den enkelte borger en ringere retssikkerhed. På den baggrund foreslår Socialpædagerne, at anvendelsen af botilbud indgår som et særligt opmærksomhedspunkt i overvågningen.

Almene tilbud, kvindekrisecentre, forsorgshjem og herberger m.v. samt støtte og hjælp til pårørende

Afsnit VI ligger uden for ovenstående målgruppeplacering og er rettet mod målgrupper bredere end borgere med funktionsnedsættelser eller sociale problemer. Størsteparten af ydelserne i dette afsnit bevares i deres nuværende form. Socialpædagerne har på den baggrund ingen kommentarer til afsnittet.



SOCIALT LEDERFORUM

Kochsgade 31A, 5000 Odense C

tf.: 6471 5993

mail@socialtlederforum.dk

www.socialtlederforum.dk

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og

Sociale Forhold

Att. Tina Hansen

Den 19. januar 2015

Sendt via e-mail til tha@sm.dk

Vedr. Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte mv.), Deres sagsnr. 2014-1100

Ministeriet har ved e-mail af 9. december 2014 anmodet om Socialt Lederforums eventuelle bemærkninger til forslaget.

Vi er sikre på, at de partier, som har drøftet lovforslaget, inden det blev sendt i høring, har positive intentioner om generelt at styrke kvaliteten i indsatsen for mennesker med handicap og de øvrige målgrupper i lovgivningen, og at der sikres muligheder for en mere flexibel indsats.

Det er dog denne fleksibilitet vi i Socialt Lederforum er betænkelige ved. Der er stadig en stor del af tilbuddene til mennesker med særlige behov, hvor beboerne kommer fra forskellige kommuner. Kommunernes forskellige sagsbehandlingsmetoder og serviceniveau vil betyde, at det er svært at tilrettelægge en økonomisk forsvarlig indsats overfor beboerne. Større forskellighed betyder mere planlægning og forskelligartede krav til indsatsen og dermed en administrativ og økonomisk fordyrelse.

Med lovforslaget foreslås det, at kommunerne fremadrettet skal benytte en målgruppetilgang, som styrende for de tilbud, som borgerne skal have efter serviceloven. Da der ikke på nuværende tidspunkt ligger en definition på de enkelte målgrupper vil forskellige kommuner have forskellige skøn over målgruppe tilhørsforholdet. Ministeriet understregede ved gennemgangen, at denne målgruppetilgang mere skal ses som et pædagogisk redskab, frem for havende egentlige konsekvenser for visitationen.

Vi anbefaler derfor, at målgruppe tilgangen ikke bliver en del af lovændringen.



SOCIALT LEDERFORUM

Kochsgade 31A, 5000 Odense C

tf.: 6471 5993

mail@socialtlederforum.dk

www.socialtlederforum.dk

Forslagets tilbudsvifte (målgruppe 3) medfører et rettighedstab for nogle sårbare borgere. Kommunernes mulighed for at substituere inden for viften kan medføre, at borgere, som i dag har et retskrav på meningsfuld aktivitet eller beskæftigelse i dagtimerne (nuværende §§104 og 103), henvises til ren omsorg og pleje i botilbuddet. Vi foreslår derfor, at tilbuddene tages ud af tilbudsviften og henføres til §118.

Som det forklares i afsnittene om gældende ret, skal kommunalbestyrelsen efter nugældende § 103 tilbyde beskyttet beskæftigelse "... til borgere under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet". På tilsvarende vis skal kommunalbestyrelsen efter § 104 tilbyde målgruppen aktivitets- og samværstilbud med henblik på "... opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller livsvilkårene".

Både § 103 og § 104 tilbud udgør således i de gældende regler en entydig rettighed for de borgere, som tilhører målgruppen.

Disse rettigheder bortfalder med kommunernes mulighed for substitution inden for viften. En kommune vil således med de nye substitutionsregler kunne skønne, at borgeren ikke skal tilbydes et aktivitets- og samværstilbud eller et beskyttet beskæftigelsestilbud, men i stedet ydes socialpædagogisk bistand og pleje i borgerens bolig.

I Samværs- og aktivitetstilbud er der fokus på udvikling, oplevelser og samvær. Tilbuddene er mangfoldige og tager udgangspunkt i brugernes ønsker og behov, og er derfor i konstant udvikling. Der er bl.a. udendørsliv og naturprojekter, idræts og sanseoplevelser, hvor der er fokus på at styrke og udvikle de indbyrdes relationer. Der er bl.a. IT, sang og musik samt andre kreative aktiviteter på programmet. Der forgår endvidere en del aktiviteter på tværs af tilbuddene, eksempelvis idrætsstævner, fester.

Aktivitets- og samværstilbud tilbydes målgruppen med henblik på at opretholde eller forbedre borgerens livsvilkår, herunder opretholdelse af personlige færdigheder og sociale kompetencer og skabe grundlag for øget livskvalitet. Tilbuddene sikrer, at ydelsen i aktivitets- og samværstilbuddet er baseret på en helhedsorienteret indsats. Det sikres ligeledes, at borgerens individuelle behov og ønsker tilgodeses i tilrettelæggelsen af den pædagogiske praksis.

Efter vores opfattelse er samværs- og aktivitetstilbud væsentlige forudsætninger for at en rehabiliterende indsats kan have effekt. En effekt der, efter vores opfattelse, ikke vil kunne tilgodeses i et tilbud der gives i et botilbud.

Vi anbefaler derfor at aktivitets- og samværstilbuddene bliver en del af §118.



SOCIALT LEDERFORUM

Kochsgade 31A, 5000 Odense C

tf.: 6471 5993

mail@socialtlederforum.dk

www.socialtlederforum.dk

Forslagets krav om handleplaner og udredning udgør ikke, efter vores opfattelse, i praksis en styrkelse af fagligheden i afgørelserne og den indsats som ydes. Faktisk medfører nærværende lovforslag en lempelse af kravet til indholdet i handleplanerne i forhold til den nugældende lovgivning.

I Socialt Lederforum er vi positive over for det signal, som denne udredningsforpligtelse repræsenterer. Men bestemmelsens meget løse og uforpligtende karakter gør, at udredningskravet ikke i praksis vil adskille sig fra de nugældende krav til sagens oplysning, jf Lov om retssikkerhed og administration.

For at sikre et målrettet arbejde der medfører en styrkelse af den enkeltes ressourcer er det nødvendigt med en klar handleplan der bygger på et solidt udredningsarbejde.

Socialt Lederforum stiller sig gerne til rådighed for uddybning af vore forslag

Med venlig hilsen

Ib Poulsen

Direktør

Kochsgade 31 A

5000 Odense C

Mail: ib@socialtlederforum.dk

Tlf.: mobil 2388 5993 eller 2388 5995

www.socialtlederforum.dk



Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale forhold
Att.: Tina Hansen
e-mail: tha@sm.dk

Taastrup, den 16. januar 2015

Spastikerforeningens høringsvar over "Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love"

Spastikerforeningen har med tak modtaget "Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love" til høring. Vi skal i den anledning gøre følgende bemærkninger til det fremsatte ændringsforslag.

Generelle bemærkninger

Spastikerforeningen deler naturligvis en række af de synspunkter, som anføres at ligge til grund for ændringsforslaget: forebyggelse, forenkling og sammenhæng i indsatsen. Men vi er samtidig af den opfattelse, at det fremsatte ændringsforslag ikke bidrager til de anførte formål.

Baggrunden for lovforslaget er en udmøntning af en økonomiaftale mellem Regeringen og KL for 2014 - og genbekræftet i aftalen for 2015 om forenkling af servicelovens voksenbestemmelser. I økonomiaftalen for 2014 hedder det bl.a. om formålet med forenklingen: "Samtidig skal forenklingen understøtte kommunernes muligheder for at prioritere, så der skabes de bedst mulige resultater inden for de givne rammer." I aftalen for 2015 indskrives "målgruppetilgangen" som en del af aftalen.

Den foreslåede ændring af serviceloven synes således at være drevet af mange andre hensyn end social- og handicappolitiske ambitioner. Ændringerne er i meget høj grad drevet af kommunernes ønske om at få større frihed til at fastsætte egne lokale serviceniveauer, større mulighed for lokale prioriteringer og økonomisk styrbarhed.

Efter vores opfattelse afspejler det sig tydeligt i lovforslaget i form af et forringet serviceniveau, en forringet retssikkerhed for den enkelte borger og en generel magtforskydning i relationen mellem borger og myndighed til fordel for myndigheden.

Spastikerforeningen opfordrer derfor til, at ændringsforslaget opgives. I stedet bør der iværksættes en seriøs dialog med alle relevante målgrupper om, hvordan man positivt og uden at ødelægge årtiers social- og handicappolitik, kan sætte større fokus på forebyggelse og forenkling.

Opdelingen af borgerne i målgrupper

En af de væsentligste og mest vidtgående ændringer i forhold til den nugældende servicelov er forslaget om, at voksne borgere, der søger støtte efter serviceloven, skal screenes og kategoriseres i tre målgrupper efter graden af deres funktionsnedsættelse (ændringsforslaget § 79, stk. 2). Målgruppeindplaceringen vil samtidig være bestemmende for, hvilke bestemmelser i serviceloven de pågældende borgere vil kunne opnå støtte efter (ændringsforslaget § 79, stk. 3). Der er således tale om en meget indgribende beslutning, som vil få afgørende betydning for den støtte, den enkelte borger vil blive tildelt.

Spastikerforeningen finder målgruppeopdelingen helt forfejlet. Efter vores opfattelse vil målgruppeopdelingen resultere i en række helt uholdbare og uacceptable konsekvenser, når lovgivningen skal implementeres i praksis ude i den enkelte kommune:

- Selve målgruppetænkningen er udtryk for en instrumentel tilgang til handicap. Det er i sig selv en grundlæggende misforståelse at tro, at mennesker med handicap kan opdeles og kategoriseres ud fra en så simpel opdeling. Sporene fra beskæftigelsesområdet forsøg med såkaldte "matchgrupper" burde skræmme. Selv tilsyneladende "simple" funktionsnedsættelser vil ofte være langt mere komplekse. Og selv vidtgående og omfattende funktionsnedsættelser kan være usynlige og svært at diagnosticere.
- Vi frygter som konsekvens heraf, at en større gruppe spastikere risikerer at blive placeret i en forkert gruppe. Vi ser allerede i dag, hvordan kommunerne og sagsbehandlerne har store vanskeligheder ved at vurdere og forstå omfanget af spastikeres funktionsnedsættelser. Sagsbehandlerne har især svært ved at vurdere omfanget og konsekvenserne af spastikeres kognitive funktionsnedsættelser. Mange spastikere risikerer derfor at blive placeret i en for lav gruppe – og dermed blive tilbudt forkert eller for dårlig hjælp.
- Når gruppeopdelingen samtidig kobles sammen med vurderingen af, hvilken hjælp den enkelte borger er berettiget til, så bliver målgruppeinddelingen et opgør med kompensationsprincippet og den individuelle og konkrete vurdering som grundlag for sagsbehandlingen.
- En kategorisering i målgrupper med så vidtgående retlige konsekvenser vil uvægerligt blive endnu en konfliktarena mellem borgeren og kommunen. Det er det vores frygt, at målgruppeopdelingen vil blive endnu en sten til den mistillidskrise, som i forvejen er en væsentlig og ulykkelig hindring for en god og åben dialog mellem borgeren og systemet.
- At kommunens beslutning om målgruppeindplacering tilmed ikke kan ankes – at der så at sige ikke findes en dommer i konflikten, gør blot konfliktzonen endnu mere ømtålelig og stiller borgere i en helt urimelig retsstilling. Det er under ingen omstændigheder rimeligt, at det, der vil blive oplevet, som en meget vidtgående beslutning – ikke alene om målgruppeindplacering, men også om, hvilke ydelser man efterfølgende kan få - ikke kan ankes. Derudover giver lovforslaget ikke nogen som helst beskrivelse af, hvordan og af hvem en revurdering af kommunens målgruppeindplacering skal foregå.
- Vi frygter i konsekvens heraf, at en stor del af sagsbehandlingstiden vil blive båndlagt af bureaukratiske konflikter og uoverensstemmelser om målgruppeinddelingen og dermed fragå tiden til en kvalificeret faglig indsats med fokus på den relevante støtte til borgeren.
- Sammenhængen mellem målgruppeinddelingen og de ydelser, den enkelte borger er berettiget til, giver kommunerne et u hensigtsmæssigt økonomisk incitament til at placere borgerne i den lavest mulige målgruppe
- Målgruppeinddelingen og fraværet af at kunne få vurderet målgruppeplaceringen af en central ankeinstans giver mulighed for, at identiske funktionsnedsættelser vil blive vurderet forskelligt fra kommune til kommune
- Målgruppeinddelingen risikerer reelt at blive et anslag mod kompensationsprincippet, fordi det tendentielt bliver målgruppeinddelingen, der afgør, hvilken hjælp man er berettiget til – ikke en konkrete vurdering af den enkeltes behov.

Spastikerforeningen må derfor stærkt anbefale, at den foreslåede målgruppetilgang ikke gennemføres.

Tilbudsviften

Den anden store ændring, som foreslås med lovændringerne, er den såkaldte tilbudsvifte – en ny "samleparagraf", hvor en række eksisterende tilbud efter serviceloven samles i én og samme paragraf. Ændringsforslaget giver samtidig mulighed for, at kommunerne kan substituere et tilbud med et andet inden for viften (ændringsforslaget § 104). Tilbudsviften og indførelse af substitueringsprincippet har angiveligt til formål at fremme en tværgående og helhedsorienteret indsats. Spastikerforeningen er selvfølgelig en varm tilhænger af helhedsløsninger. Men vi kan under ingen omstændigheder se, at tilbudsviften kan være et værktøj til opfyldelse af det formål.

For det første er det helt usandsynligt, at de kommunale sagsbehandlere - blot gennem en sammenlægning af et antal paragraffer i én paragraf - bliver i stand til at foretage helhedsvurderinger, hvis de ikke er det i dag. Det er ikke paragraffernes rækkefølge, der er forhindringen for en mere helhedsorienteret indsats. Vi tvivler derfor på, at der vindes noget som helst på helhedsindsatsen blot ved at lægge paragraffer sammen. Derimod er vi dybt bekymret ved udsigten til, at kommunerne frit kan substituere tilbud inden for tilbudsviften med hinanden.

Substitutionen kommer i praksis til at betyde, at en kommune eksempelvis kan beslutte, at man ikke vil bevilge boligændringer (ændringsforslagets § 104, punkt 11), hvis kommunen finder, at et midlertidigt botilbud kan tilgodese samme formål (ændringsforslagets § 104, punkt 9). Det er oplagt, at sådanne beslutninger om substitution vil være stærkt styret af kommunens økonomi – f.eks. at kommunen har tomme pladser i midlertidige botilbud.

I praksis vil bestemmelsen ligeledes betyde, at kommunerne får mulighed for at substituere mellem f.eks. tilbud om beskyttet beskæftigelse (ændringsforslagets § 104, punkt 7) eller aktivitets- og samværstilbud (ændringsforslagets § 104, punkt 8) og tilbud, som den enkelte kommune etablerer efter den nye bestemmelse i § 104, punkt 12. Her får kommunerne en bred hjemmel til at etablere såkaldt "anden hjælp".

Vores erfaring viser, at - i virkelighedens verden - vil substitueringsbestemmelsen resultere i, at en række kommuner – af økonomiske grunde - ikke længere vil prioritere et dagligt miljøskift for den enkelte borger i form af et beskæftigelses- eller aktivitetstilbud uden for botilbuddet. I stedet vil kommunerne føle sig tilskyndet til etablere et tilbud hjemme på den pågældende borgers botilbud, fordi det vil være et billigere tilbud - og kommunen kan desuden spare omkostningen til befordring. Substitutionsprincippet – og ikke mindst adgangen til at kunne substituere med "anden hjælp" (§ 104, pkt.12) - vil åbne for en stort set uindskrænket kommunal adgang til at tilrettelægge tilbuddet til borgeren ud fra kommunens økonomiske og styringsmæssige prioriteringer frem for borgerens behov.

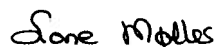
Viser det sig – hvad vi er helt overbevist om – at denne nye substitutionsmulighed vil blive brugt som løftestang for massive forringelser og besparelser, så kan vi med sikkerhed forudsige, at vi i al fremtid vil skulle kæmpe en evig kamp – ikke bare om rimeligheden af forskellige udgaver af substitution. Men vi vil også blive mødt af evige krav om, at flere bestemmelser og tilbud skal omfattes af "substitutionsprincippet".

Vores bekymring over introduktionen af substitutionsprincippet styrkes yderligere af, at det ikke på nogen måde fremgår, hvilken mulighed borgeren har for at klage over kommunens beslutning om at erstatte et tilbud med et andet. Hvad vil Ankestyrelsen i givet fald kunne tage stilling til? Vil Ankestyrelsen i givet fald kunne tage stilling til rimeligheden og det faglige indhold i en kommunal beslutning om at vælge et tilbud frem for et andet, hvis beslutningen i øvrigt er truffet på et oplyst grundlag og valget forvaltningsteknisk begrundet? Efter vores opfattelse er borgerens retsstilling i bedste fald helt uafklaret og i værste fald stærkt forringet.

Spastikerforeningen kan på ingen måde støtte, at der gennemføres en ændring af serviceloven, som bygger på en målgruppetilgang, indfører en tilbudsvifte og introducere substitutionsprincippet.

Vi opfordrer derfor, til at ændringsforslaget opgives. I stedet bør der iværksættes en seriøs dialog med alle relevante målgrupper om, hvordan man positivt og uden at ødelægge årtier social- og handicappolitik, kan sætte større fokus på forebyggelse og forenkling.

Med venlig hilsen



Lone Møller
Landsformand



Mogens Wiederholt
direktør

Fra: Lise Sørensen / SUFO [<mailto:ls@sufo.dk>]

Sendt: 19. januar 2015 08:34

Til: Tina Hansen

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

SUFO bifalder, at det med lovforslaget søges at tydeliggøre formålet med hjælpen efter serviceloven. Vi har noteret og er glade for, at der ikke er forslag til ændringer i forbindelse med indholdet af reglerne vedr. de forebyggende hjemmebesøg.

SUFO er ikke på høringslisten. Vi vil bede om, at vi fremover bliver tilføjet høringslisten ved relevante høringer.

SUFO er landsforening for ansatte, der udfører SUndhedsfremmende og FOrebyggende hjemmebesøg efter servicelovens §79a. Læs mere om SUFO på www.sufo.dk

Med venlig hilsen
Vibeke Reiter
Formand for SUFO

Lise Sørensen
Faglig sekretær
SUFO



Jernbane Allé 54, 3. th.
2720 Vanløse

Tlf.: 38 77 01 60
Direkte nr.: 38 77 01 64
Mail: ls@sufo.dk
www.sufo.dk

Fra: Direktion [<mailto:direktion@statsforvaltningen.dk>]

Sendt: 19. december 2014 08:20

Til: Tina Hansen

Cc: Kristian Hvolbæk Christensen; Helle Haxgart; Steen B. Skibsted ; Bente Koudal Sørensen ; Rasmus Kruse

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse .

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Under henvisning til ministeriets mail af 9. december 2014 (Sagsnr. 2014-1100) om høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte mv.) skal det meddeles, at Statsforvaltningen ikke har bemærkninger til høringen.

Vi deltager derfor heller ikke i den tekniske gennemgang af lovforslaget.

Med venlig hilsen

Rikke Hinrichsen

direktionsassistent

STATSFORVALTNINGEN



Statsforvaltningen

Storetorv 10

6200 Aabenraa

Telefon: 72 56 70 00

Direkte telefon: 72 56 79 78

Mail: direktion@statsforvaltningen.dk

Web: www.statsforvaltningen.dk

Send e-mails til Statsforvaltningen via din digitale postkasse på www.borger.dk

Denne mail og enhver vedhæftet fil er fortrolig. Hvis du ikke er den rette modtager, bedes du venligst omgående underrette os og derefter slette mailen og enhver vedhæftet fil uden at beholde en kopi og uden at videregive oplysninger om indholdet. På forhånd tak.

Fra: Lovekspeditionen [<mailto:publikationer@sm.dk>]

Sendt: 9. december 2014 09:27

Til: Udsendelse fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Cc: Tina Hansen; Elsebeth Jensen

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse



MINISTERIET FOR BØRN, LIGESTILLING,
INTEGRATION OG SOCIALE FORHOLD

Holmens Kanal 22, 1060 København K

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

J.nr. 2014-1100

Dato 09.december 2014

Til myndigheder og organisationer, jf. vedlagte høringsliste

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handle-plan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Med venlig hilsen

Elsebeth Jensen



Kolt den 15. januar 2015

Socialministeriet
Att. Specialkonsulent
Tina Hansen
Holmens Kanal 22
1060 København K

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service sagsnr. 2014 – 1100.

Stomiforeningen COPA er dybt forundret over socialministeriets/regeringens ønske om at gå fra individuelle løsninger til standard løsninger til borgere, der skal have bevilget hjælpemidler og forbrugsgoder efter den nuværende Servicelovs § 112 vedr. retten til frit valg af leverandør og stomihjælpemidler (personlige kropsbårne hjælpemidler). Stomiforeningen COPA opfordrer til, at man genovervejer konsekvenserne af lovforslagets indhold om standardisering af hjælpemiddelområdet samt at man undtager personlige kropsbårne hjælpemidler i det nye lovforslag. Standardløsning for stomihjælpemidler og andre personlige kropsbårne hjælpemidler vil give unødige medicinske, sociale og økonomiske komplikationer for den enkelte borger. Det vil også skabe yderligere administration og omkostninger for kommuner og det danske sundhedssystem når borgeren ikke kan føre et normalt liv med arbejde, fritidsaktiviteter og andre almindelige gøremål og sociale aktiviteter. Det er derfor afgørende for Stomiforeningen COPA, at man bibeholder den konkrete, individuelle vurdering og ekskluderer personlige kropsbårne hjælpemidler fra den nye lovgivning.

Stomiforeningen COPA har tidligere (3. juli 2012) skriftligt henvendt sig til ministeriet om problemer med mange kommuners håndtering og tolkning af Servicelovens § 112 vedr. bevillinger til stomihjælpemidler. Svaret fra ministeriet (6. september 2012) var følgende: *”Ministeriet har dog noteret sig Stomiforeningens ønske om tydeliggørelse af teksten i forbindelse med den førstkommande revision af vejledningen om hjælpemidler, biler, boligindretning m.v. I forhold til muligheden for at smidiggøre skift til andre stomiprodukter bemærkes, at kommunen efter hjælpemiddelreglerne skal yde støtte til det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Det beror på en konkret og individuel vurdering, hvilket hjælpemiddel, herunder også hvilket produkt blandt flere inden for en given hjælpemiddelkategori, der er bedst egnet og billigst ud fra den enkelte borgers behov. Ved denne vurdering har kommunen mulighed for at indhente lægefaglige udtalelser, hvis det skønnes nødvendigt”.*

Den konkrete, individuelle vurdering sikrer borgeren de rette hjælpemidler

I udkastet til det nye lovforslag er der overhovedet ikke taget hensyn til tidligere løfter om en konkret og individuel vurdering om bevilling til stomihjælpemidler. Tværtimod står der i lovforslaget, at der gives mulighed for en forenklet sagsbehandling og standardisering af den udmålte støtte. Det underer Stomiforeningen COPA, at man med forslaget vil gå væk fra den konkrete, individuelle vurdering af den enkeltes behov, da netop denne ellers hidtil har sikret, at borgerne får de rette hjælpemidler. Denne beskyttelse af borgeren er vigtig, når man er kronisk afhængig af et specifikt hjælpemiddel til at afhjælpe et basalt behov. Man skal kunne føle sig tryk ved brugen af det bevilgede produkt for at kunne føre et liv på lige fod med alle andre.

Undgå brugerbetaling for personlige hjælpemidler, der dækker basale behov

Tilmed står der i § 96 stk. 2, 2 pkt. om de tilfælde, hvor borgeren gør brug af retten til frit valg, og kommunalbestyrelsen ikke har en leverandøraftale, men har valgt at anvende standardiseret udmåling i form af et beløb, er det dette beløb, som borgeren får udbetalt i støtte til hjælpemidlet. I de tilfælde hvor dette beløb er fastsat efter det billigste produkt, kan man frygte, at det vil føre til øget brugerbetaling for borgere, hvis behov ikke dækkes af standardproduktet. Det er vel at mærke borgere, der er afhængige af hjælpemidler i deres hverdag for at afhjælpe et basalt behov. Brugerbetaling inden for dette område skaber en økonomisk og social ulighed på tværs af landet, hvis man som stomiopereret bliver afhængig af kommunens serviceniveau for at kunne få hjælpemidler til ordentlig pasning af stomien.

Ekskluder personlige kropsbårne hjælpemidler fra den nye lovgivning

Stomiforeningen COPA opfordrer på det kraftigste ministeren til, at personlige kropsbårne hjælpemidler ikke bliver omfattet i det nye lovforslag. Det kan få uoverskuelige konsekvenser, hvis kommuner bevilger et forkert stomihjælpemiddel, i stedet for det bedst egnede til den enkelte. Det gælder for sundhedssystemet, men især for den enkelte borger. Meget ofte vil der hurtigt komme hudproblemer efter lækager, der har medført afføring eller urin på/i tøjet - herefter kommer det på huden. Det kan i værste fald ske helt uden varsel, hvis man ikke bruger det bedst egnede stomihjælpemiddel.

Borgerens erfaring og den sundhedsfaglige ekspertise definerer de rette hjælpemidler

Hvem skal fremover vurdere, hvilke personlige kropsbårne stomihjælpemidler, der er de bedst egnede til en hel brugergruppe med forskellige behov? Borgernes og stomisygeplejerskernes vurdering om det bedst egnede stomihjælpemiddel må og bør have første prioritering til en bevilling på poser, plader og hudplejeartikler til pasning af stomien. Det er indlysende, at borgeren vælger det bedst egnede produkt, ofte i samråd med de sundhedsfaglige eksperter. Personer med stomi kan ikke bruge en standardløsning defineret ud fra en standardliste. Vores kroppe, stomier, hud og kropsbygning er vidt forskellige. Sikkerhed, sikkerhed og atter sikkerhed er for stomiopererede det allervigtigste og det er lig med det bedst egnede stomihjælpemiddel til den enkeltes krop og behov.

Undersøgelse: Stomi-hjælpemidler gør en forskel for borgeren

Stomiforeningen COPA fik i januar 2014 udført en spørgeskemaanalyse, der viser vigtigheden af, at stomiopererede har adgang til de rette produkter for netop dem. I dag er det sådan, at 95% er tilfredse eller meget tilfredse med deres stomiprodukt, selvom 35% oplever problemer med produktet. Samtidig afslører undersøgelsen at ca. halvdelen af de stomiopererede aldrig har skiftet stomiprodukt, og at 19% skifter hvert femte til ottende år, så har man først prøvet et produkt, så vil man typisk blive ved med at bruge netop dette. Det skyldes muligvis, at sikkerhed er det vigtigste når man vælger produkt – eksempelvis har ca. hver tredje i undersøgelsen skåret ned på aktiviteter som følge af deres stomi, fx sport, udlandsrejser og visse typer socialt samvær. Resultatet viser også, at 78% af respondenterne oplever, at deres stomi er forbundet med bekymringer i dagligdagen. Slutteligt, viser undersøgelsen, at det for 62% af de stomiopererede er usandsynligt, at de vil skifte til et andet stomiprodukt inden for det kommende år. Det er derfor vigtigt, at kommunen stiller de rette hjælpemidler til rådighed ift. den enkeltes behov.

Fra passiv patient til aktiv borger – til gavn for individet og samfundet

Ved brug af det bedst egnede stomihjælpemiddel, der giver en væsentlig afhjælpning af funktionsnedsættelsen, kan man som borger leve et normalt liv ved at passe job, gå til sport og deltage aktivt i livets mange daglige gøremål. Regering og politikere taler om det gode danske sundhedsvæsen, velfærd og borgerinddragelse her i Danmark. Hvor er borgerinddragelsen, hvis Socialministeriet og kommunalbestyrelserne skal bestemme, hvilket stomihjælpemiddel der vil være det bedst egnede for en bred og varieret gruppe borgere? Det er vel sandsynligt, at det bliver det billigste, hvis man blot vælger en standardløsning til alle med lignende behov. Men det vil kun

være på kort sigt, at der kan spares på udgifterne. Når der kommer hudproblemer m. m., vil det ofte medføre udgifter til besøg hos stomiambulatoriet - i værste fald indlæggelse på sygehus og derved også udgifter til sygedagpenge m.m. De negative følgevirkninger gavner hverken den enkelte borger eller samfundet som helhed, og derfor bør man genoverveje konsekvenserne af lovforslaget for borgerne, i særdeleshed i forhold til hvilke hjælpemiddelområder, der simpelthen ikke er egnede til standardisering.

Hvis man alligevel har til hensigt at gennemføre dette lovforslag, så vil Stomiforeningen COPA ved samme lejlighed foreslå, at der i teksten vedr. ordet stomihjælpemidler bliver skrevet følgende ordlyd: Stomihjælpemidler til colo- ileo- og urostomi, irrigation, Indiana Pouch, brickerblære og andre afføring- urinvejsafledninger. Begrundelsen for denne tilføjelse i teksten er, at der i dag anvendes mange forskellige operationsmetoder til problemer med afføring og urin.

Vi håber meget, at man fra ministeriets side og fra politisk hold involverer brugergrupper i det videre arbejde med hjælpemiddelområdet. Det er afgørende, at alle danske stomiopererede har adgang til de rette hjælpemidler for at kunne føre en normal livsstil uden unødige komplikationer med produkter, der ikke passer til det individuelle behov.

p. v. a. Stomiforeningen COPA

Henning Granslev
Landsformand COPA
Bavnegårdsvej 110, Kolt
8361 Hasselager
e-mail: h.granslev@gmail.com

Vedhæftede breve:

Spørgsmål fra Stomiforeningen COPA den 3. juli 2012

Svar fra ministeriet den 6. september 2012

Stomiforeningen
att. landsformand Henning Granslev
sekretariatet@copa.dk

Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

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

Vedrørende frit valg af leverandør og stomihjælpemidler

Stomiforeningen har den 3. juli 2012 rettet henvendelse til social- og integrationsminister Karen Hækkerup vedrørende frit valg af leverandør og stomihjælpemidler. Ministeren har bedt Social- og Integrationsministeriets handicapkontor takke for og besvare henvendelsen.

6. september 2012

J.nr. 2012-5188

I forhold til undtagelsen i servicelovens § 112, stk. 4, til retten til frit leverandørvalg kan Social- og Integrationsministeriet oplyse, at undtagelsen alene omfatter den situation, hvor kommunen kan stille et fuldstændig identisk, men brugt, hjælpemiddel til rådighed. Dette fremgår af orienteringsskrivelsen af 27. januar 2011, som Stomiforeningen også henviser til, samt af punkt 37 i vejledning om hjælpemidler, biler, boligindretning m.v.

På denne baggrund er det Social- og Integrationsministeriets vurdering, at undtagelsen i praksis ikke vil have nogen større betydning i forhold til stomihjælpemidler. Ministeriet har dog noteret sig Stomiforeningens ønske om tydeliggørelse af anvendelsesområdet for undtagelsen, og dette vil indgå i overvejelserne i forbindelse med den førstkommande revision af vejledning om hjælpemidler, biler, boligindretning m.v.

I forhold til muligheden for at smidiggøre skift til andre stomiprodukter bemærkes, at kommunen efter hjælpemiddelreglerne skal yde støtte til det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Det beror på en konkret og individuel vurdering, hvilket hjælpemiddel, herunder også hvilket produkt blandt flere inden for en given hjælpemiddelkategori, der er bedst egnet og billigst ud fra den enkelte borgers behov. Ved denne vurdering har kommunen mulighed for at indhente lægefaglige udtalelser, hvis den skønner det nødvendigt.

Det skal fremgå af bevillingen, hvilket konkret hjælpemiddel kommunen yder støtte til.

Hvis det senere bliver nødvendigt at ændre bevillingen, f.eks. fordi det oprindeligt bevilgede hjælpemiddel ikke kan kompensere for borgerens behov, skal kommunen træffe en ny afgørelse og udstede en ny bevilling med angivelse af, hvilket hjælpemiddel der er det bedst egnede og billigste.

Denne procedure skal ses i sammenhæng med, at det er kommunen som bevillings- og finansieringsmyndighed, der har ansvaret for, at borgeren modtager det hjælpemiddel, som den pågældende efter loven har krav på. Dette ansvar vil kommunerne ikke kunne leve op til, såfremt der gives mulighed for at udstede brede bevillinger uden angivelse af, hvilket konkret hjælpemiddel der ydes støtte til. Herudover er der også et hensyn at tage til borgernes retssikkerhed, idet borgerne har krav på at vide, hvilket specifikt hjælpemiddel kommunen giver hjælp til.

På baggrund af ovenstående vurderes det ikke muligt at give mulighed for at udstede brede bevillinger uden angivelse af, hvilket konkret hjælpemiddel støtten omfatter.

Med venlig hilsen

Tina Hansen
Specialkonsulent

Kolt den 3. juli 2012.

Social- og integrationsminister
Karen Hækkerup
Holmens Kanal 22
1060 København K

Vedr. frit valg af leverandør og stomihjælpemidler.

1. Leverandør.

Stomiforeningen COPA beder om en klar og helt tydelig forenkling af teksten i en skrivelse til samtlige kommunalbestyrelser dateret 27. januar 2011 - J. nr. 2010-644.

Begrundelsen for anmodningen er, at flere kommuner ikke overholder loven om borgerens ret til frit valg af leverandør.

Der står i afsnit 3.

Serviceovens § 112, stk 3 er ændret, således at den tidligere gældende adgang til frit valg af særligt personlige hjælpemidler er udvidet til at omfatte alle typer hjælpemidler. Der er således ikke med regelændringen tænkt nogen indsnævring i forhold til det tidligere gældende frie leverandørvalg på de særligt personlige hjælpemidler. Borgeren vil dermed frit kunne vælge leverandør af alle typer hjælpemidler. Endvidere vil borgeren mod betaling af prisdifferencen kunne vælge et dyrere hjælpemiddel end det, der er omfattet af kommunalbestyrelsens bevilling.

Der står videre:

I serviceovens § 112, stk, 4 findes en undtagelse til adgange til frit at vælge leverandør.

Borgerens ret til at vælge leverandør af hjælpemidler vil således ikke gælde, hvis kommunalbestyrelsen kan stille et hjælpemiddel til rådighed, som er fuldstændigt identisk med det hjælpemiddel, som borgeren ønsker at anskaffe.

Når der er indgået en leverandøraftale om køb af personlige kropsbårne hjælpemidler – stomihjælpemidler – er det IKKE kommunen, der kan stille dette til rådighed. Borgeren bestiller stomihjælpemidlerne direkte hos leverandøren. Kommunen har ikke et lager med alle mulige produkter af stomihjælpemidler. På det danske marked for stomihjælpemidler kan jeg oplyse, at der findes over 1000 forskellige produkter.

Det er helt klart Stomiforeningen COPA's opfattelse, at borgerens ret til frit valg af leverandør af stomihjælpemidler skal overholdes af alle kommunerne.

2. Stomihjælpemidler.

Desværre er der også en stor stigning i kommunernes tolkning af, hvilke stomihjælpemidler borgerens kan få skrevet i deres bevilling efter lov om social service § 112.

Der findes overhovedet ikke nogen standard løsning for hvad eller hvilke stomihjælpemidler, man som stomiopereret har brug for til at kunne leve et "normalt" liv som før stomianlæggelsen.

Det er meget vigtigt, at stomiopererede er sikre på, at stomihjælpemidlerne passer til deres stomi. Der er mange forskellige hensyn at tage til valget af det rette produkt: kroppsfaconer, hvorledes stomien er placeret, om stomien er velfungerende og om der er hudproblemer m.m.

Nyopererede får hjælp fra stomisygeplejersken til at vælge de rigtige stomihjælpemidler, når de bliver udskrevet fra hospitalet. På bevillingen kræver nogle kommuner helt præcist, at få oplyst de produkter, der anbefales af stomisygeplejersken. Men efter en kort tid kan det ofte blive nødvendigt at bruge et anderledes produkt.

Dette produktskifte burde kun være en formssag, hvis der i bevillingen kun står denne oplysning: Stomiposer, plader m.m. efter behov.

Men i mange bevillinger kræver kommunerne oplyst helt præcist det produkt, der blev bevilget ved udskrivelsen: f. eks., Coloplast pose nr. xxx.

For at skifte til et nyt produkt skal borgerne først henvende sig til sagsbehandleren, senere måske til stomisygeplejersken, der herefter skal bruge tid til at forklare hvorfor x person nu ønsker at skifte til en andet produkt.

Først når alt dette er klaret, kan leverandøren sende de nye produkter til borgeren.

Det er spildt af tid og kræfter og til stor frustration for de personer, der ikke kan bruge de "gamle" produkter.

Desværre sidder der sagsbehandlere der helt kold og kynisk tager en beslutning om, at kommunen ikke vil give en bevilling til forskellige stomihjælpemidler. Et nyt produkt kan medvirke til, at man som stomiopereret ikke behøver at være bange for at gå i byen, på indkøb m.m.. Det giver stor usikkerhed og isolation hvis man ikke kan få tildelt de former for stomipasta og hudbeskyttelsesmidler, der giver tryghed i dagligdagen.

Mange får pludselig lækager, der giver afføring eller urin på huden, i tøjet og i værste fald ned ad benene. Det kan ske uden varsel, hvis der ikke bruges de rigtige stomihjælpemidler.

Det er kun personen med stomi. evt. i samråd med stomisygeplejersken, der kan afgøre, hvad der er rigtigt og nødvendigt.

Det kan ikke være meningen at enkelte sagsbehandlere skal nedgøre de råd stomisygeplejersken giver en person i valget af stomihjælpemidler. Det forkerte valg kan give meget uheldige hudskader, så det er nødvendigt med hospitalsindlæggelse for at behandle hudskaden. Det er ikke vand der kommer på huden – men afføring og urin. Tænk blot på en barnenumse, der er helt mørkerød.

Stomiforeningen COPA vil kunne uddybe evt. spørgsmål ved at få foretræde for ministeren. Mange stomiopererede får desværre en uheldig sagsbehandling til deres bevilling på stomihjælpemidler.

Men håb om positiv behandling af foreningens henvendelse, ser vi frem til en lettere arbejdsgang til at få den rigtige bevilling til stomihjælpemidler.

Venlig hilsen

Henning Granslev
landsformand Stomiforeningen COPA



Til Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale Forhold

12-01-2015

**Høringssvar fra de 5 socialtilsyn vedrørende forslag om nye principper
for tildeling af serviceydelser til voksne i henhold til lov om social service**

Dok.nr.: 2015/0001336-1

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har den 9. december 2014 sendt forslag til ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love i høring.

Socialtilsyn Hovedstaden
Frederiksberg Kommune
2000 Frederiksberg
<http://socialtilsyn.frederiksberg.dk>

De 5 socialtilsyn har ingen bemærkninger til lovforslaget.

Hoved tlf.nr.: 91 33 32 00
Mobil nr: 91 33 32 12
Socialtilsyn@frederiksberg.dk

Socialtilsynene skal gøre opmærksom på ønskeligheden af, at der i den endelige Vejledning til lov om socialtilsyn indarbejdes eventuelle kommentarer til de foreslåede ændringer i forslaget til ændring af kapitel 17 i lov om social service, der vil få indflydelse på socialtilsynets kompetenceområde.

Venlig hilsen

Doris Olsson
Juridisk konsulent

Høringssvar fra Udviklingshæmmedes Landsforbund vedr Lovforslag om tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Til Socialministeriet,

Tak for at vi må skrive til jer angående det nye lovforslag om voksenbestemmelserne i Serviceloven.

Vi har brugt meget tid på at nærstudere det og diskutere det og har været til et møde i Socialministeriet, hvor forslaget blev gennemgået.

Vi har en ret klar idé om, hvad lovforslaget indebærer, og hvad det vil medføre, hvis det bliver vedtaget i sin nuværende form. Desværre ser det ud til, at der er stor forskel på, hvordan man ser på tingene på Christiansborg og i Socialministeriet, og hvordan virkeligheden ser ud for de udviklingshæmmede borgere ude i kommunerne. Derfor vil vi lægge vægt på, hvordan vi mener, Serviceloven fungerer nu, og hvordan den vil komme til at fungere, hvis det nye lovforslag bliver vedtaget.

Generelt er vi bange for, at kommunerne vil få meget mere magt, og at udviklingshæmmedes borgeres retssikkerhed vil blive presset, hvis det her forslag bliver vedtaget. Det vil også blive endnu sværere at klage over kommunens afgørelser.

Målgrupper

Forslaget lægger op til, at alle vi udviklingshæmmede vil blive delt ind i 3 forskellige grupper. Men det er kommunen, der bestemmer, hvad gruppe vi havner i. Og vi får ikke at vide, hvad gruppe vi er i. Og vi kan heller ikke klage over det. Så vi mener, at klagemulighederne bliver forringet med det nye lovforslag.

Det skal ikke skrives ind i loven, at vi skal placeres i 3 forskellige målgrupper. For vi kan ikke bare sættes i kasser. Vi har alle vores individuelle behov som går på tværs af målgruppe-inddelingerne. Så vi mener, at det skal være individuelle vurderinger og ikke 3 kasser vi bliver puttet i.

Vi er bekymrede for det nye kapitel 15 inden for målgruppe 1. Vi mener, at man skal passe på, at borgere ikke bliver "straffet" for at være velfungerende. Der skal være noget hjælp at falde tilbage på, hvis man som borger på et tidspunkt får det dårligere og får mere brug for hjælp.

Tilbudsviften

Forslaget om en tilbudsvifte er vi meget bekymrede for. Vi frygter, at vi vil miste retskrav, og at vi i nogle kommuner vil få en dårligere service. Det vil blive sværere for os at få lov at komme på beskyttet værksted. Det vil blive sværere at få hjemmevejledning. Og vi vil heller ikke være sikre på at få ledsagelse. Og så vil nogle af os bare sidde derhjemme og kukkelure i stedet for.

I vores forening arbejder vi meget med, at borgere bliver selvhjulpne, aktive medborgere, der kan klare sig selv så meget som muligt og kan mestre deres eget liv. Det er det, vores medlemmer allerhelst vil. Men de har brug for hjælp og støtte. Nogle har brug for at arbejde på et beskyttet værksted (§ 103 og §104 i

nuværende Servicelov) for at have noget at stå op til, andre har brug for fast hjemmevejledning (§ 85) for at få deres hverdag til at hænge sammen. Vi mener, at det er vigtigt, at det er et retskrav, at man kan få præcis den hjælp og støtte man har brug for. Hverken mere eller mindre.

Hjemmevejledning (§ 85)

Vores medlemmer har brug for hjemmevejledning (§ 85), uanset hvad målgruppe man kommer i. Ikke mindst på grund af digitalisering og førtidspensionsreform (det vil sige at mange af os ikke kan få pension og skal ud at finde arbejde) har vi brug for at der er nogen der hjælper os undervejs. Hvis der lægges op til, at ansøgninger om hjælpemidler skal sendes og behandles digitalt, skal borgeren være sikker på at få socialpædagogisk hjælp til det. Hjemmevejledning behøver ikke foregå i hjemmet. Det kan godt foregå i et center eller i et netværk. Dog skal der være en fortrolighed. Borgeren skal kunne være alene med sin hjemmevejleder, især hvis der skal tales om fortrolige ting, f.eks pengesager.

Handleplaner (§140)

Vi mener, at alle borgere uanset målgruppe skal tilbydes en handleplan mindst én gang om året. Det er en måde at sikre, at borgeren bliver inddraget og er med til at definere hvad det er for en hjælp borgeren har brug for. Der er mange ting der kan ændre sig i løbet af et år. Så det er vigtigt at holde handleplansmøder jævnligt.

SKAL, ikke KAN

Et lille vigtigt ord, vi er meget opmærksomme på, er ordet "kan". Der står i flere af paragrafferne, at kommunen "kan tilbyde". Vi mener, at der skal stå "skal" i stedet for "kan". Det gør en stor forskel, om kommunen er forpligtet på at hjælpe borgere, eller om de blot har mulighed for at gøre det.

Serviceloven og FN's Handicapkonvention skal overholdes af kommunerne

Vi kender rigtig mange dårlige eksempler, hvor kommunerne er på kant med Serviceloven og handler i strid med FN's Handicapkonvention. Der er for eksempel blevet sparet urimeligt meget på bevillinger af førtidspension i Odense Kommune. Og som Kommunernes Landsforenings nye undersøgelse viser, er der 12 kommuner, der bevidst budgetterer med 0 dage til socialpædagogisk ledsagelse, i strid med Serviceloven. Desuden er der mange borgere der bliver tvunget til at flytte tilbage til deres betalingskommune mod deres vilje.

Vi er bange for, at alt dette vil fortsætte og endda vil blive endnu værre, hvis forslaget bliver vedtaget. Vi synes derfor, at borgernes retssikkerhed bør have en langt højere prioritet.

Ifølge FN's Handicapkonvention, som den danske stat har forpligtet sig på at overholde, har alle borgere ret til at bo hvor de selv vil og arbejde hvor de selv vil. Men det er ikke altid virkelighed for vore medlemmer ude i kommunerne. Vi frygter at den nye servicelov vil gøre det sådan at borgere er endnu mere stavnsbundet til deres betalingskommune, og at de i endnu mindre grad selv kan bestemme hvor de vil arbejde og hvor de vil bo.

Selvbestemmelse

Der er også nogle positive ting ved forslaget. Det er godt, at regeringen har skrevet om selv – og medbestemmelse i forslaget. Det er jo det, som vi i ULF har kæmpet for i alle årene. I regeringens forslag står der, at det er vigtigt, at borgeren bliver mere selvhjulpnen og bliver i stand til at klare sig selv så godt som muligt. Borgeren skal inddrages og selv tage ansvar og selv gøre en indsats for at blive mere selvhjulpnen. Det er vi enige i.

Samarbejde med frivillige

I forslaget står der også, at kommunerne skal arbejde mere sammen med foreninger og frivillige. Det synes vi er rigtig godt. ULF vil gerne samarbejde med kommunerne og tilbyde frivilligt socialt arbejde. Frivilligheden skal dog generelt ikke være på bekostning af det pædagogiske personales plejeopgaver. Personale skal gå med til læge og tandlæge, og de skal hjælpe med medicin og pengesager osv. De "sjove" sociale opgaver kan frivillige foreninger (for eksempel ULF) godt tage sig af.

For at lave en opsamling til sidst:

Vi mener ikke, at borgerne skal inddeles i 3 målgrupper, men derimod at hver borger skal vurderes af fra sine individuelle behov.

Idéen om tilbudsviften skal tages af bordet. Borgere skal have retskrav på ydelser som hjemmevejledning, beskyttet beskæftigelse og botilbud, akkurat som det står i den nuværende Servicelov.

Det skal stå tydeligt i loven, at kommunerne er forpligtet på at hjælpe borgere og ikke formuleres som en mulighed.

Alle udviklingshæmmede skal tilbydes hjemmevejledning (§85), hvis de har behov for det. Uanset hvilken målgruppe de er i.

Alle udviklingshæmmede skal tilbydes handleplan (§ 140) mindst én gang om året. Uanset hvilken målgruppe de er i.

Venlig hilsen

Lars Gjermandsen

Formand for Udviklingshæmmedes Landsforbund

Fra: Martina Henze

Sendt: 10. december 2014 09:12

Til: Tina Hansen

Emne: ÆldreForum - Høringssvar - Udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handle-plan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Tak for den tilsendte udkast til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love fremsendt den 9. december 2014.

ÆldreForum afgiver som udgangspunkt ikke høringssvar og betragter derfor det tilsendte materiale som orientering.

Rådet modtager fortsat meget gerne udkast til bekendtgørelser, lovforslag og vejledninger m.m., der vedrører ældre, da disse informationer er et vigtigt element i den sum af viden og erfaringer, som rådet baserer sit arbejde på.

Med venlig hilsen

Martina Henze
Fuldmægtig

ÆldreForums Sekretariat
Besøgsadresse: Åbenrå 5, 1124 København K

Mobil: +45 4174 0036
E-mail: mahe@aeldreforum.dk

ÆldreForum
Edisonsvej 18, 1 sal
5000 Odense C
Telefon: +45 72 42 39 90
Fax: +45 72 42 39 91
www.aeldreforum.dk



Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold
Att.: Tina Hansen
E-mail: tha@sm.dk

19. januar 2015
BH/of/kl/mlj

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Ældre Sagen takker for muligheden for at give høringssvar i forbindelse med lov om ændring af lov om social service.

Behov for mere balanceret værdigrundlag for loven

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at alle borgere med behov skal modtage en effektiv og målrettet indsats, som modsvarer deres behov, hvilket vi gerne vil kvittere for.

Ligeledes er vi enige i, at hjælpen skal gives med øget opmærksomhed på positiv udvikling, habilitering og rehabilitering. Det fremgår endvidere, at der skal lægges større vægt på borgerens eget ansvar og egne muligheder. Det mener vi overordnet positivt, men vi bemærker, at det i forhold til visse grupper af svækkede ældre, personer med betydelige handicap m.fl. kan være vanskeligt selv at tage ansvar for sit helbred.

Ældre Sagen er i udgangspunktet enige i, at hjælp til selvhjælp er en fornuftig ramme for at give og modtage hjælp vel at mærke så længe, der tages hensyn til de, der ikke længere magter at hjælpe sig selv. Vi har tidligere kommenteret på dette i forbindelse med L25 om hjemmehjælp og rehabilitering - og skal ikke komme nærmere ind på det her.

Imidlertid mener vi, at det vil gavne såvel borgerne som effekten af den sociale indsats, at andre rammer for hvordan hjælpen gives, end princippet om hjælp til selvhjælp, også trækkes tydeligt frem og er med til at danne fundamentet for en effektiv og værdig ældrepleje i den sociale servicelovgivning;



Vi foreslår således følgende generelle tekst indsat i serviceloven, som f.eks. kunne tilføjes lovens **Kapitel 16. Personlig og praktisk hjælp i hjemmet m.v., hjælpemidler og forbrugsgoder** eller i lovens indledende afsnit.

“Hjælpen skal gives på sådan måde, at det sikres, at borgeren kan leve et værdigt og trygt liv og føle sig så godt tilpas som muligt. Hjælpen skal tilrettelægges på en sådan måde, at det i videst muligt omfang er muligt for borgeren, at fortsætte med at leve en aktiv og meningsfuld tilværelse, alene og sammen med andre. Privatlivet skal respekteres og borgeren skal så vidt det er muligt kunne vælge, hvordan og hvornår hjælpen skal gives. Borgerens selvbestemmelse og medbestemmelse skal respekteres både når hjælpen tilrettelægges og udføres. Hjælpen skal være af høj faglig kvalitet. Hjælpen skal bidrage til at styrke borgerens selvfølelse og tro på egen formåen.”

En sådan formulering ville være med til at understrege bærende visioner for hjælpen på lige fod med visionen om hjælp-til-selvhjælp. Visioner som det ikke mindst nu er vigtige at understrege, for at beskytte udsatte grupper mod for omfattende nedskæringer under indtryk af de snævre økonomiske rammer for den kommunale økonomi. Men også fordi værdige og trygge forhold for borgerne vil give dem et bedre udgangspunkt og motivation for at mobilisere de ressourcer – små eller store – de besidder. På den måde vil en basis af værdighed, tryghed, respektfuldhed og selvbestemmelse på sigt være det bedste udgangspunkt for at opnå en positiv effekt af hjælp-til-selvhjælpen.

Forslaget går for langt i prioriteringen af kommunernes styrings- og prioriteringsmuligheder i forhold til hensynet til udsatte grupper af borgere.

Lovforslaget har sin baggrund i kommuneøkonomiaftalerne for 2014 og 2015. Som det også fremgår af forslaget, er det et centralt formål, at styrke kommunernes muligheder for at styre og prioritere fleksibelt.

De øgede muligheder for kommunerne for at skønne og prioritere modsvars imidlertid ikke af en tilsvarende øget retsbeskyttelse af borgerne – tværtimod.

Kombinationen af lovforslagets øgede beføjelser til kommunerne og mange kommuners økonomiske problemer efterlader grupper af svækkede borgere i betydelig risiko for at opleve forringelser og nedskæringer.

Det gælder bl.a. følgende punkter:

Målgruppetilgangen: Her placeres borgeren, der søger om hjælp, først i en af 3 grupper:

- 1) Personer med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller personer, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer.
- 2) Personer med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.



- 3) Personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Adgangen til ydelser sker først efter forhåndsvurderingen af borgerens indplacering i hierarkiet af målgrupper, og man har som borger kun adgang til de ydelser, som ens målgruppe berettiger en til, jf. den foreslåede formulering: *"§ 79 Stk. 3. Den indsats, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører."*

Ældre Sagen mener, at der er en væsentlig risiko for, at borgere ud fra denne generelle kommunale forhåndsbedømmelse kan ende i en gruppe, f.eks. 1, hvor man kun har adgang til begrænsede forebyggende tilbud mv. på trods af, at man måske på enkelte punkter måtte have brug for ydelser, der tilhører en højere målgruppe.

Eller man kan f.eks. tænke sig, at man ender i målgruppe 2, men med et specifikt behov for mindre boligindretnings justeringer. Men dette tilbud befinder sig under målgruppe 3, som man så ikke har adgang til.

Ældre Sagen foretrækker frem for denne tunge bureaukratiske to-trinsraket - først målgruppevurdering og så ydelsesvisitationer med risiko for at kasse- og målgruppetænkning kommer før den enkeltes behov - at man bevarer den frie og lige adgang til alle ydelser ud fra en behovsvurdering i forhold til de enkelte ydelsers målgruppe.

Ingen klageadgang vedr. målgruppeplaceringen. Da målgruppeplaceringen er helt afgørende for, hvilke tilbud man kan komme i betragtning til, burde det være muligt at klage over ens målgruppeplacering, men denne ret synes ikke at fremgå af forslaget.

Er man så ressourcestærk, at man ved, hvilke ydelser i andre målgrupper, man gennem målgruppeplaceringen evt. er blevet afskåret fra, kan man klage over ikke at have fået denne ydelse.

Det kræver imidlertid viden om hvilke hjælpemuligheder, der findes eller/og at man har søgt specifikt om disse, og det er der mange borgere, der ikke har - især dem uden netværk, uddannelse eller ressourcer til rådgivning.

Er man blevet placeret i målgruppe 1 kan man slet ikke klage over de tilbud, der tilbydes. De borgere, der blot henvender sig for at få hjælp uden at kende mulighederne i serviceloven og ender i denne gruppe, vil således være afskåret fra klagemuligheder, selv om tilbuddene ikke nødvendigvis opfylder deres behov.



Uklare afgrænsninger åbner for meget forskellige fortolkninger.

Der er næsten ingen eksempler er på, hvordan grænserne mellem grupperne mere præcist skal tolkes. Det åbner op for meget forskellige tolkninger af grupperne fra kommune til kommune.

Derfor kan man f.eks. risikere, at kommuner med vidtgående sparebehov kan fortolke grænserne mellem målgrupperne, således at færre borgere får adgang til de højere målgrupper med bred adgang til ydelser, og derved sænke serviceniveauet. Disse skøn vil det næppe være muligt for Ankestyrelsen af gå ind og ændre med de beføjelser loven giver styrelsen i dag.

Genoptræning og vedligeholdelsestræning:

I forhold til genoptræning og vedligeholdelsestræning, som har stor betydning for mange ældre mennesker, bemærkes især, at der i lovforslagets bemærkninger står, at der kan visiteres til genoptræning:

”selv om borgeren ikke opfylder betingelsen om betydelig og/eller varig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, men det vil fortsat være en forudsætning for tildeling af disse ydelser, at der er foretaget en udredning, ligesom der også vil være krav om udarbejdelse af handleplan.”

Der står derimod ikke noget om, hvorvidt dette også gælder *vedligeholdelsestræningen*. Det må vi umiddelbart tolke som en skærpelse af lovgivningen, der i forhold til gældende formuleringer *indsnævrer adgangen til vedligeholdelsestræning*. I dag er der typisk mange fra gruppe 2, der modtager vedligeholdelsestræning.

Såfremt lovforslaget skal tolkes på denne måde vil det være en forringelse, som Ældre Sagen vender sig imod, og som vi foreslår bliver ændret i det endelige forslag.

Ligeledes bør der i forhold til genoptræning efter serviceloven - i lighed med bestemmelserne for igangsættelse af genoptræning efter sundhedsloven - sættes en tidsfrist, således, at udredning og handleplanerne for servicelovens genoptræning også bakes op af en tidsfrist.

Tilbudsviften for målgruppe 3 giver kommunerne en bred mulighed for at substituere tilbuddene indenfor viften uden, at borgene vil kunne modsætte sig dette endsige have effektive muligheder for at klage over det kommunale skøn.



Samtidig indeholder lovforslaget en kategori "anden hjælp", som eksempelvis holdes åben for nye teknologiske løsninger, men som også vil kunne indeholde andre kommunale løsningstilbud.

Dette åbner selvfølgelig mulighed for innovative tilbud, men er også en "joker", som kan åbne op for discountløsninger for borgeren uden, at borgeren kan gøre meget rent klagemæssigt, idet det jo blot er en del af det kommunale skøn indenfor viften af substituerbare tilbud.

Ankestyrelsen vil næppe kunne gå ind og beskytte borgeren i sådanne situationer, da man jo qua lovgivningen skal afholde sig fra vurderinger af det kommunale skøn, medmindre dette er helt åbenbart urimeligt.

Samtidigt synes der ikke at være nogen klar logik i hvilke tilbud, der er bragt sammen i tilbudsviften som substituerbare og hvilke, der er holdt udenfor. F.eks. er boligindretning med i viften, hvorimod hjælpemidler ikke er med osv.

Ældre Sagen vil derfor anbefale, at forslagene om målgruppeinddeling samt tilbudsvifte med kommunal substitutionsret ikke gennemføres.

Øget vægt på tidlige og forebyggende indsatser og civilsamfund/frivillige

Ældre Sagen finder det positivt, at der lægges vægt på tidlige og forebyggende indsatser ligesom det forstærkede samarbejde med civilsamfund og frivillige ses som en fordel - vel at bemærke så længe det ikke misbruges til at substituere kommunale forpligtelser med en indsats fra frivillige.

Som tidligere nævnt er det dog et problem, at de borgere, der placeres i målgruppe 1, og som typisk vil få forebyggende indsatser og evt. henvisning til frivillige, ikke kan klage over tilbuddene.

Hjælpemidler i tidsbegrænset periode

Ældre Sagen støtter, at der i § 100 hjemles mulighed for at yde støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode. Muligheden bør dog ændres fra en "kan" til en "skal"-bestemmelse, så det ikke bliver afhængig af kommunen, om man kan få hjælpemidler tidsbegrænset.

Standardisering

Af § 96 stk. 2 fremgår, at visse mindre hjælpemidler kan være et bestemt produkt eller en fast ydelse, og i bemærkningerne til § 96 er nævnt forskellige hjælpemidler, der vil kunne standardiseres.



Ældre Sagen anerkender, at der kan ligge økonomiske muligheder for kommunerne i storindkøb af "one size fits all" typen, men vi ser samtidig en risiko for, at borgerne ikke får et hjælpemiddel, der tager tilstrækkeligt højde for deres individuelle behov.

Netop når der i øvrigt sættes på en øget rehabiliterende indsats er det afgørende, at hjælpemidlerne imødekommer den enkeltes individuelle behov, så de kan understøtte rehabiliteringsindsatsen bedst muligt.

Samtidigt øges risikoen for en brugerbetaling af bagdøren, idet kommunen kan sætte standardbeløbet for et hjælpemiddel betydeligt lavere end den reelle udgift til det hjælpemiddel, der opfylder borgerens behov fuldt ud.

Udredning og handleplaner

Ældre Sagen støtter forslaget brug af udredning, og det er positivt, at det understreges i lovforslaget, at borgeren skal inddrages i udredningen.

Det bør dog afklares, om det har retskraft, at borgeren bør inddrages, dvs. om en udredning evt. skal gå om, hvis en mulig borgerinddragelse ikke er sket.

Det er ligeledes positivt, at familie og netværk kan inddrages i udredningen, idet det dog bør præciseres, at det bør være op til borgeren at afgøre, om der skal ske inddragelse eller ej.

Der bør ligeledes sikres borgeren en tidsbegrænsning på udredningsfasen.

Ligeledes støtter vi, at der udarbejdes handleplaner for borgere, der modtager hjælp efter kap. 17 i serviceloven. Vi støtter, at de udarbejdes i samarbejde med borgeren og at familie og netværk inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt.

Her mener vi dog, at det bør præciseres, at borgeren skal have det afgørende ord mht. om det er hensigtsmæssigt.

Igen bør borgersamarbejdet have retskraft i forhold til om handleplanen er gyldigt. Dvs. hvor der har været en mulighed for borgersamarbejde, som ikke er blevet brugt og borgeren ønsker en sådan inddragelse, bør det kunne udløse, at handleplanen omarbejdes og derefter udarbejdes med borgerinddragelse.

Ældre Sagen støtter øget brug af tro og loveerklæringer.

Der lægges i lovforslaget op til, at den nugældende valgfri mulighed for kommunen til at gøre brug af tro- og loveerklæringer i sager om udskiftning af hjælpemidler vil blive gjort obligatorisk. Dette støtter Ældre Sagen som en vej til hurtigere effektiv sagsbehandling.



Personlig og praktisk hjælp i hjemmet

Ældre Sagen noterer sig, at der her henvises til de ændringer, der har været behandlet i forbindelse med L25, og vi henviser derfor til det høringssvar vi fremsendte i den anledning.

Afslutning

Ældre Sagens bemærkninger til lovforslaget skal ikke ses som en afvisning af princippet om hjælp-til-selvhjælp, større vægt på borgerens udvikling og ansvar etc. Som nævnt indledningsvis støtter vi disse principper. Men vi er overbeviste om, at den bedste effekt af disse principper opnås, hvis de indføres under respekt for følgende punkter:

- 1) At en grundlæggende tryghed, værdighed og respekt giver det bedste grundlag for, at borgeren kan udvikle sig og realisere de ressourcer, der er en forudsætning for hjælp-til selvhjælp.
- 2) At der er grupper af borgere, der på et givet tidspunkt er så svage, at hjælp-til-selvhjælp ikke giver mening. (Dermed ikke sagt, at de for altid er i denne situation)
- 3) At borgernes retssikkerhed ikke forringes, men tværtimod styrkes.

Såfremt disse ændringer skal opfyldes kræver det betydelige ændringer af lovforslaget.

Med venlig hilsen

Bjarne Hastrup
Administrerende direktør

