

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 intensionerne. 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 livsfasen 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, endsize er bevidste om, hvilke støttebehov, de har. Hvilke værktøjer er tiltænkt medarbejderne, der skal forestå visitationen og re-visitiation 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

Birthe Lundsteen
Højager 249
3400 Hillerød

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 resurcesvage 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

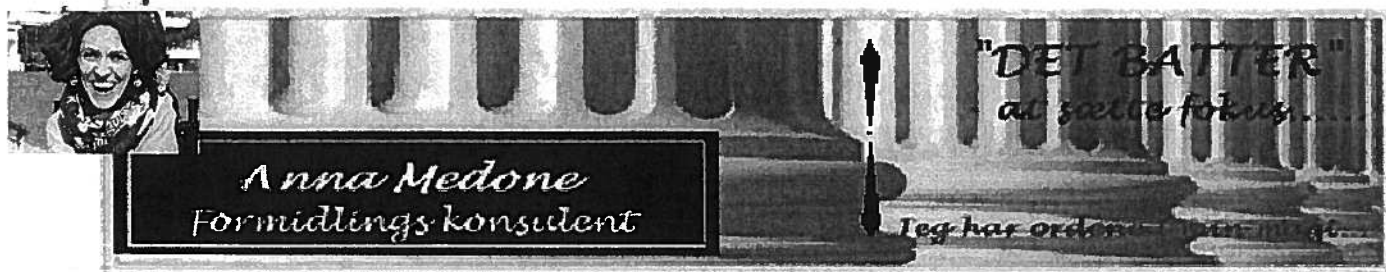
Det fremgår endvidere adskillige gange, at nogle har udtrykt behov for "at styre udgifterne". I den forbindelse må opmærksomheden henledes på, at udgifterne på området er reduceret med 7,4 % på få år, jf. nye tal fra Socialministeriet.

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.

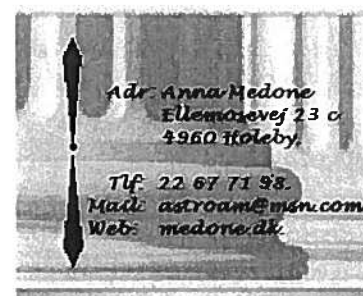
Jeg vil gerne tilkendegive mine overordnede synspunkter og bemærkninger ved at knytte nogle kommentarer hertil på brugernes vegne, fordi mit indtryk er, at størstedelen af mennesker med et handicap, en kronisk sygdom eller sociale problemer affinder sig med de lovændringer, der foretages på det sociale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

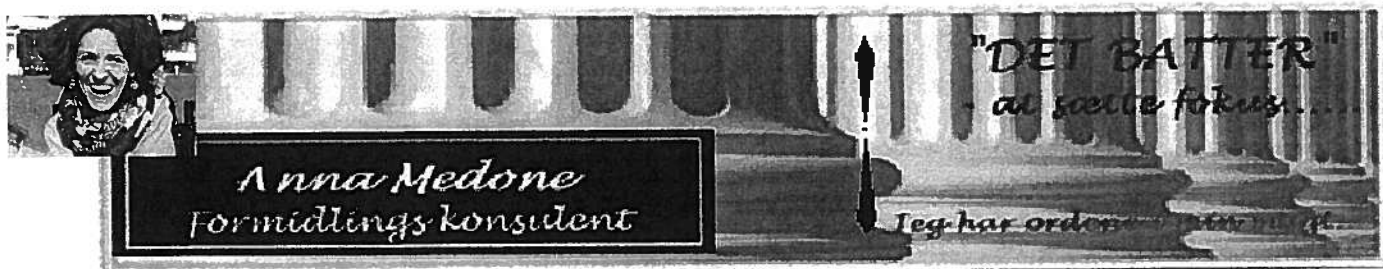
Det vil sandsynligvis være, fordi de svageste borgere i vores samfund enten ikke har ressourcer selv eller har nærtstående til at stille spørgsmålstegn ved vilkårene, eller de er bange for at få frataget deres tilkendte ydelse/ydelser, hvis de gør opmærksom på de forringelser og indgreb i brugerens hjælp,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

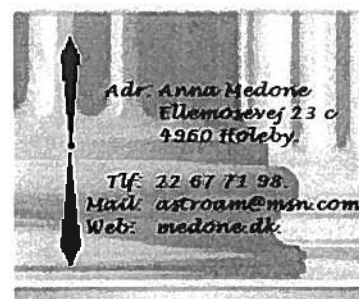
I min optik vil det naturligvis være positivt med en afbureaukratisering af det administrative arbejde i forvaltningerne, således sagsforløbet bliver mere personlig mellem borgerne og kommunernes medarbejdere og at kommunalbestyrelserne sammensætter indsatsen efter borgernes behov ud fra den paragraf, 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.

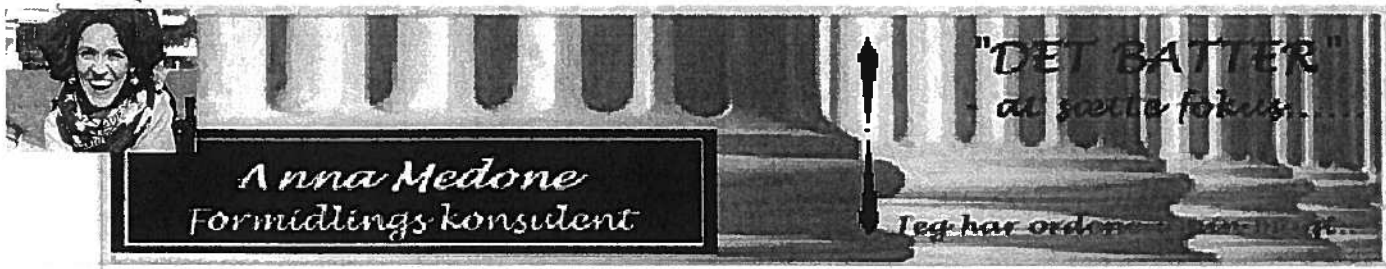
Forvaltningen får samtidig fri mulighed for at vurdere, hvilke(n) ydelse/ydelser de antager er bedst egnet for en borger og den billigste løsning inden for den givne målgruppeparagrafering, selvom en anden ydelse/et andet tilbud indenfor og uden for målgruppeplaceringen bedre vil kunne afhjælpe borgerens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

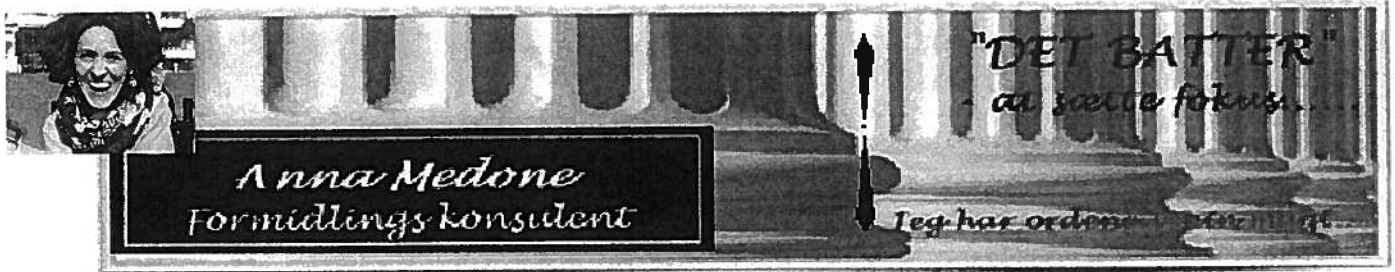
Disse beføjelsesmuligheder anvender flere kommuner fejlagtigt allerede i sagsbehandling med en hård retorik, hvorpå borgernes levevilkår forringes og negligeres i stor stil, fordi den ydelse, som kommunerne har bevilget, afhjælper ofte ikke borgernes behov for hjælp.

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.

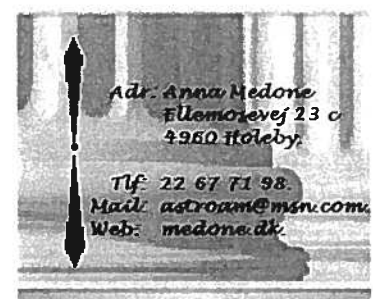
Ønsket om at legalisere de mange lovstridige afgørelser i kommunerne.

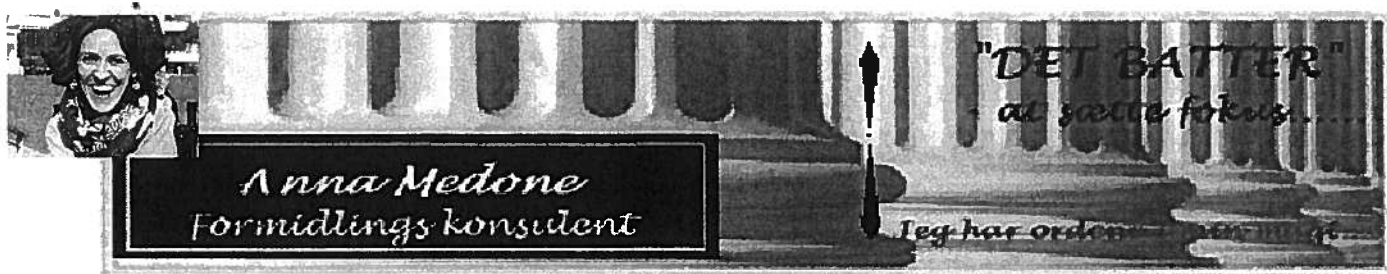
Jeg har en stigende mistanke om, at KL. har en aftale med Ankestyrelsen om at stadfæste så mange afgørelser som muligt, således kommunerne kan overholde et hvis loft over serviceniveauet. Med lovforslaget bliver det muligt at legalisere de lovstridige afgørelser, der aktuelt betegnes som "fejl" i sagsbehandlingen.

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.

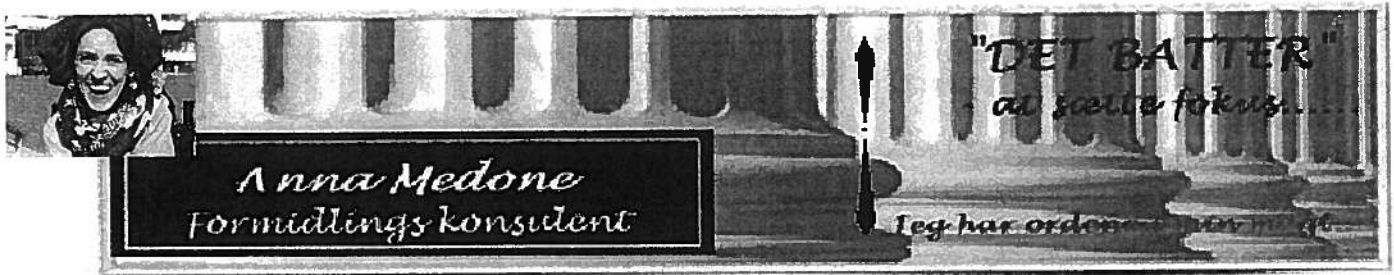
Yderligere lægger ministeren op til, at visse paragraffer bliver sammenlagt og der indføjes en "tilbudsvifte" af nugældende enkeltparagraffer inden for serviceloven efter voksenbestemmelserne, som kommunalbestyrelserne får hjemmel til at vurdere flere ydelser fra "tilbudsviften" til borgeren. Imidlertid 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 præamblen 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 handicappet, 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

selvhjulpethed 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 elasticitet 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/almdel/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 dagligspråk 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 indsatsmuligheder fra kapitel 16 og 17. Der savnes således dokumentation for at øvrige indsatsmuligheder 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 oplyste 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 Børne 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 forslagets 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.

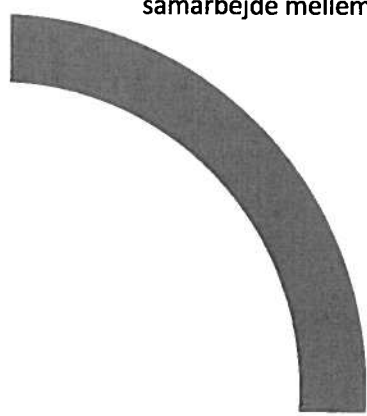
En hovedidé i lovforslaget er, at borgerne skal gøres i stand til mest muligt at klare sig selv og udnytte egne ressourcer. I forslaget til ændring af Servicelovens formålsparagraf, § 1, anvendes to gange ordet "udvikle". Der er her utvivlsomt primært tænkt på yngre mennesker, selvom det også kan omfatte 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 rygmarskade 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 boligskit er fejlplaceret

Også indplacering af reglerne om boligindretning og boligskit 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 boligskit 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 hørings svar 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> | <i>5</i> |
| <i>Uklar målgruppebeskrivelse vil føre til store kommunale forskelle i hvilken målgruppe borgere med samme funktionsnedsættelse placeres i</i> | <i>6</i> |
| <i>Uundgåeligt målgruppeskred.....</i> | <i>8</i> |
| <i>Dobbelt målgruppebeskrivelse lig dobbelt administration og dobbelt mulighed for afslag</i> | <i>10</i> |
| <i>Uklarhed om målgruppeskift betyder længere ventetid på den rette indsats.....</i> | <i>10</i> |
| 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> | <i>12</i> |
| <i>Substitution mellem tilbud giver ikke mening og har ingen grænser</i> | <i>13</i> |
| <i>Anden hjælp en joker med uforudsigelige konsekvenser</i> | <i>14</i> |
| Borgernes retssikkerhed forringes i væsentlig grad | 14 |
| <i>Målgruppeplaceringen er en afgørelse som borgeren ikke kan klage over.....</i> | <i>15</i> |
| <i>Borgerne i målgruppe 1 kan ikke klage – med mindre de kender servicelovens indhold og selv aktivt ansøger om tilbud.....</i> | <i>16</i> |
| <i>Borgerens retstilstand svækkes med substitutionsprincippet</i> | <i>16</i> |
| <i>Det er uklart, hvordan Ankestyrelsen skal vurdere den samlede indsats og om borgeren kan klage over delelementer</i> | <i>17</i> |
| Standardiseringsmodel for mindre hjælpemidler rammer forbi målet..... | 18 |
| <i>Fjernelse af den individuelle vurdering af borgerens behov vil føre til uholdbare løsninger</i> | <i>18</i> |
| <i>Urealistiske standardbeløb vil give øget brugerbetaling.....</i> | <i>19</i> |
| <i>Manglende brugerinddragelse i standardiseringen</i> | <i>20</i> |
| 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 kompensation. 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 incitatimenter 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 blodsuktermåling 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.

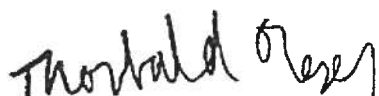
Med lovforslaget indsættes i bemærkningerne s. 82 *'i væsentlig grad'* i alle 3 ovenstående målgruppebeskrivelser.

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 selvhjulpne, 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



19. januar 2015

LANS

DI-2015-00766

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration
og sociale forhold

Dansk Industri
Confederation of Danish Industry

Att.: Tina Hansen

Sendt pr. mail til: tha@sm.dk

DI's høringssvar vedr. ændring af serviceloven

DI takker for muligheden for at afgive bemærkninger til høringen 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.). Lovforslaget er modtaget i DI d. 9. december 2014.

DI har i gennemgangen af lovforslaget fundet, at visse ændringer har potentielle negative konsekvenser for erhvervslivet. DI finder det beklageligt, at de erhvervsmæssige konsekvenser ikke i tilstrækkelig grad er beskrevet i det udkast til lovforslag, der er sendt i høring.

Vedrørende § 96, stk. 2

Ministeriets udkast til lovforslag lægger op til indførelse af en ny bestemmelse vedrørende hjælpemiddelområdet via den foreslåede § 96, stk. 2. Bestemmelsen gør det muligt for kommunalbestyrelserne for visse mindre hjælpemidler at beslutte, at hjælpen skal udgøres af et bestemt produkt eller et af kommunalbestyrelsen fastsat beløb. Ifølge lovbetragtningerne kan dette resultere i en standardisering af borgernes brug af hjælpemidler. Bestemmelsen risikerer i praksis at fjerne det frie valg af hjælpemiddel (frit produktvalg), da borgerens reelle egenbetaling kan blive for stor for den enkelte. Dette vil lukke adgangen, som borgerne har i dag til særligt tilpassede hjælpemidler, da kommunerne ikke længere skal foretage en konkret og individuel vurdering af borgerens behov. Det gælder eksempelvis stomiposer til stomi-opererede samt injektionspenne og målapparater for diabetikere.

DI kan konstatere, at kommunerne med den foreslåede § 96, stk. 2. ikke nødvendigvis skal standardisere borgernes valg af mindre hjælpemidler. DI skal derfor opfordre til, at dette forhold tydeliggøres i lovbetragtningerne eller i den varslede bekendtgørelse på området.

H. C. Andersens Boulevard 18
1787 København V
Danmark

(+45) 3377 3377
di@di.dk
di.dk

CVR: 16 07 75 93

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

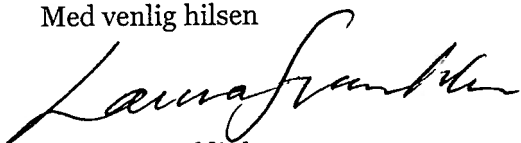
Ministeriets udkast til lovforslag foreslår endvidere, at de nærmere retningslinjer for, hvilke mindre hjælpemidler, som § 96, stk. 2. skal gælde for, fastlægges på et senere tidspunkt af ministeren, jf. § 96, stk. 6, punkt 4. Hertil skal DI bemærke, at det fremstår særdeles uklart, hvordan rækken af 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 bevilliges 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 borgers 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 boligskit. 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
Nytorv 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

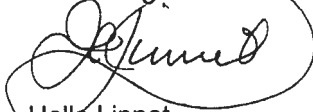
FSD vurderer, at det vil kræve såvel tid til kompetenceløft som ekstra ressourcer for at implementere denne nye lovgivning. Det er ikke konkretiseret, om alle sager skal gennemgås på ny med henblik på målgruppevurdering, udredning, handleplaner m.m. Er dette tilfældet, vil dette også give ekstra administrative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

