

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og
Sociale Forhold
Att. Tina Hansen
Sendt via e-mail til tha@sm.dk

Den 19. januar 2015
D.nr. 1844-020
Sagsbeh. Thomas Gruber

Landsforeningen LEV
Blekinge Boulevard 2
2630 Taastrup
Tlf. 3635 9696
lev@lev.dk
www.lev.dk

LEVs hørings svar vedr. Lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

Indhold

<i>Resume</i>	2
<i>Hvem er 'mennesker med udviklingshæmning'?</i>	2
<i>Mennesker med udviklingshæmnings historie</i>	4
<i>Bemærkninger til lovforslaget</i>	5
<i>Formål og gruppeinddeling (§§ 79 - 80)</i>	5
<i>Samling af visse ydelser i en tilbudsvifte (§§ 104 - 109)</i>	7
<i>Udredning og handleplaner (§§ 102 og 103)</i>	9
<i>Afslutning</i>	11

Selvom Landsforeningen LEV – modsat flere tidligere høringer inden for Socialministeriets område – ikke er opført på lovforslagets høringsliste, fremsender vi hermed nedenstående hørings svar. Servicelovens voksenbestemmelser har helt grundlæggende betydning for voksne med udviklingshæmning.

Landsforeningen LEV opfordrer indtrængende til, at forslaget til ændring af servicelovens voksenbestemmelser forkastes. En vedtagelse vil med meget stor sikkerhed betyde grundlæggende og varige forringelser af livsvilkårene for mennesker med udviklingshæmning og for andre borgere med funktionsnedsættelser. Forslaget vil – i kommunernes praktiske forvaltning af de nye regler - medføre et gradvist opgør med fundamentale handicappolitiske værdier og indebære yderligere svigt af sårbare og værgeløse borgere.

Vi betvivler ikke, at Folketingets partier har positive intentioner om styrkelse af den sociale indsats for borgere med brug for hjælp og støtte. Men vores omfattende og helt konkrete erfaringer med, hvordan en stor del af landets kommuner i praksis omsætter gældende lovgivning, gør, at vi finder anledning til at udtrykke dyb bekymring. Nationale myndigheders manglende vilje til at gribe effektivt ind over for kommunerne, selv når der sker meget entydige rettighedskrænkelser af borgerne, bidrager kun til at styrke vores bekymring for de fremtidige effekter af nærværende forslag.

Resume

LEVs vurdering af forslaget er i kort form, at:

- Forslagets målgruppeinddeling vil i praksis medføre, at mennesker med lettere udviklingshæmning placeres i målgruppe 1. Konsekvensen vil i mange tilfælde være, at borgere, som i dag klarer sig med et beskedent – men helt afgørende – omfang af individuel socialpædagogisk støtte i egen lejlighed, henvises til åbne gruppetilbud. En del af disse borgere vil 'falde igennem', og gradvist vil deres personlige og sociale problemer blive øget.
- Forslagets tilbudsvifte (målgruppe 3) medfører et fundamentalt rettighedstab for nogle af samfundets mest sårbare borgere. Kommunernes mulighed for at substituere inden for viften vil med stor sikkerhed medføre, at borgere, som i dag har et retskrav på meningsfuld aktivitet eller beskæftigelse i dagtimerne (nuværende §§ 104 og 103), henvises til ren omsorg og pleje i botilbuddet.
- Ankesystemet vil ikke komme i berøring med en stor del af de afgørelser, som vil blive truffet inden for tilbudsviften (målgruppe 3). De færreste udviklingshæmmede formår at klage på egen hånd – og mange har ikke pårørende eller lignende, som kan yde den nødvendige støtte i den forbindelse. Men selv hvis afgørelserne ankes, finder vi det usandsynligt, at ankesystemet reelt vil have mulighed for at underkende en kommunes substitution af fx et aktivitets- og samværstilbud med pædagogisk bistand i eget hjem.
- Forslagets krav om handleplaner og udredning udgør ikke i praksis en styrkelse af borgerens retssikkerhed – eller af fagligheden i afgørelserne og den indsats, som ydes. Faktisk medfører nærværende lovforslag en lempelse af kravene til indholdet i handleplanerne i forhold til den nugældende lovgivning.
- Den foreslåede udredningspligt er så upræcis og rummelig i sin formulering, at den ikke i praksis vil medføre en styrkelse af grundlaget for kommunernes sagsbehandling og indsatsen for borgeren. De nugældende krav om 'sagens oplysning' udgør reelt en tilsvarende forpligtelse over for kommunerne.

Vores vurdering af forslaget uddybes senere i høringsvaret. Men der skal ikke herske tvivl om, at indførelsen af en tilbudsvifte (gruppe 3) uden sammenligning er det element i lovforslaget, som bekymrer os mest.

Hvem er 'mennesker med udviklingshæmning'?

Vi vælger imidlertid – ganske utraditionelt – at indlede med en beskrivelse af mennesker med udviklingshæmning samt de vilkår, som de er givet historisk. Denne beskrivelse er helt afgørende for at forstå de effekter, som nærværende forslag vil medføre i forhold til denne gruppe borgere – en indsigt, som enten

ikke er til stede blandt designerne af lovforslaget, eller som man har valgt at se bort fra.

Mennesker med udviklingshæmning er en mangfoldig gruppe borgere – også når det gælder omfanget og karakteren af deres funktionsnedsættelser. Der skønnes at være mellem ca. 30.000 voksne udviklingshæmmede i Danmark, og helt overordnet kan funktionsnedsættelserne karakteriseres via nedenstående meget grove inddeling:

- Lettere udviklingshæmning: Omkring 1/4 af gruppen kan siges at være kendetegnet ved at have relativt beskedne funktionsnedsættelser – helt overvejende kognitive. De klarer de fleste praktiske gøremål på egen hånd, kan færdes alene og deres hjælpebehov er ofte indskrænket til et relativt beskedent omfang af socialpædagogisk bistand – fra få timer dagligt til 3-4 timer ugentligt. Mange i denne gruppe bor i selvstændig bolig og har ofte mulighed for job med løntilskud (skånejob) i almindelige virksomheder.
- Mellem udviklingshæmning: Omkring 1/2 af gruppen kan siges at være kendetegnet ved væsentlige og mere komplekse funktionsnedsættelser – i en del tilfælde både fysiske og kognitive. De har i forskelligt omfang behov for såvel socialpædagogisk som praktisk bistand, men mange er i stand til – med den fornødne støtte – at medvirke i diverse dagligdags aktiviteter. De fleste i denne gruppe formår at kommunikere verbalt med deres omgivelser – omend i forskelligt omfang og med forskelligt støttebehov. Hovedparten af denne gruppe bor i botilbud eller lignende kollektive boformer og har behov for daglig støtte og hjælp – herunder til daglige praktiske gøremål, understøttelse af sociale relationer, ledsagelse uden for boligen mv. En stor del af denne gruppe gør i dagtimerne brug af beskyttet beskæftigelse (nuværende § 103) og/eller aktivitets- og samværstilbud (nuværende § 104).
- Svær udviklingshæmning og multihandicap: Omkring en 1/4 af gruppen kan siges at være kendetegnet ved at have meget omfattende og komplekse funktionsnedsættelser. Der er typiske tale om multihandicap, som på indgribende vis berører både fysiske og kognitive funktioner. Denne gruppe borgere er helt afhængige af hjælp døgnet rundt – både specialiseret socialpædagogisk bistand, ledsagelse, kommunikationsunderstøttelse, fysisk træning, praktisk bistand mv. Borgerne i denne del af målgruppen bor stort set alle i botilbud med døgnstøtte – nogle bor desuden fortsat hjemme hos forældrene, der i den forbindelse modtager støtte i hjemmet. I dagtimerne gør borgerne i denne gruppe typisk brug af daglige aktivitets- og samværstilbud.

Det er indlysende, at denne karakteristik af den samlede målgruppe 'mennesker med udviklingshæmning' er skitseagtig og savner nuancer. Men karakteristikken kaster lys på den betydelige variation, som gør sig gældende – og på spændet i

omfanget og karakteren af den nødvendige hjælp. Modsat tænkningen i nærværende lovforslag kunne vi imidlertid aldrig drømme om at anbefale, at ovenstående inddeling anvendes som grundlag for visitation af hjælp.

Mennesker med udviklingshæmnings historie

I meget kort form er de historiske nøglebegivenheder i samfundets behandling af mennesker med udviklingshæmning:

- Frem til 1970'erne var behandlingen kendetegnet ved anbringelse i store anstalter kendetegnet ved livslang isolation fra det omgivende samfund, fratagelse af almindelige medborgerrettigheder og for en del af målgruppens vedkommende pacificering og medicinsk eller fysisk fiksering. Forbedringerne af de fysiske og pædagogiske rammer var beskedne helt frem til 1980'erne, hvor amterne overtog opgaven fra staten.
- Fra 1980'erne og årene frem skete der en markant socialpædagogisk styrkelse af indsatsen for beboerne samt af synet på denne gruppe borgere. Der skete en gradvis afvikling af en del af de store anstalter (som dog ikke er tilendebragt i dag), og der blev etableret flere mindre bofællesskaber. Generelt var 80'erne og 90'erne præget af faglig optimisme på vegne af borgerne og en ambition om at skabe mere almindelige livsvilkår – herunder ikke mindst muligheden for at 'komme ud af institutionen'. Det var bl.a. i denne periode, at princippet om et dagligt miljøskifte (hjem/botilbud – dagtilbud/værksted eller lig.) blev cementeret i amternes praksis (og senere i serviceloven i 1998) tillige med en række andre positive forandringer i menneskesynet og kvaliteten af den faglige pædagogiske indsats. Der er ingen tvivl om, at den faglige oprustning, forbedringen af de fysiske rammer og ændringen i menneskesynet har skabt store resultater. Først og fremmest for de berørte borgere – men i høj grad også for samfundet. Mange mennesker, som førhen var livslangt institutionsanbragte, viste sig med den rette indsats at have ressourcer, der gjorde dem langt mindre afhængige af hjælp.
- Fra midten af 00'erne er vilkårene for mennesker med udviklingshæmning kommet voldsomt under pres. Det er dels sket i form af markante forringelser af de prioriterede ressourcer til den nødvendige pædagogiske og praktiske bistand, dels i form af en svækket lokalpolitisk interesse for en gruppe borgere, der ikke udgør nogen betydende lokal vælgergruppe. Mange udviklingshæmmede er de senere år blevet frataget ydelser og tilbud, som er helt afgørende for deres muligheder for at leve en rimelig tilværelse. Det gælder eksempelvis den voldsomme beskæring af mulighederne for socialpædagogisk ledsagelse og støtte i hverdagen, som der har været megen debat om i løbet af 2014. Vi har også i denne periode været vidne til mere strukturelle og principielle forringelser - fx at en del kommuner nu erstatter de mindre og mere inkluderende bofællesskaber med nybyggede store plejehjemslignende botilbud opført efter almenboliglovgivningen.

Som med beskrivelsen af mennesker med udviklingshæmning er denne historiske oversigt naturligvis skitsepræget. Men også her tjener den som en helt afgørende baggrund for den skepsis, som LEV nærer over for forslaget.

Bemærkninger til lovforslaget

Som nævnt indledningsvis betvivler vi ikke, at de partier, som har drøftet lovforslaget, inden det blev sendt i høring, har positive intentioner om at styrke kvaliteten i indsatsen for mennesker med handicap og de øvrige målgrupper i lovgivningen. Det er imidlertid LEVs klare vurdering, at sådanne intentioner med garanti ikke vil blive indfriet med det foreliggende forslag.

Formål og gruppeinddeling (§§ 79 - 80)

Forslagets formålsparagraf rummer i stk.2 en angivelse af målgrupperne for indsatsen efter voksenbestemmelserne:

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

Denne nyskabelse, i forhold til gældende lov, begrundes i bemærkninger med, at målgrupperne " ... kan tydeliggøre, at der er forskel på borgernes støttebehov, og medvirke til, at borgeren modtager en effektiv og målrettet indsats, der modsvarer den enkeltes behov."

Det fremgår desuden, at borgerens målgruppeplacering er afgørende for, hvilke ydelser den pågældende kan tildeles. Eksempelvis angives det, at borgere i målgruppe 1 (lette funktionsnedsættelser mv.) "... alene [skal] kunne modtage ydelser i form af tidlig, forebyggende indsats", mens borgere i målgruppe 3 (betydelige funktionsnedsættelser mv.) kan tildeles ydelser knyttet til såvel gruppe 1, 2 og 3.

Det er kendetegnende for lovforslagets beskrivelse af målgrupperne, at begrebsanvendelsen er upræcis og skiftende, hvilket er særdeles u hensigtsmæssigt. I selve § 79 beskrives to af målgrupperne (1 og 3) med anvendelsen af "funktionsevne" og "sociale problemer", mens gruppe 2 beskrives med anvendelsen af "hjelpebehov". I forslagens bemærkninger er inkonsistensen endnu mere udtalt – eksempelvis beskrives målgruppe 3 både som borgere med " varig og/eller betydelig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer" og "målgruppen med komplekse problemer" (side 29). Bemærkningerne indeholder i øvrigt ingen konkrete eksempler, der kan bidrage til nærmere indkredsning af, hvilke borgere og behov der er tale om.

LEV finder målgruppeinddelingen problematisk. Vi bryder os generelt ikke om den generaliserede stempling, som hermed foreslås indført i lovgivningen. Men på det mere praktiske niveau skyldes vores skepsis følgende forhold:

- Målgruppeinddelingen – og de dertil knyttede ydelser – indebærer et angreb på princippet om konkret og individuel vurdering af behov og hjælpens karakter. I relation til henholdsvis gruppe 1 og 2 sker der således en afgrænsning af, hvilke typer indsatser der må iværksættes. Med de oplagte risici, der er for, at kommunerne foretager en fejlagtig målgruppeplacering af eksempelvis borgere med komplekse – men mere skjulte – funktionsnedsættelser, forekommer denne logik særdeles uhensigtsmæssig.
- Der vil med meget stor sikkerhed ske omfattende fejlindplaceringer af borgerne i de tre målgrupper, idet kommunerne får stærke økonomiske incitamentter til at kategorisere borgerne som tilhørende gruppe 1. Der er betydeligt belæg for denne forudsigtelse – se blot, hvorledes landets kommuner eksempelvis valgte at implementere fleks- og førtidspensionsreformen. Over en bred kam nægtede de kommunale myndigheder at tildele mennesker med udviklingshæmning, multihandicap mv. under 40 år førtidspension med henvisning til lovændringen – uanset at loven klart angiver, at denne gruppe skal tildeles pension.
- Blandt de borgere, som er i åbenlys risiko for fremover at blive placeret i gruppe 1, er mennesker med lettere udviklingshæmning (jf. beskrivelsen i et tidligere afsnit). Dette vil med garanti ske i ganske stort omfang – uanset lovforslagets bemærkninger om, at gruppe 1 angiveligt udgøres af borgere, som i dag slet ikke er berettiget til hjælp efter serviceloven. Konsekvenserne for denne gruppe udviklingshæmmede vil være tab af ydelser i form af socialpædagogisk hjemmevejledning – en hjælp, som trods dens meget beskedne omfang (fx 2 -4 timer ugentligt), er helt afgørende for deres fortsatte mulighed for at klare sig i egen lejlighed. De vil – som konsekvens af deres placering i gruppe 1 – være henvist til at benytte åbne, gruppebaserede tilbud. Vel at mærke kun såfremt kommunen (evt. via frivillig organisation) har valgt at etablere et sådan. Mange af disse borgere vil ikke formå at drage nytte af de gruppebaserede tilbud – og over tid vil de opleve stigende mistrivsel og gradvist blive dårligere til at klare sig selv.
- Det anføres, at borgere i gruppe 1 til enhver tid kan ansøge kommunen om konkrete ydelser knyttet til andre målgrupper (typisk målgruppe 3), hvorved der opstår klageadgang. Denne klageadgang er i de fleste tilfælde illusorisk. De færreste borgere i målgruppen har ressourcer og den fornødne indsigt i gældende lovgivning, ansøgningsprocedurer mv. – og vil ikke ansøge. I LEV forudser vi, at kommunens målgruppeplacering i mange tilfælde vil blive anvendt som selvstændigt argument for at afslå en målgruppe1-borgers ønske om fx socialpædagogisk bistand. En argu-

mentation, som de fleste borgere i disse målgrupper vil tage for gode varer – og som derved ikke ankes.

LEV er samlet set stærkt skeptisk over for den foreslåede målgruppemodell og forudser, at den i sig selv vil bidrage til ringere forebyggelsesindsats – og til forringelse af livsvilkårene for sårbare borgere.

Samling af visse ydelser i en tilbudsvifte (§§ 104 – 109)

Forslaget indebærer, at en række ydelser samles i en såkaldt tilbudsvifte målrettet borgere, som er kategoriseret i målgruppe 3. Altså "personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer."

Det drejer sig om følgende af den nugældende servicelovs ydelser:

- § 84, stk. 2 - midlertidigt ophold til borgere med behov for omsorg og pleje,
- § 85 - socialpædagogisk bistand,
- § 86 - træning,
- § 101 - stofmisbrugsbehandling,
- § 102 - tilbud af behandlingsmæssig karakter,
- § 103 - beskyttet beskæftigelse,
- § 104 - aktivitets- og samværstilbud,
- § 107 - midlertidige botilbud,
- § 114 - støtte til køb af bil og
- § 116 - boligindretning og boligskift.

Inden for denne tilbudsvifte skal kommunerne kunne foretage "hel eller delvis substitution" mellem ydelserne. Målet med substitutionen angives i bemærkningerne at være "... at give kommunalbestyrelsen størst mulig fleksibilitet med hensyn til sammensætningen af indsatsen til den enkelte borger og for at sikre, at indsatsen i videst muligt omfang modsvarer borgerens behov".

Den væsentligste effekt af en sådan tilbudsvifte er imidlertid ikke større fleksibilitet eller bedre match mellem behov og ydelser. Den helt afgørende effekt af tilbudsviften er, at borgere, som i dag har entydige rettigheder til særlige tilbud, fratages disse rettigheder.

Denne ændring vil have gennemgribende og dybt alvorlige konsekvenser for nogle af samfundets suverænt mest sårbare og udsatte borgere, herunder ikke mindst flere tusind borgere med udviklingshæmning og multihandicap.

LEV er chokeret over, at dette rettighedstab ikke beskrives eksplicit i forslagens bemærkninger, og vi skal derfor her forsøge at illustrere det omtalte rettighedstab med udgangspunkt i tre af de tilbud, som skal indgå i viften.

Som det forklares i afsnittene om gældende ret (s. 42) skal kommunalbestyrelsen efter nugældende § 103 tilbyde beskyttet beskæftigelse "... til borgere under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet". På tilsvarende vis skal kommunalbestyrelsen efter § 104 tilbyde målgruppen aktivitets- og samværstilbud med henblik på "... opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller livsvilkårene".

Både § 103 og § 104 tilbud udgør således i de gældende regler en entydig rettighed for de borgere, som tilhører målgruppen.

Disse rettigheder bortfalder med kommunernes mulighed for substitution inden for viften. En kommune vil således med de nye substitutionsregler kunne skønne, at borgeren ikke skal tilbydes et aktivitets- og samværstilbud eller et beskyttet beskæftigelsestilbud, men i stedet ydes socialpædagogisk bistand og pleje i borgerens bolig.

Denne substitutionsmulighed vil landets kommuner med stor sikkerhed vælge at benytte sig af, og rettighedstabt vil således ikke blot være af formel karakter. Kommunernes økonomiske og styringsmæssige incitamenter spiller her en afgørende rolle, herunder fx ønsket om at reducere køb af pladser i beskæftigelse- eller aktivitets- og samværstilbud i andre kommuner, optimering af udnyttelse af personaleressourcer i bostederne, reduktion i transportomkostninger mv.

Denne udvikling vil få dramatisk indvirkning på mennesker med udviklingshæmning, der de seneste mange år har haft mulighed for – og siden serviceloven i 1998 også ret til – et dagligt eller et næsten dagligt miljøskifte via meningsfuld aktivitet i dagtimerne.

Adskillige kommuner har inden for de senere år forsøgt at udhule miljøskiftet med beskæring af de tildelte dage pr. uge til borgeren. I det omfang disse afgørelser er nået til Ankestyrelsen, er kommunerne blevet underkendt, hvilket illustrerer den stærke beskyttelse af borgeren, som den lovfæstede rettighed til fx beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud giver. I en tilbudsvifte med substitutionsmulighed er denne rettighed faldet bort – og erstattet af kommunale skøn pakket ind i uforpligtende ord som 'helhedsorientering', '(re)habilitering' og udviklingsorientering'.

Med den foreslåede tilbudsvifte vil Ankestyrelsen ikke kunne underkende kommunernes substitution af § 103 og § 104 tilbud med socialpædagogisk bistand hjemme i botilbuddet. Så længe kommunens afgørelse er velbelyst osv., vil en

kommune fremover – helt i tråd med lovgivningen – kunne undlade at tildele voksne udviklingshæmmede meningsfuld dagbeskæftigelse uden for boligen.

I LEV frygter vi, at årtiers handicappolitiske landvindinger skylles bort med den planlagte tilbudsvifte. Vi vil gradvist vende tilbage til en situation, hvor udviklingshæmmede – især den del af målgruppen som har de mest indgribende og komplekse handicap – igen er henvist til ren omsorg og pleje i deres botilbud.

Udredning og handleplaner (§§ 102 og 103)

På overfladen kommer de positive intentioner i lovforslaget blandt andet til udtryk i indførelsen af en egentlig udredningsparagraf (§ 102) samt kravet om handleplaner (§ 103) til personer, der modtager hjælp efter kapitel 17.

Efter LEVs klare vurdering udgør såvel forslagets udredningskrav samt handleplanskrav imidlertid ingen reel ændring af kommunernes nuværende forpligtelser. Faktisk er der, for så vidt angår handleplanspligten, reelt tale om en noget besynderlig lempelse af kravene til kommunerne om at udarbejde solide og anvendelige handleplaner.

I udredningsforpligtelsen i § 102 fremgår det i stk. 3, at "Udredningen skal være tilstrækkelig til at danne grundlag for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Udredningen kan, hvis det findes relevant, blandt andet omfatte:..." (vor understregning). Herefter oplystes en række forhold, som kan belyses i udredningen, herunder blandt andet omfanget af den fysiske eller psykiske funktionsnedsættelse eller de sociale problemer, egenomsorg, kommunikation, socialt liv mv.

LEV er positive over for det signal, som denne udredningsforpligtelse repræsenterer. Men bestemmelsens meget løse og uforpligtende karakter gør, at udredningskravet ikke i praksis vil adskille sig fra de nugældende krav til sagens oplysning, jf. Lov om retssikkerhed og administration. Faktisk er lovforslagets krav til indholdet af udredningen så uforpligtende, at en kommunes udredning af en borger med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer kan udelade en beskrivelse af funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer, hvis ikke det "findes relevant". Det, mener vi, er påfaldende løse krav til et element i lovforslaget, som der ellers er lagt afgørende vægt på i argumentationen for forslagets nødvendighed.

Samme insisteren på ikke at stille et indlysende minimum af indholdsmæssige krav, findes i lovforslagets angivelse af handleplanspligten (§ 103). Også her angiver forslaget, at handleplanen kun skal beskrive eksempelvis formål med indsatsen eller hvilken type indsats, der skal iværksættes, såfremt "det findes relevant".

Forslagets handleplanskrav er dermed en svagere forpligtelse for de kommunale myndigheder end de gældende regler i § 141. Heraf fremgår også, at kommunen skal tilbyde udarbejdelse af en handleplan for personer i målgruppen. Men modsat forslaget er der i gældende regler entydige krav om, at handleplanen skal indeholde beskrivelse af eksempelvis formål med indsatsen, hvilken indsats der er nødvendig samt varigheden af indsatsen.

Efter LEVs opfattelse er det ubegrundet at foretage denne markante svækkelse af kravene til handleplanerne. Der er oplagt risiko for, at kommunerne vil fortolke denne lempelse som en åbning for at nedprioritere arbejdet med handleplaner, hvilket ikke forekommer at være lovforslagets intention (?). Men det er oplagt, at der vil ske en nedprioritering i nogle kommuner – til stor skade for kvaliteten af indsatsen og for borgeren, og dermed også for effekten af indsatsen.

LEV har i øvrigt vanskeligt ved at finde grundlag for forslagets bemærkninger om, at "... der foretages en udvidelse af kommunalbestyrelsens pligt efter serviceloven til at udarbejde handleplaner, således at alle borgere, der får bevilget ydelser i form af omfattende hjælp, skal have en handleplan". I den nugældende § 141 fremgår det således i stk. 2., at "Kommunalbestyrelsen skal tilbyde at udarbejde en handleplan, når hjælpen ydes til 1) personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller 2) personer med alvorlige sociale problemer, der ikke eller kun med betydelig støtte kan opholde sig i egen bolig, eller som i øvrigt har behov for betydelig støtte for at forbedre de personlige udviklingsmuligheder." Altså en målgruppeafgrænsning som er nærmest identisk med forslagets målgruppe 3.

Vi finder således, at det er tvivlsomt, om der i praksis vil ske en udvidelse af den personkreds, som skal have tilbud om handleplaner – i hvert fald hvis handleplaner skal forstås som andet end lidt bemærkninger i den afgørelse, som borgeren modtager. Forslagets bemærkninger giver da heller ingen eksempler eller anden beskrivelse, som kan bidrage til en afklaring af, hvad det er for borgere, der i dag ikke har krav på en handleplan efter § 141 – men som vil få et sådan krav med de nye bestemmelser.

Dermed smuldrer en helt afgørende del af hele lovforslagets erklærede formål om, at "borgerne i højere grad får en effektiv og målrettet social indsats". Uden en reel styrkelse af udrednings- og handleplansforpligtelsen er denne styrkelse usandsynlig.

Efter LEVs opfattelse afspejler de meget løse bestemmelser om udredning og handleplaner en overdreven og helt unødvendig imødekommelse af kommunernes konstante krav om øget handlefrihed og færre lovgivningskrav. Kommunale krav, som i dette tilfælde medfører en reel svækkelse af borgerens retssikkerhed og krav på en ordentlig sagsbehandling og indsats.

Vi skal i øvrigt bemærke, at forslaget ikke indeholder mekanismer eller incitamenter, som kan tilskynde kommunerne til rent faktisk at leve op til udrednings- og handleplansforpligtelsen. Sådanne mekanismer findes ej heller i den eksisterende lovgivning, og vi kan i den forbindelse oplyse, at LEVs rådgivning jævnligt støder på sager, hvor borgere ikke er tilbudt en lovpligtig § 141 handleplan (trods åbenlys tilhørsforhold til målgruppen). Så svag er implementeringen af serviceloven rent faktisk, når det gælder nogle af de mest sårbare mennesker. Tankevækkende her hvor vi nærmer os servicelovens 20 års jubilæum.

Afslutning

Vi afrunder dette høringssvar med en gentagelse af opfordringen til helt at tage forslaget af bordet. Trods løfter om det modsatte er vi i LEV ikke i tvivl om, at lovændringen vil medføre nye og ganske betydelige forringelser for nogle af samfundets mest udsatte og sårbare borgere.

Med venlig hilsen



Syster Kristensen
Landsformand

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

Risskov den 19. januar 2015

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

Foreningsfællesskabet Ligeværd, der repræsenterer godt 100 skoler og uddannelsessteder, hvoraf størstedelen er godkendte jf. Serviceloven, ønsker hermed at tilkendegive nedenstående synspunkter i forbindelse med høring af forslag til lov om ændring af voksenbestemmelserne i serviceloven.

Overordnet støtter Ligeværd lovforslagets intention om at styrke helhedstilgangen til borgere i udsatte positioner, forenkle lovgivningen og lette sagsbehandlingen i kommunerne. Ligeværd finder det positivt, at der med lovforslaget på en række områder sker en udvidelse af og forbedring af mulighederne for voksne i tildeling af diverse ydelser inden for forskellige lovområder. Ligeværd hilser velkomment, at lovudkastet giver mulighed for en forebyggende indsats, da borgere kan bevilges støtte, når man kan være bekymret for, at de bliver ringere fungerende, herunder muligheden for at kunne imødekomme borgere, der ligger på grænsen til at være berettiget til støtte.

Dog vil Ligeværd gerne understrege vigtigheden i, at mennesker med særlige behov får et uddannelses-, beskæftigelses- eller aktivitetstilbud. Det bør altid være en rettighed og ikke noget, man politisk kan vælge til eller fra for den enkelte. Ligeværd mener, at der bør være en individuel og konkret indsats målrettet til hvert enkelt menneske med særlige behov, så det sikres, at han eller hun får de bedste muligheder for at udvikle og udfolde sig.

Konkret har Ligeværd følgende bemærkninger til lovforslaget:

Ligeværd ser det som meget positivt, at der ønskes en større fleksibilitet og udvidelse af muligheder for ydelser efter serviceloven, som ikke eksisterer i den gældende servicelovgivning.

Da ændringer også omfatter en række andre lovgivninger som f.eks. retssikkerhedslovgivningen, administration af det sociale område, lov om socialtilsyn samt andre lovgivninger, mener Ligeværd, at det er en forudsætning og en nødvendighed, at der sker en koordinering såvel politisk som administrativt, så førnævnte lovgivningsområder hænger sammen og danner en helhed - og ikke virker hver for sig og enkeltvis.

Ligeværd er af den mening, at formål og forslag er positive, men der kan være flere områder, der bør uddybes. Det kan også i flere dellovninger være svært at se sammenhænge, i og med, der henvises til, at der er andre lovgivningsområder, der endnu ikke er behandlet af og i Folketinget med henblik på en helhed i det udarbejdede udkast til loven, jf. bl.a. lovforslagets § 85 stk. 3-6, § 86.



Målgruppeafgrænsning (jf. lovforslagets § 79)

Ligeværd vurderer, at det kan være svært at se præcist, hvor målgrupper under Ligeværd hører til inden for de pågældende målgruppeafgrænsninger. En undersøgelse udarbejdet på ca. halvdelen af Ligeværds uddannelsessteder dokumenterer diversiteten hos Ligeværds målgrupper. Undersøgelsen dokumenterer, at Ligeværds målgrupper overordnet har flere samtidige belastninger at slås med. 82% har indlæringsproblemer, 70% har sociale problemer, 64% har psykiske problemer, 61% har fysiske problemer, 56% har manglende almindelige daglige færdigheder, 35% har vanskeligt ved at styre deres økonomi, 14% har misbrugsproblemer, 4% har belastninger ift. kriminalitet, 2% har boligproblemer. Målgruppen kan inddeles i 6 grupper, hvoraf målgruppen i 4 af de 6 grupper har 3 og helt op til 6 belastninger at slås med på samme tid. Det er således en målgruppe, som ville være svær at placere som tilhørende den ene gruppe frem for den anden. Dette kan for Ligeværd føre til bekymringer om, hvorvidt målgruppeafgrænsningen kan medføre, at nogle placeres forkert eller falder uden for målgruppen. Ligeværd vil i denne sammenhæng gerne fremhæve, at udarbejdelse af en konkret handleplan for indhold og behov er absolut nødvendigt, for at foretage den rette kategorisering og vurdering af den nye udvidede hjælp, herunder konkrete vurderinger af hjælp til hvad og hvordan.

Ligeværd mener (jf. § 81), at der er risiko for, at retssikkerheden svækkes ved målgruppeinddeling, da der ikke er klagemulighed over afgørelsen. Ligeværd vil gerne udtrykke undring over, at personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer skal placeres eller kategoriseres i en gruppe, uden at kunne gøre nogle former for indsigelser eller klager.

Ligeværd vil gerne fremhæve vigtigheden i, at der sker en individuel vurdering af de borgere som udkastet omfatter før placering eller kategorisering i en af de tre målgrupper. Sker dette ikke, ser Ligeværd, at en sådan målgruppeinddeling kunne medføre en forringelse for blandt andet Ligeværds målgrupper og generelt.

Ligeværd forholder sig undrende til, at der ikke fremhæves retningslinjer for, hvordan en individuel prescreening forud for målgruppeinddeling, skal foregå.

Ligeværd oplever, at der mangler en beskrivelse af, hvilken form for indsats, der kan ydes til de borgere, der placeres inden for målgruppe 1. Ligeværd undrer sig over, hvorfor borgere i målgruppe 1 og 2 ikke skal have en fuld udredning efter voksenedretningsmetoden og må igen stille spørgsmålstegn ved, hvilken udredning, der ligger til grund for en målgruppevurdering?

Ligeværd vil gerne fremhæve, at målgrupper inden for Ligeværd, som i dag modtager et lille omfang af socialpædagogisk bistand, risikerer at blive placeret i målgruppe 1, fordi det vurderes, at der er tale om "let nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse". Det er et problem, fordi der i gruppe 1 ikke er udredning og handleplan og man vil ikke kunne tilbydes hjemmevejledning, da dette kun tilbydes i målgruppe 3. Disse borgere kan således på sigt få et endnu større hjælpebehov.

Ligeværd er (jf. lovforslagets § 104) bekymret ved, at det bliver muligt helt og delvist at substituere tilbud inden for viften med hinanden. Tillige er viftens bestemmelse "anden hjælp" uspecifik og mangler konkretisering.

Inddragelse af civilsamfund (jf. lovforslagets § 83):

I forhold til forslaget om i højere grad at inddrage civilsamfundet, findes dette positivt, hvis det er muligt at få indflydelse på, hvordan civilsamfundet – herunder frivillige – inddrages.

Ligeledes må der stilles spørgsmålstegn ved, at frivillige foreninger/tilbud skal modtage borgere, der ikke gives andre valgmuligheder og som dermed ikke deltager af lyst og på frivillig basis.



Ligeværd hilser ønsket om, at den enkelte person, der har behov for støtte (jf. lovforslagets § 91,93) kan modtage et fritvalgsbevis således, at pågældende selv har indflydelse på, hvor hjælpen (§ 85) skal modtages fra. Hertil vil Ligeværd fremhæve, at dette fritvalgsbevis med fordel ville kunne bruges på andre områder end § 85, fx i forhold til nuværende lovs § 107 om midlertidige botilbud, hvor mange borgere oplever, at det er kommunalbestyrelsen, der bestemmer tilbuddet. Disse borgere har et massivt ønske om habilitet på dette område.

Afslutningsvist vil Ligeværd understrege vigtigheden i, at det altid bør være en rettighed, at mennesker med særlige behov får et uddannelses-, beskæftigelses- eller aktivitetstilbud. Det er ikke noget, man politisk kan vælge til eller fra for den enkelte. Ligeværd mener, at der bør være en individuel og konkret indsats målrettet til hver enkelt menneske med særlige behov, så det sikres, at han eller hun får de bedste muligheder for at udvikle og udfolde sig. Behov er under konstant forandring, hvorfor en standardiseret konstruktion, der reelt set begrænser forpligtelsen til at lave en konkret og individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov, kan få konsekvenser og føre til en forringelse for Ligeværds målgrupper og generelt.

Venlig hilsen
Ligeværd

June Tagmose, konsulent for skoler og uddannelsessteder
Ligeværd





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

Mail: tha@sm.dk

Emdrup, den 15. januar 2015

Vedr. høring over udkast til lovforslag om ændring af lov om social service m.fl. – Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte mv.

LOS – de private sociale tilbud takker for det tilsendte høringsmateriale. LOS opfatter lovforslaget og det politiske forlig, der ligger til grund herfor, som et ønske om dels at forenkle sagsbehandlingen i de "glatte" sager, dels at sætte fokus på at sikre den rigtige hjælp til borgere med komplekse og betydelige problemstillinger. Herudover ønsker man at opprioritere den forebyggende, tidlige indsats. LOS kan tilslutte sig denne prioritering af indsatsen i kommunerne og et øget fokus på forebyggelse.

Lovforslaget opererer med en nyformulering af formålsbestemmelsen på voksenområdet, forslagens § 79 stk. 1. Her er der som noget nyt sat en passus ind om den enkeltes "eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer." Bemærkningerne til bestemmelsen kaster ikke lys over, hvad ændringen egentlig betyder. Hvad vil der fx ske, hvis kommunalbestyrelsen ikke synes, at borgeren tager sit ansvar for at udvikle sig alvorligt. Kan hjælpen så afslås? Der savnes noget tekst, der uddyber betydningen af den foreslåede nyformulering.

Målgruppeinddelingen i forslagens § 79 stk. 2 er også ny. Inddelingen afspejler tre grupperinger, der efter lovforslagets systematik, som udgangspunkt skal have ydelser fra "tre forskellige hylder":

- en tidlig, forebyggende generel ydelse til afhjælpning af lettere problemer
- en indlysende løsning på et indlysende problem
- en skræddersyet løsning til et kompliceret problem.

Det er svært at vurdere, hvordan denne nyskabelse vil fungere i praksis, men LOS har ved den tekniske gennemgang af lovforslaget forstået, at enhver borger har ret til at søge en konkret ydelse efter serviceloven, og et eventuelt afslag herpå fortsat kan påklages til Ankestyrelsen.

Lovforslaget indfører som noget nyt i § 102 et krav om udredning i sager om personer med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer. Udredningen skal ske *før* der træffes afgørelse om ydelser mv. LOS hilser forslaget velkommen.

Lovforslagets § 103 fastslår, at kommunalbestyrelsen fremover skal udarbejde en handleplan til alle personer, der modtager hjælp efter kapitel 17. LOS hilser denne udvidelse af handleplanspligten velkommen, især den ny bestemmelse om, at der skal ske opfølgning på planen. Dette understreger, at en handleplan er et dynamisk værktøj, som ændrer sig i takt med borgerens udvikling. Man kunne foreslå dette synspunkt indføjjet i bemærkningerne.

LOS vil gerne til forslagens § 102 og 103 understrege, at involvering af familie og netværk i forbindelse med en udredning og udarbejdelsen af en handleplan forudsætter borgerens samtykke, hvilket bør fremgå.

Når henses til de hidtidige erfaringer med handleplansfrekvensen i kommunerne, kunne det være en overvejelse værd, at følge med i, hvordan den nye lovgivning vil blive praktiseret, fx gennem en praksisundersøgelse foretaget af Ankestyrelsen.

Lovforslagets § 104 etablerer som noget nyt en *tilbudsvifte*. Begrundelsen er, at kommunalbestyrelsen i højere grad vil blive i stand til at levere en helhedsorienteret indsats, når visse ydelser samles i samme paragraf. Om det er rigtigt, må stå hen i det uvisse. Hvad der er mere uklart er, hvordan det substitutionsprincip, der omtales, skal administreres. Umiddelbart synes der ikke at være mange af enkeltydelserne i udkastets § 104 stk. 2 der kan substituere hinanden. LOS har stor forståelse for, at man ønsker at hjælpe helhedsvurderingen af borgerens situation på vej, men vil foreslå, at man opgiver begrebet *substitution* og blot taler om fx *et ydelseskatalog*. Hvis tankegangen opretholdes, foreslås det, at der i bemærkninger og efterfølgende bekendtgørelser og vejledninger, præciseres nærmere, hvilke ydelser, der kan substituere hvilke.

Afslutningsvis foreslår LOS, at der i bemærkningerne til forslaget § 84 gøres klart, at den individuelle behovsvurdering, der tales om, er en vurdering af kørselsbehovet og *ikke* en økonomisk trangsvurdering.

Med venlig hilsen



Geert Jørgensen
Direktør



Muskelsvindfonden

Socialministeriet
Att. Tina Hansen
Holmens Kanal 22
1060 København K.

Den 19. januar 2015

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

Muskelsvindfonden skal hermed kommentere det fremsendte udkast til lovforslag om ændring af serviceloven m.fl.

Som baggrund for lovforslaget ligger en politisk aftale mellem en række af Folketingets partier. Aftalen er for så vidt sympatisk og tilforladelig, fordi den efter pålydende tilstræber forenkling og øget borgerinddragelse, men samtidig også vanskeligt gennemskueligt i sin mangel på konkrete eksempler. Det fremgår ikke, hvilke ændringer der tilstræbes for hvilke borgere.

Lovforslaget er tilsvarende uden eksempler og derfor heller ikke gennemskueligt. En så indgribende ændring af bestemmelserne for mennesker med et handicap burde være ledsaget af en meget klar beskrivelse af de konsekvenser, som det tilstræbes og forudses at have for de mennesker, det handler om.

Dette er ikke tilfældet. Den politiske hensigt fremstår derfor uklart, og Folketinget vil handle i blinde, hvis det vedtager dette lovforslag.

Intentionen om forenkling og borgerinddragelse forekommer på ingen måde at være opfyldt.

Danske Handicaporganisationer har på handicaporganisationernes vegne redegjort for dette, og Muskelsvindfonden skal derfor som udgangspunkt henvise til dette høringssvar.

Forenkling.

Muskelsvindfonden anerkender intentionerne om at forenkle de gældende regler i serviceloven og har selv adskillige gange påpeget behovet for forenklede regler. Når regler er indviklede og uoverskuelige begrænses borgerens retssikkerhed, og flere afgørelser må ankes. Gennemskuelighed er derfor et mål i sig selv.

Lovforslaget fører imidlertid i den modsatte retning, også i forhold til intentionerne i den politiske aftale.

Den indledende procedure, hvorved borgerne opdeles i tre grupper, vil være en ekstra administrativ procedure.

Det ville give mening, hvis det blev indført som procedure, at alle henvendelser umiddelbart sorteres efter tyngde, så simple og overskuelige sager behandles efter en forenklet procedure med korte sagsbehandlingsfrister, mens andre sager behandles grundigere, og således at begge fremgangsmåder kan medføre den relevante bevilling efter hele den sociale lovgivning.

Muskelsvindfonden skal i den forbindelse ikke mindst henlede opmærksomheden på, at retssikkerhedslovens bestemmelse om kommunens pligt til at vurdere enhver ansøgning i forhold til samtlige relevante muligheder i den sociale lovgivning fortsat vil være gældende.

Muskelsvindfonden og andre handicaporganisationer har løbende påpeget konkrete muligheder for forenklinger, men disse indgår på ingen måde i det fremsatte lovforslag, der alene synes inspireret af ønsker fra Kommunernes Landsforening.

Retssikkerhed.

Forenkling og øget gennemskuelse af de gældende regler kunne forventes at medføre et fald i antallet af ankesager, kortere sagsbehandlingstid og administrative besparelser. Men som lovforslaget er formuleret vil et eventuelt fald i antallet af ankesager alene være begrundet i gruppeopdelingen, der faktisk har konsekvenser for de mulige bevillinger, som slet ikke kan ankes. Ankestyrelsen vil reelt være afskåret fra at tage stilling til de langt flere afgørelser, der er truffet alene på baggrund af et skøn. Til forskel fra kommunen har Ankestyrelsen jo aldrig mødt den pågældende borger, og Ankestyrelsen vil derfor være begrænset til at tage stilling til, om formalia i selve sagsproceduren er opfyldt.

Lovforslaget indebærer derfor en forringelse af borgernes klagemuligheder.

Det skal dog understreges, at et regelsæt bør være så forståeligt og overskueligt, at kommunerne umiddelbart træffer så korrekte afgørelser, at overholdelse af et regelsæt ikke beror på borgernes mulighed for at klage. Mange kan ikke formulere en klage. Mange mennesker tør ikke klage. Mange mennesker ved ikke, hvad de skal klage over, fordi de ikke kender reglerne, og derfor fører autoritetstro til, at de stoler på, at kommunen har ret.

Muskelsvindfonden mener derfor, at nok skal klagemuligheden være til stede og være reel, men den er ikke i sig selv en løsning. Det er navnlig uforståeligt, at kritik af gældende regler og af konkrete afgørelser efterhånden, nærmest som en besværgelse, afvises med, at borgerne kan bare klage, for det kan/vil/gør borgerne ikke i tilnærmelsesvis det omfang, hvor det er relevant.

Det er dog en klar tendens, at de stærkeste borgere klager mest. De svageste borgere klager langt mindre og udsættes derfor alt andet lige for en dårligere behandling, når korrekte afgørelser i så høj grad beror på en klagemulighed.

Lovforslaget løser derfor ikke det problem, der er påpeget igen og igen, at kommunerne har et uheldigt incitament til at trække afgørelser i langdrag, give forkerte afslag og spekulere i be-

sparelser, mens en klage behandles. Dette problem er adskillige gange påpeget af handicaporganisationerne. Man kunne forvente, at en så omfattende ændring af hele regelsættet ville løse et så centralt problem, men som lovforslaget er udformet, vil dette problem tværtimod forstærkes.

Borgerinddragelse.

Lovforslaget lever heller ikke op til intentionen om større brugerinddragelse. Tværtimod er det alene kommunerne, der får større valgmulighed mellem forskellige ydelser. Borgerne tillægges ikke en øget ret til at vælge mellem flere ydelser eller at konvertere én ydelse til en anden ydelse, idet denne ret alene tillægges kommunen. Trods hensigten om øget borgerinddragelse tillægges borgerne generelt ikke en eneste ny rettighed.

Lovforslaget fremstår derfor som de spildte muligheds lovforslag.

Det ville have været nærliggende, om man havde benyttet lejligheden til en reel nytænkning og måske også have ladet sig inspirere af procedurer og forenklinger fra andre forvaltningsgrene.

På andre områder vinder ideer som Quickskranker og telemedicin frem, som sagtens kunne inspirere til yderst forenklede procedurer i serviceloven, både fordi der findes f.eks. hjælpemidler, som ingen vil efterspørge, medmindre de har brug for dem, og fordi det umiddelbart lader sig afgøre, om borgeren er berettiget til dem.

Det er tankevækkende, at der kræves langt mere dokumentation i sager af selv beskeden økonomisk rækkevidde for borgere med et handicap, end der kræves af borgere i skattesystemet, der som regel drejer sig om spørgsmål af langt større økonomisk rækkevidde. Dokumentationskravet kan med fordel sænkes i adskillige situationer, som f.eks. det stadigt tilbagevendende krav om, at man igen og igen skal dokumentere, at ens uhelbredelige sygdom fortsat ikke er helbredt.

Forslaget udmærker sig generelt ved, at borgerinddragelsen forringes, at mistilliden til borgerne fastholdes, og at mulighederne for kreativ tankegang til fordel for borgerne er mistet i den forudgående proces.

De positive intentioner, der trods alt ligger til grund for den politiske aftale, indgår på ingen måde i det konkrete lovforslag.

Muskelsvindfonden mener, at det må kunne gøres bedre, og at lovgiverne med fordel kan lytte til handicaporganisationernes forslag og ideer.

Med venlig hilsen



Jørgen Lenget

Udviklingschef, Muskelsvindfonden

Odense Kommune, Ørbækvej 100, 5220 Odense SØ

Ministeriet for børn, ligestilling
Integration og social forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K

Ældre- og Handicapforvaltningen

Ledelsessekretariatet

Ørbækvej 100
5220 Odense SØ

www.odense.dk

DATO
12. januar 2015

REF.
HHLE

Vedr. Høringssvar til Lovforslag nr. L 0

Ældre- og Handicapudvalget i Odense Kommune har følgende kommentarer til udkast til lovforslag om ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra en målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.

Det udarbejdede udkast til lovforslag om ændringer på voksenområdet indeholder mange positive tiltag med udgangspunkt i respekten for den enkeltes liv og respekten for inddragelse af borgeren i både beslutninger og handlinger, der skal gøre det muligt at nå borgerens mål og dermed forbedre livskvaliteten. Det opfattes endvidere meget positivt at borgerens egenomsorg og mulighed for medvirken til forbedring af egen livssituationen er fremhævet.

- Der lægges stor vægt på at både habilitering og rehabilitering er blevet centrale indsatsområder i forhold til de mål og handlinger der iværksættes.
- I formålet i § 79 fremhæves at både forebyggelse og udvikling har fået en central placering i forhold til den enkeltes mulighed for at opnå et mere selvstændigt og socialt liv.
- Det fremhæves endvidere meget positivt at samarbejde med frivillige og frivillige organisationer bliver indarbejdet som en del af de tilbud der kan iværksættes. Men det bemærkes at afsnittet med fordel kan suppleres med tillæg om civilsamfundet, idet civilsamfundets rolle også er en central del af hverdagslivet for den enkelte borger.
- Herudover fremhæves at velfærdsteknologien er blevet indarbejdet som en del af de tilbud der kan være med til at forbedre den enkeltes dagligdag.
- I § 102 lægges stor vægt på at både kommunikation og det sociale liv/samfundsliv er blevet en central del af udredning og handlinger der skal medvirke til forbedring af den enkeltes livssituation.

-
- Det er meget positivt at samarbejdet med den enkelte borger og inddragelse er blevet mere tydeligt i udkastet til lovforslag, men der savnes en nærmere definition af hvad der menes med inddragelse og samarbejde. En del steder i forslaget anvendes formuleringen så vidt muligt. Det foreslås at netop denne del af lovforslaget skærpes, således det fremhæves at indsatser og handlinger altid bør foregå i samarbejde med borgeren og/eller dennes pårørende, også fordi pårørende er en aktiv del af borgerens netværk, hvis borgeren har svært ved selv at kunne deltage.
 - Der efterlyses en mere uddybende afklaring af samarbejdet med borgeren. Erfaringer fra arbejdet med den rehabiliterende indsats viser, at både resultatet for den enkelte borgers livskvalitet og den økonomiske effekt på sigt bliver større hvis netop samarbejdet med borgeren sættes i centrum, således det er et mål/krav og ikke blot en hensigtserklæring. Dette kan fremgå mere tydeligt i det udarbejdede forslag, hvor det er fremhævet som en af intentionerne.
 - En præcisering af forpligtelserne til udredning og udvidelse af udredning i lovforslaget er meget positiv, men det opleves begrænsende, at forpligtelsen reelt primært knyttes til målgruppe 3.
 - I det hele taget kan målgruppeafgrænsningen opfattes tvetydig. Det er godt at arbejde med målgruppetilgang, hvis det konstruktivt forbedrer den enkeltes mulighed for at opnå hurtigere og mere fleksible samt relevante indsatser, men det kan være en begrænsning hvis målgrupperne afgrænser indsatserne. I forslaget er det formuleret således, at det er kommunen der foretager inddelingen i målgrupper og reelt dermed definerer borgerens adgang til ydelser. Dette kan virke begrænsende for den enkelte borger, hvor samarbejdet om målgruppeindplacering kan være mere hensigtsmæssig, men det er beskrevet således at kun borgerne i målgruppe 3 får den fleksible vifte, mens borgerne i målgruppe 1 og 2 kan blive låste i den tilbudsvifte der hører til den enkelte målgruppe. Dette kan få uheldige følger for fx psykisk handicappede borgere (fx borger med aspergers syndrom) der kan være delvis selvstændige og befinde sig i målgruppe 1, men ligeledes har brug for tilbud hørende til målgruppe 3.

Dette forstærkes yderligere af at borgeren tilsyneladende ikke kan anke målgruppeindplacering.

I Odense Kommune arbejder vi med en model hvor vi reelt udreder samtlige borgere og herefter sammen med borgerne udarbejder handlingsplan og indsatser på tværs af hele tilbuds/indsatsviften. Dette sikrer at den enkelte borger modtager lige netop de indsatser (ydelser) der er relevante for opnåelse af den enkelte borgers mål.

Det er derfor vigtigt at der bliver indarbejdet mulighed for at tilbyde ydelser på tværs af målgrupper og tilbudsvifte.

-
- Hvis man bruger målgruppetilgang og tilbudsvifte fleksibelt er det en meget positiv udvikling. Hvis det derimod anvendes afgrænsende, kan det få den modsatte effekt. Det samme gælder for substituering af ydelser inden for tilbudsviften. Ældre- og Handicapudvalget er bekymret for at man ved at anvende laveste fællesnævner reelt kan reducere borgernes livskvalitet, og at modellen derfor kan få den modsatte effekt, hvis man fx tager udgangspunkt i hvor lidt man kan nøjes med.
 - I øvrigt savnes en lidt nærmere beskrivelse af begreberne egenomsorg og nedsat psykisk funktionsevne, og det kan flere steder være vanskeligt at forstå sondringen mellem funktionsevne og funktionsnedsættelse.
 - Endelig vil Ældre- og Handicapudvalget gerne fremhæve forenklingerne på hjælpemiddelområdet og forbedringerne på befordringsområdet som meget positive tiltag.

Såfremt Ældre- og Handicapudvalgets høringssvar giver anledning til spørgsmål er I velkommen til at kontakte chefkonsulent Hans Ellekrog, mailadresse: hhle@odense.dk.

Venlig hilsen

Ældre- og Handicapudvalget
I Odense Kommune

15. januar 2015

Hørings svar til lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne

Indledning

Om Olivia Danmark

Olivia Danmark har været leverandør af administration af hjælpeordninger siden 2004, og hjælper i dag ca. 180 borgere med bl.a. administration af BPA og øvrig hjælp til handicappede med funktionsnedsættelse. Ligeledes beskæftiger vi os med tilbud til udsatte unge og voksne, som har behov for støtte og forebyggende indsatser. Vi er 37 administrativt ansatte, og beskæftiger ca. 750 hjælpere.

Lovforslaget generelt

Vi finder det generelt positivt, at der med lovforslaget forsøges at give bedre rammer for tildeling af serviceydelser til voksne. Vi tror på, at vores velfærd generelt set i fremtiden er udfordret og der er derfor behov for, at nytænke måden vi konstruerer vores sociale ydelser. Vi finder det derfor positivt at det i lovforslagets formålsbeskrivende paragraffer tydeliggøres, at den enkelte borgers egne ressourcer skal mere i spil.

Vi finder dog, at lovforslaget indeholder en række punkter, som kan give anledning til bekymring fordi der enten er tale om uklarheder eller at visse forslag vil have direkte negativ effekt i forhold til den ønskede virkning.

Bestemmelser vedrørende borgerstyret personlig assistance (BPA)

I forbindelse med en tidligere påtænkt revision af servicelovgivningen (L147) i 2014 blev der lagt op til regler for så vidt angår takstfastsættelse samt en godkendelses- og tilsynsmodel overfor virksomheder, foreninger eller private personer, der varetager arbejdsgiveransvaret for en BPA-ordning. Det havde været naturligt om dette område - som fortsat er uafklaret - var blevet medtaget i denne lovrevision.

Bestemmelserne i §103 vedrørende udarbejdelse af handleplan for borgeren "skal ikke være mere omfattende end formålet tilsiger". Denne formulering er forholdsvis bred og det er derfor vores bekymring, at borgere, der får bevilget hjælp efter forslaget §110, skal have

udarbejdet en handleplan, som netop ikke står mål med behovet. Det er vigtigt at huske på, at baggrunden for indførelsen af reglerne vedrørende borgerstyret personlig assistance (BPA) blandt andet var, at borgeren selv er i centrum for egen tilværelse og den hjælp, der bevilges, har til formål at afhjælpe det fysiske handicap, således at borgeren i øvrigt kan indgå på lige vilkår i samfundet som sådan. Det er således ikke meningen at borgere, der har en BPA-ordning, i øvrigt skal klientgøres.

Olivia Danmark har efterhånden en årelang erfaring i forhold til at bære arbejdsgiveransvaret for et større antal borgere. Det er vores erfaring, at kendskabet til BPA-reglerne i mange kommuner er meget begrænset, hvilket især kan tilskrives at der generelt er meget få borgere med BPA-ordning i hver kommune. Det kan derfor være en overvejelse, at centralisere ansvaret for udmøntningen af bestemmelserne vedrørende BPA-ordningerne til enten regioner eller stat for på denne måde at opbygge en større kompetence på området.

Målgruppeinddeling

Vi finder målgruppeopdelingen i forslaget bekymrende, da det er uklart, hvordan kommunerne vil forvalte denne inddeling, og da det ikke fremgår hvordan det sikres, at inddelingen kommer til at ske efter borgerens behov. Der er en indbygget fare for "kassetænkning", særlig når borgeren ikke har mulighed for at få afprøvet en beslutning om, hvorvidt borgeren eksempelvis har et relativt enkelt og entydigt behov for hjælp eller en vurdering af, hvorvidt det er komplekst at afdække en borgers behov.

Hvordan defineres eksempelvis et åbenbart socialt problem i forhold til et særligt socialt problem? I hvilken gruppe ender en borger med et relativt enkelt hjælpebehov, men en kompleks problemstilling? Er der en risiko for at en borger med et stort, men enkelt, åbenbart og entydigt hjælpebehov ikke får den nødvendige hjælp fordi behovet er simpelt i konstruktion?

Der bør overvejes, at der udarbejdes præcise retningslinjer for målgruppeindplacering, således at det ikke bliver tilfældigt, hvilken gruppe man placeres i, alt efter i hvilken kommune man bor.

Vi kan endvidere være bekymret for, at der kan opstå situationer, hvor en borger ville have gavn af et mindre delelement i tilbudsviften, men ikke kan få denne ydelse, da de ikke er i målgruppe 3. Da der skal laves udredning og handleplan for alle borgere i målgruppe 3, må det forventes, at der kan opstå en vis barriere, før man placerer en borger i gruppe 3. Dette kan medføre en begrænsning i forhold til de tilbud der kan tilbydes borgere, hvilket ikke er intentionen med loven.

Kontakt data:

Olivia Danmark
Att: Administrerende direktør Jan Wilken
Hørkær 16, 2.sal
2730 Herlev

E: jwi@olviadanmark.dk

T: 88 88 71 71

KØBENHAVN

Hørkær 16, 2. sal
2730 Herlev
Telefon 88 88 71 71

AARHUS

Skæringvej 88
8520 Lystrup
Telefon 88 88 71 71

WWW

olviadanmark.dk



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

St. Kongensgade 45
1264 København K

Tlf. 33 92 84 00

rr@rigsrevisionen.dk
www.rigsrevisionen.dk

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

13. januar 2015

Kontor: 1. kontor

J.nr.: 2014-6400-23

Rigsrevisionen modtog den 9. december 2014 høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Rigsrevisionen har gennemgået udkastet for bestemmelser om regnskab og revision. Vi har konstateret, at der ikke indgår sådanne bestemmelser i lovforslagene. Rigsrevisionen har ikke bemærkninger til udkastet.

Eventuelle spørgsmål kan stilles til undertegnede på telefon 33 92 86 72 eller via e-mail til rr@rigsrevisionen.dk med anførelse vores journalnr., der fremgår af brevhovedet.

Med venlig hilsen

Julie Winther Larsen
Fuldmægtig

Returadresse
Handicap og Psykiatri
Rødkløvervej 4 6950 Ringkøbing

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Sagsbehandler
Mette Andersen - Udvik-
lingskonsulent
Direkte telefon
99 74 15 68
E-post
m.andersen@rksk.dk
Dato
15. januar 2015
Sagsnummer
2015010048EA

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

Ringkøbing-Skjern Kommune afgiver hermed uopfordret høringssvar vedr. lovforslag om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Vedr. § 85

Ringkøbing-Skjern Kommune konstaterer, at den nuværende § 83 med lovforslaget bliver til § 85. Det er kommunens vurdering, at denne ændring, særligt i overgangsperioden indtil 1. januar 2018, vil medføre forvirring for borgerne, idet mange borgere vil være visiteret til både §§ 83 og 85.

Vedr. §§ 102, stk. 2, 2. pkt. og 103, stk. 4, 2. pkt.

Ringkøbing-Skjern Kommune konstaterer, at det i §§ 102, stk. 2, 2. pkt. og 103, stk. 4, 2. pkt. er angivet, at borgerens familie og netværk kan inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt. Det ønskes tilføjet, at der skal foreligge et samtykke fra borgeren til inddragelsen, idet dette er en forudsætning for inddragelsen.

Vedr. § 103, stk. 3, nr. 1

"Målet" bør ændres til "målene", idet der almindeligvis vil være flere mål for borgeren.

Det er positivt, at forarbejderne (s. 75) angiver, at handleplanen skal ses i sammenhæng med borgernes planer fra andre fagforvaltninger.

Vedr. § 104, stk. 1, 2. pkt.

Det konstateres, at kommunen kan afgøre, at en eller flere ydelser eller tilbud, jf. § 104, stk. 2, helt eller delvist kan substituere hinanden. I vejledningen er det gentaget, at tilbud/ydelser fra tilbudsviften kan substitueres. Der ønskes en vejledning i den praktiske betydning af substitution, herunder hvordan kommunens afgørelser skal udformes, borgerens klageadgang ift. substituerede ydelser mv.

Telefontider
mandag 10.00 - 17.00
tirsdag - fredag 10.00 - 13.30

Telefonnummer til
Handicap og Psykiatri:
Ringkøbing-Skjern Kommune:

Hjemmeside www.rksk.dk
99 74 11 24
99 74 24 24

Vedr. § 104, stk. 2, nr. 12

Forslaget indeholder ydelsen "anden hjælp og støtte, som har til formål at afhjælpe følgerne af en persons funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer". Det er uklart, hvilke ydelser denne bestemmelse indeholder, og der henstilles derfor til en uddybning heraf.

Vedr. § 113

Ringkøbing-Skjern Kommune konstaterer, at den foreslåede § 113 ikke tager højde for, at når borgere flytter med medvirken fra offentlig myndighed, vil den tidligere opholdskommune fortsætte som handle- og betalingskommune for borgeren, jf. Retssikkerhedslovens § 9, stk. 7, såfremt borgerne får en hjælp, der kan sidestilles med hjælpen i en boform, jf. § 9, stk. 7, nr. 1-4. I denne situation, skal den nye kommune således ikke tilbagebetale refusion til den tidligere opholdskommune.

Vedr. det sammenfattende skema (s. 51)

Det er angivet, at forslaget er omkostningsneutralt for kommuner. Der henvises dog til, at forslaget indeholder nye ydelser til målgrupper, som ikke før var omfattet af støtte efter Serviceloven, herunder ydelser i kap. 15 samt den foreslåede § 104, stk. 2, nr. 12. Det er således Ringkøbing-Skjern Kommunes vurdering, at der er tale om en serviceudvidelse.

Venlig hilsen

Mette Andersen
Udviklingskonsulent



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

**RÅDET FOR
SOCIALT
UDSATTE**

16. januar 2015

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

Rådet for Socialt Udsatte takker for høringen til lovforslag om revision af servicelovens voksenbestemmelser.

Rådet for Socialt Udsatte anerkender de positive intentioner bag lovforslaget om at styrke den kommunale helhedstænkning. Der er behov for, at lovgivningen understøtter en helhedstænkning særligt i forhold til socialt udsatte, der som oftest har flere sammensatte problemer. Socialt udsatte har dertil ofte vanskeligt ved at få udbytte af de løsninger og behandlingstilbud, som det store flertal af personer med behov for hjælp til sociale problemer drager nytte af. Det kalder på, at kommunerne skal kunne tage også utraditionelle løsninger i brug.

Rådet vil på et helt overordnet plan pege på behovet for, at lovgivningen i særlig grad beskytter de mest udsatte og marginaliserede gruppers behov. Den forventede meget begrænsede vækst i de offentlige sociale budgetter i de nærmeste år vil skærpe behovet for prioritering af indsatserne i forhold til de forskellige målgrupper. I den kamp om knappe ressourcer taber socialt udsatte traditionelt, med mindre at der politisk og lovgivningsmæssigt er tilstrækkelige kræfter, der forsvarer socialt udsatte. I forhold til den overordnede prioriteringsdiskussion finder Rådet det svært at vurdere, om det foreliggende lovforslag giver den tilstrækkelige beskyttelse.

Af samme årsag vil Rådet anbefale, at der udarbejdes et nyt udkast lovforslag, som tager højde for de usikkerheder og risikofaktorer, jf. nedenstående, og at et nyt udkast til lovforslag sendes i (lyn)høring inden fremsættelsen.

Rådet finder, at målgruppetilgangen for tildeling af ydelser efter serviceloven, som lovforslaget lægger op til, ikke imødegår de særlige udfordringer, som socialt udsatte ofte står over for. Lovforslagets ordvalg om lettere og tungere problemer og tilsvarende lettere (uvisiterede) indsatser og mere omfattende (visiterede) indsatser leder let til en fordrejet forståelse af socialt udsattes behov og muligheder. Paradoksalt nok, så er der socialt udsatte, som kun bruger uvisiterede tilbud (natherberger, varmestuer, SKP-ordninger, frivillige social tilbud etc.). De beskrivelser, der er i lovforslaget, af de forskellige indsatser og opdelingen i forebyggende og/eller gruppebaserede tilbud (§§ 81 – 83), som kommunerne kan udbyde, og visiterede tilbud, som kommunerne skal (?) udbyde, vil stille lavtærskeltilbuddene til socialt udsatte i en meget vanskelig position i den fremtidige prioriteringsdebat i kommunerne.

Rådet vil derfor anbefale, at det i lovsaget indskræpes, at kommunerne skal sørge for, at der er lavtærskeltilbud, fx væresteder mv., til socialt udsatte, der ikke kan eller ikke ønsker at bruge visiterede tilbud. For de tilbud, som ligger uden for tilbudsviften, kan det være en bruttoliste for, hvad kommunerne som minimum skal tilbyde af forebyggende og tidlige indsatser, herunder uvisiterede § 104-tilbud.

Kompleksiteten af problemstillinger hos socialt udsatte borgere fordrer en konkret, individuel vurdering, der bør lægge til grund for den eller de ydelser, som kommunen tilbyder borgeren. Det er Rådets opfattelse, at en målgruppetilgang vil være for bred og ikke i tilstrækkelig grad imødekomme de konkrete, individuelle behov, som socialt udsatte har, herunder om tilgangen befordrer, at kommunerne udvikler også de individuelle løsninger, der er behov for.

Målgruppebeskrivelserne og retningslinjerne for målgruppeplaceringen forekommer desuden mangelfulde, og der er en risiko for, at personer med ens behov bliver placeret i forskellige målgrupper og dermed får for uens tilbud afhængig af, hvor i landet de bor.

Lovforslaget indfører som noget nyt en tilbudsvifte (§ 104) med tilbud til borgere i målgruppe 3 (varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer). Kommunalbestyrelsen kan afgøre, at et eller flere af tilbuddene helt eller delvist skal substituere hinanden afhængig af målgruppekategorisering af borgeren. Rådet ser her en grundlæggende risiko for, at kommunerne fremover kommer til at plukke og sammensætte en tilbudsvifte bestående af de løsninger, som kommunen har valgt at have "på hylden", og som ikke nødvendigvis tager udgangspunkt i borgerens reelle behov.

Det forekommer desuden uklart, om kommunen efter forslaget har pligt til at udbyde alle løsninger i tilbudsviften, eller om kommunen kan vælge kun at udbyde dele af ydelserne. Rådet opfordrer til, at kommunerne fortsat skal have forsyningspligt i forhold til alle tilbud i tilbudsviften, og at dette fremgår klart af lovforslaget.

Stofmisbrugsbehandling indgår som en del af tilbudsviften, og Rådet hilser det velkommen, at stofmisbrugsbehandling eksplicit nævnes som værende ikke-relevant at substituere med andre ydelser inden for tilbudsviften. Rådet havde dog gerne set, at andre tilbud såsom visiterede § 104-tilbud ligeledes blev fremhævet som ikke-relevante at substituere.

Lovforslagets intention om, at de mest udsatte borgere skal have adgang til hele paletten af hjælpetilbud, indfris med andre ord ikke nødvendigvis gennem lovforslagets målgruppeinddeling. Rådet vil opfordre til, at der i lovbemærkninger og vejledningsmateriale skal sættes klart fokus på at imødegå denne udfordring.

Rådet skal desuden opfordre til, at det i lovteksten bør fremgå eksplicit, at det som oplyst på den tekniske gennemgang af lovforslaget fortsat vil være muligt at søge om de enkelte ydelser under tilbudsviften, og at der ved afgørelser vil kunne klages til kommunalbestyrelsen, der har pligt til at indbringe klagen for Ankestyrelsen, såfremt afgørelsen fastholdes.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jann Sjursen', with a stylized, cursive script.

Jann Sjursen



Sclerose foreningen

Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale forhold
Holmens kanal 22
1060 København K

Valby d. 19. januar 2015

Via Danske Handicaporganisationer

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

Scleroseforeningen har valgt dette selvstændige høringssvar, for at give beslutningstagere faktisk viden om de problemstillinger, vi ser der er ved lovforslaget og de konsekvenser dette kan få for mennesker med sclerose.

1. Der er ingen sammenhæng mellem de politiske intentioner og det formulerede lovforslag

Det for os at se største problem ved lovforslaget er, at der ingen sammenhæng er mellem de positive politiske ønsker og intentioner, der indleder lovforslaget, og de konkrete udstukne ændringsforslag i lovforslaget med dertilhørende lovbemærkninger. Kort og godt: De anviste "veje" vil for os at se ikke føre frem til målet, men bort fra det.

De færreste kan være uenige i de i lovforslaget formulerede politiske intentioner om, at styrke tilliden mellem borger og kommune gennem øget borgerinddragelse og øget fokus på at styrke borgerens ressourcer og selvstændighed. Det samme gælder intentionen om at styrke borgernes retssikkerhed.

Til gengæld vil de færreste kunne få øje på sammenhængen i, at man på den ene side erklærer, at man med forslaget ønsker at styrke den enkeltes retssikkerhed, samtidig med at man forringer borgernes mulighed for at klage over kommunens afgørelse.

Derfor mener Scleroseforeningen:

Hvis de politiske intentioner skal smitte af på kommunernes praksis på handicapområdet, må politikerne som minimum bede embedsværket om at foretage en ny juridisk gennemskrivning af lovforslaget, hvis den ønskede sammenhæng skal sikres.

2. Inddeling af borgere med handicap i målgrupper i selve lovtæksten, men manglende adgang for borgerne til at klage over kommunens indplacering af dem

Ved den tekniske gennemgang af lovforslaget i socialministeriet d. 5. januar 2015, er det oplyst, at inddelingen i målgrupper "kun er tænkt som et pædagogisk værktøj til sagsbehandlerne i kommunerne". Dette under hensyn til, at de kan opdele ydelserne på en mere pædagogisk måde.

Målgrupper, der er skrevet ind i selve lovtækstens formålsbestemmelse, vil jo alt andet lige komme til at give en meget central hjemmel, og med en afgørende konsekvens for kommunernes forvaltning i de konkrete sager. Samtidig vil målgruppe placeringen blive efterfulgt af en ydelsesmæssig begrænsning. Men borgeren kan ikke klage over en konkret indplacering, men vil kun kunne klage over den efterfølgende afgrænsede ydelse der gives.

Det er en retssikkerhedsmangel, som virkelig bekymrer os, da det svækker de retsgarantier som borgeren har i dag, når det gælder kommunernes faktiske sagsbehandling og hvor der er krav om at vurdere en henvendelse efter alle lovens muligheder og krav til kommunernes ansvar for et tilstrækkeligt oplyst grundlag, før en indholdsmæssig afgørelse kan træffes.

Dette forvaltningsretlige spørgsmål bør efter Scleroseforeningens opfattelse forelægges Ombudsmanden, med henblik på en nærmere vurdering af lovforslagets retssikkerhedsmæssige konsekvenser på dette punkt.

Det er foreningens vurdering, at der ikke blot kan henvises til, at der vil ske præciseringer i en bekendtgørelse eller vejledning. Så længe det står direkte i lovtæksten, er der også hjemmel til at vurdere og afgøre hjælpeindsatsen efter det.

Konsekvensen bliver, at mennesker med alvorlige sygdomme og handicap fremover bliver indplaceret i tre nye meget fortolkningsbaserede målgrupper, med meget stringente muligheder for indsatser fra en kommunalt fastlagt "Tilbudsvifte", frem for en individuel tilgang til vurdering af hver borgers behov for kompensation i relation til den enkeltes livssituation.

Vi kan frygte at denne nye standardiserede tilgang til borgernes behov og den enkelte kommunens tilbud, i højere grad er blevet til ud fra kommunernes og Finansministerens behov for at styre og minimere udgifterne til voksenhandicapområdet. Og ikke for at forbedre borgernes muligheder for en individuel, alderssvarende selvstændig tilværelse, på samme måde som "naboen" uden handicap.

Scleroseforeningen er derfor meget bekymret for denne nye opdeling og de fremtidige kompensationsmuligheder for mennesker med sclerose.

Derfor mener Scleroseforeningen:

Målgruppeinddelingen i lovtækstens formålsbestemmelse skal udgå, når det kun har været tiltænkt som en "pædagogisk sagsbehandlingsmetode"

- 3. Kommunen skal ved borgerhenvendelser "forhåndsvurdere" i hvilken af de 3 målgrupper borgeren skal "placeres i", og dermed hvilken konkret indsats borgeren kan opnå. Denne kommunale beslutning kan efter lovforslaget ikke ankes.**

Den nye målgruppevurdering af borgere med handicap, som fremgår i lovforslaget er beskrevet meget uklar og fortolkningsbaseret i lovbemærkningerne.

Derfor mener Scleroseforeningen:

Uanset *vi er imod* denne måde at kategorisere mennesker med helt unikke funktionsnedsættelser på, må det som minimum i lovgivningsprocessen gøres klart hvordan kommunerne evt. skal forvalte denne "forhåndsvurdering" i den daglige sagsbehandling.

- Hvem skal visitere til målgrupperne – hver sagsbehandler eller en særlig "visitator"?
- Hvilke faglige kompetencer skal visitator have?
- Hvordan sikres det tværfaglige/tværasektorielle perspektiv i vurderingen af behovet for støtte?
- Hvordan sikres at det, at det ikke kun bliver diagnose- og funktionsniveauperspektivet der lægges vægt på i "forhåndsvurderingen" /screeningen, men også det arbejds- og familierelaterede perspektiv i vurderingen af behovet for kompensation?
- Hvordan skal borgeren inddrages i forhåndsvurderingen?
- Hvordan vil processen foregå, når borgeren henvender sig igen og mener at høre til i en anden gruppe? Hvem får kompetencen til at "flytte borger" til en ny gruppe?
- Stilles der begrundelseskrav i forhold til kommunens vurdering og afgørelse om indplacering?
- Bliver der mon overhovedet tale om en fordel for borgeren? Eller er det kun kommunen der drager nytte af dette?

- 4. Kommunernes ønske om regelforenkling på voksenhandicapområdet, der er baggrunden for det omdiskuterede lovforslag, kan gå ud over den enkeltes mulighed for hjælp til sine individuelle behov. Også fordi der overraskende nok ikke er noget i lovforslaget, der dæmper op for den "silotankegang", som allerede i dag spænder ben for en helhedsorienteret indsats**

Når mennesker med for eksempel sclerose henvender sig første gang til kommunen, fordi de ikke længere kan klare deres arbejde, eller når en helt ung får problemer på sin uddannelse efter at have fået sygdommen, er det et tegn på, at der fra første henvendelse vil blive brug for en kompetent koordinator/tovholder i et sammenhængende, helhedsorienteret forløb, hvor flere forvaltninger skal deltage, for at pågældende fortsat kan få en dagligdag til at fungere med studier eller arbejde, med familie og børn på trods af nedsat funktionsevne.

For eksempel "Hvad kan jeg klare fremover af arbejde eller studier? Hvordan kommer jeg frem og tilbage på arbejde? Hvordan kan jeg få støtte til praktiske forældreopgaver m.v." Kompensationsmuligheder der er spredt over mange paragraffer, og hvor der administreres blandt mange forskellige afdelinger og medarbejdere i kommunerne.

Lovforslaget tager ikke højde for at ændre den organisatoriske virkelighed i kommunerne som vi kender den i dag, og som i den grad kan betyde, at den enkelte fortsat ikke er sikret en individuel og helhedsorienteret indsats som tiltænkt. Der er ligeledes intet formuleret i forslaget om et forpligtende samarbejde med beskæftigelsesområdet og andre forvaltninger.

Der er til grupper som vores, med uforudsigelige progredierende og uhelbredelige lidelser, brug for at tildele en koordinator med det samme, medens den nedsatte funktionsevne og behov for handicapkompensation bliver udredt med henblik på, for eksempel at kunne klare sig længst muligt i job og som en aktiv del af en familie.

Derfor mener Scleroseforeningen:

At politikerne skal sikre, at der i selve lovteksten formuleres en forpligtelse til tværgående sagsbehandling, således at den usammenhængende sagsbehandling med organisatoriske siloer, som vi kender i dag, kan ophøre.

5. Hjælpe midler til borgere med handicap standardiseres. Er det "Brugerbetaling ind af bagdøren"?

"Kommunalbestyrelsen kan dog for visse mindre hjælpemidler beslutte, at hjælpen udgør et bestemt produkt eller et af den enkelte kommunalbestyrelse fastsat beløb".

Scleroseforeningen er meget bekymret for denne formulering, og vi er bange for at en kommunal standard vil være lig med billigste fællesnævner, og betyde en lang sej kamp for den enkelte borger, i at forsvare sit nødvendige individuelle behov for et særligt hjælpemiddel, der skal afhjælpe et basalt behov i hverdagen. Mennesker med sclerose har ofte behov for mange forskellige hjælpemidler, som kompensation for et mangeartet nedsat funktionsniveau, og individuelle tilpasninger vil ofte være en forudsætning for at de fortsat kan klare deres hverdagsliv, for eksempel på en arbejdsdag.

Derfor mener Scleroseforeningen:

At der i lovgivning og i bekendtgørelser skal defineres nogle klare rammer for *hvad* der kan gå ind under "mindre hjælpemidler", *hvornår* borgerens behov for hjælpemidlet er "simpelt nok" til at et standardprodukt kan vælges, og endelig men ikke mindst, *hvordan* en stærk nedsat funktionsevne og en borgers samlede behov for forskellige hjælpemidler i dagligdagen, alene kan betyde at selv "mindre hjælpemidler" skal være særlig tilpasset handicapet.

Formuleringen om at der alternativt kan bevilges et kommunalt fastsat beløb, vil kunne give helt urimelige udgifter for den borger, der på én gang har brug for flere "mindre hjælpemidler" på grund af et komplekst handicap, og hvor standard produkter ikke kan sikre selvstændighed og en væsentlig lettelse i dagligdagen.

Til illustration er her et lille aktuelt eksempel fra virkeligheden i dag. Vedkommende skal blandt andet bruge et "mindre hjælpemiddel" Qufora Miniskyl (til brug for nødvendig tarmskylning):

Uddrag af e – mail korrespondance med Scleroseforeningens rådgiver, efter flere måneders tovtrækkeri med hjemkommune:

"Jeg vil allerførst takke for din utrættelige indsats, tror ikke lige jeg havde haft overskud til alt dette uden jeres hjælp, det virker som en uoverskuelig jungle af love og paragraffer. Så et stort tak igen.

En sygeplejerske fra Ry (Sclerosehospital) har ringet og lovet at sende nogle sæt "Miniskyl" til mig, som jeg kan bruge, da kommunen stadig ikke vil levere og indtil der kommer en afklaring, skal jeg bare ringe til hende, men håber da at man juridisk kan blive enige om det inden alt for længe, men er da taknemmelig for at nogen vælger at hjælpe mig"

Scleroseforeningen ser desværre allerede i dag, mange eksempler på kommuner der forsøger at give standardløsninger i situationer hvor der konkret er brug for individuelt tilpasse hjælpemidler. Blot for at illustrere at der ikke er tale om "enlige svaler", har vi som bilag vedlagt en helt ny afgørelse fra Ankestyrelsen af 16. januar 2015. En afgørelse som Scleroseforeningens socialrådgiver blev involveret i da kommunen som udgangspunkt ikke ville bevilge det der konkret var brug for.

6. Retten til at være forældre trods handicap er endnu ikke blevet skrevet ind i lovforslaget om hjælp og støtte til voksne med handicap.

I maj måned 2014 udgav Institut for menneskerettigheder en dyster rapport om retten til at være forældre. Udgangspunktet var FN's Handicapkonvention artikel 23, set i lyset af den formulerede danske lovgivning og den kommunale praksis vedrørende denne.

Retten til familieliv og princippet om familiens enhed, er grundlæggende inden for menneskeretten. Handicapkonventionen understreger den positive forpligtelse for staterne til at støtte og kompensere i rollen og ansvaret som forældre.

En forælder med handicap har således en selvstændig ret til at få hjælp til at være forælder, og til at udføre sine pligter som omsorgsperson og opdrager af sine børn.

Det kan imidlertid konstateres, at denne ret ikke er indskrevet i den nugældende Servicelovs voksenbestemmelser og heller ikke fremgår af det lovforslag som nu fremlægges.

Muligheden for compensation til forælderrollen og opgaver forbundet med dette, kan måske påstås allerede findes indirekte i forskellige vejledninger, men det kræver i dag en meget velvillig kommunal fortolkning og et tværfagligt samarbejde på tværs af forvaltninger, at få fundet de passager, som kan fortolkes som muligheder.

Scleroseforeningen har desværre en stor erfaring i den kommunale praksis i disse sager, da sclerosens symptomer ofte rammer yngre mennesker, som har ansvar for hjemmeboende børn. Det er ikke en nem opgave at få overbevist en sagsbehandler om, at en forælder har ret til støtte til sin selvstændige rolle som forælder i dagligdagen. Vi skal også venligst erindre om den dokumentation, som Scleroseforeningen i 2014 -på opfordring- har fremsendt til både Socialminister og Folketingets Socialudvalg om denne problemstilling.

Derfor mener Scleroseforeningen:

At den foreliggende gennemgribende ændring af Servicelovens voksenbestemmelser, også bliver brugt til direkte i lovteksten, at tydeliggøre retten til hjælp til forældreopgaver i dagligdagen, som kompensation for en nedsat fysisk- eller psykisk funktionsevne.

Vi støtter Institut for menneskerettigheders anbefaling, og foreslår derfor desuden at lovteksten bliver fulgt op med en bestemmelse om, at Socialministeren i en bekendtgørelse herom, udarbejder nærmere retningslinjer og tydeliggør hvilke bestemmelser om ydelser i lovgivningen, der kan anvendes som konkrete indsatser for kompensation til forældre med handicap og hvilke krav der skal stilles for at sikre en grundig, tværfaglig og helhedsorienteret sagsbehandling i disse sager.

Afsluttende bemærkninger

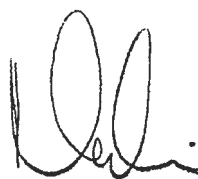
På baggrund af vores samlede kommentarer, til det fremlagte lovforslag håber Scleroseforeningen, at der kan opnås politisk enighed om, at der er brug for nye overvejelser om hvad lovforslaget skal indeholde, og at der derfor også er brug for en ny gennemskrivning af lovforslaget, hvis de politiske intentioner skal sikres.

Med venlig hilsen



Mette Bryde Lind

Direktør



Nadia Buchard

Ledende socialrådgiver

Scleroseforeningens bilag til høringsvar 19.1.2015
Vedr. seneste afgørelse fra AS vedr. Standard hjælpemiddel.

Kommunal afgørelse om standard hjælpemiddel fastholdt ved revurdering:

10.10.2014

Sagsnr.

CPR-nr.

Sagsbehandler

Revurdering vedr. klage over afslag på FES Funktionel Elektronisk Stimulationssystem jf. servicelovens § 112

N Kommune, har modtaget klage vedrørende afslag på en FES – Funktionel Elektronisk Stimulationssystem som hjælpemiddel efter Servicelovens § 112.

N Kommune har revurderet sagen. I revurderingen er indgået tidligere akter, klageskrivelse af den 28. juli 2014 samt brev fra Scleroseforeningen af den 27. august 2014.

N Kommune har i forbindelse med revurderingen indhentet supplerende oplysninger fra Bandagisten – vedlagt til orientering.

N Kommune finder ikke, at der i klagen er fremkommet nye oplysninger til sagen, som kan danne grundlag for ændring af afgørelsen.

Vi vurderer, at en FES / dropfodsstimulator i henhold til servicelovens bestemmelser ikke i væsentlig grad, vil afhjælpe dig yderligere i forhold til færden i det daglige. N Kommune skal i den forbindelse bemærke, at udviklingen i teknologien og dermed mulighed for nye typer hjælpemidler ikke i sig selv er bevillingsparameter for udskiftning eller bevilling af anden og mere teknologisk type hjælpemiddel.

Et hjælpemiddel har alene til formål at kompensere for den varigt nedsatte funktionsevne. Hvorfor der jf. servicelovens bestemmelser ikke kan bevilges hjælpemidler til forebyggelse, vedligehold og hindring af forringelse af den nedsatte funktionsevne.

Der er ud fra de foreliggende oplysninger ikke grundlag for at ændre afgørelsen, idet FES efter N Kommunes vurdering ikke i væsentligt grad kompenserer dig yderligere i forhold til færden, end færden med en **standard dropfodsskinne** (*scl. foren.s fremhævelse*) kan gøre, suppleret med dine øvrige hjælpemidler.

Du er blandt andet fundet berettiget og er bevilget en kørestol til brug ved færden uden døre. Der er ikke tale om, at andre typer statiske skinner skal eller vil kunne det samme som en dynamisk skinne. Efter N Kommunes vurdering kan funktionen af statiske og dynamiske skinner ikke sammenlignes. I henhold til serviceloven skal hjælpemidler i væsentlig grad kompensere for en nedsat funktions evne,

hvilket en "traditionel" skinne ud fra de foreliggende oplysninger kan. At FES reducerer energiforbruget er ikke i sig selv bevillingsparameter.

N [redacted] Kommune fastholder derfor afslaget om dropfodsstimulator /FES af den 3. juli 2014.

Venlig hilsen

Administrativ sagsbehandler

N [redacted] Kommune

Ankestyrelsens afgørelse vedr. standard hjælpemiddel i ovennævnte sag.

16. januar 2015

J.nr. [redacted]
Cpr.nr. [redacted]
Ankestyrelsen Aalborg
7998 Statsservice
Tel+45 3341 1200

Afgørelse i sag om FES dropfodsstimulator

Ankestyrelsen har behandlet din klage over N Kommunes afslag af 3. juli 2014 på en FES dropfodsstimulator.

Resultatet er:

Du har ret til en FES dropfodsstimulator som hjælpemiddel.

Vi ændrer således kommunens afgørelse.

På de næste sider kan du læse om begrundelse, regler med videre.

Venlig hilsen

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at en FES dropfodsstimulator i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af din nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette din daglige tilværelse i hjemmet. Du opfylder derfor betingelserne for bevilling af en FES dropfodsstimulator.

Vi lægger vægt, at du lider af sclerose med deraf følgende udtalt dropfod på højre side på grund af nedsat styrke i tibialis anterior og peroneii svarende til styrke 1-2 på 0-5 styrkeskala.

Vi lægger desuden vægt på, at bandagist H F i et notat har konkluderet, at ingen af de eksisterende, statiske dropfodsskiner, der er brugbare for sclerosepatienter, har nogen synderlig god effekt på din dropfod, ligesom han oplyser, at selvom du anvender en statisk dropfodsskinne, udebliver effekten heraf, og at en statisk dropfodsskinne ikke kan klare opgaven.

Vi lægger også vægt på, at du ved afprøvning af FES dropfodsstimulator kunne gå væsentlig længere end med en statisk dropfodsskinne, ligesom din ganghastighed var højere og du havde et naturligt løft af foden med tydelig clearing under svingfasen. Vi lægger vægt på, at du bruger mindre energi på at gå, når du anvender FES dropfodsstimulator, og din

risiko for fald reduceres væsentligt med en FES dropfodsstimulator. Vi lægger endelig vægt på, at du er ansat i flexjob som lærer med 9 lektioner om ugen, i hvilken forbindelse du går frem og tilbage mellem din bil og klasseværelset, at du bor i et flerplanshus, og at du har to hjemmeboende børn.

Det følger af servicelovens § 112, at der kan ydes støtte til hjælpemidler, der i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Det følger desuden af Ankestyrelsens praksis, at en dropfodsstimulator er et elektronisk hjælpemiddel, at elektroder til dropfodsstimulatoren er en integreret bestanddel af hjælpemidlet, at udgiften til elektroderne skal dækkes af kommunen, da elektroderne er en nødvendig bestanddel af hjælpemidlets funktion, mens batterierne til dropfodsstimulatoren er en almindelig driftsudgift, der ikke skal dækkes af kommunen. Der henvises til principafgørelse 63-14.

Retsregler

Vi har truffet afgørelse efter lov om social service (serviceloven).

Vi henviser:

§ 112, stk. 1, nr. 1 og 2 om hjælpemidler

Vi vedlægger uddrag af loven.

*Socialministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K
Att.: Tina Hansen*

19. januar 2015

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

Generelle kommentarer

Lovforslaget har baggrund i kommuneøkonomiaftalerne for 2014 og 2015, hvor regeringen og KL blev enige om, at servicelovens voksenbestemmelser skal forenkles. Her blev det aftalt, at der arbejdes med en overordnet målgruppetilgang, hvor borgerene inddeles i tre forskellige målgruppe med dertilhørende ydelser. En stor del af disse ydelser samles i en tilbudsvifte, der kan tilbydes borgere i den tredje og mest støttekrævende gruppe.

Disse principper er båret ind i dette lovforslag, som blandt andet har til formål at medvirke til at sikre, at indsatsen efter serviceloven baseres på princippet om hjælp til selvhjælp og positiv udvikling for den enkelte borger ud fra en helhedsorienteret indsats. Ligesom er et formål enklere sagsbehandling, og en sikring af, at de mest komplekse sager opnår den nødvendige sagsbehandling og opmærksomhed.

Med lovudkastet ændres nogle parametre for tildeling af ydelser på voksenområdet markant og det er for Selveje Danmark en generel bekymring, at især målgruppeplaceringen lægger op til en begrænset klageadgang, da man som borger ikke kan klage over målgruppeinplaceringen. Vi vil derfor i Selveje Danmark rette en stor bekymring til udkastet på dette område og nærmere redegøre for dette i det følgende.

Specifikke kommentarer

§79 Formål

Formålene med voksenbestemmelser har fokus på forebyggelse, øget selvstændighed, helhedsorienteret indsats og forbedring af den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud

om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje som centrale elementer og Selveje Danmark fandt disse meget relevante. Især paradigmeskifte fra servicering til aktivering samt en helhedsorienteret indsats skinner igennem i disse formål .

Stk. 2 Målgrupper

Målgrupperne for indsatsen efter stk. 1 er:

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

Selveje Danmark finder, at målgruppen i selve lovudkastet er beskrevet mangelfuldt idet målgruppe 2 ikke defineres ved graden af funktionsevner eller grad af sociale problemer, men udelukkende defineret ved at have ”få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov”. Dette er nærmere beskrevet i lovbemærkningerne, men Selveje Danmark finder at de tre målgrupper også i lovtæksten bør ensrettes i sin opbygning, således at også målgruppe 2 beskrives med udgangspunkt i graden af funktionsnedsættelser og sociale problemer.

Som det tidligere er fremgået kan målgruppeplaceringen ikke påklages, og Selveje Danmark finder, at det er uklart på hvilket grundlag visitationen til målgruppeindplaceringen skal foretages. Det kan frygtes, at kommunernes visitation i højere grad end tidligere med disse målgruppeindplaceringer vil kunne antage meget forskellige karakter. Det er i hvertfald med forslaget givet en ny mulighed for at meget forskellige standarder og retningslinier for tildeling af målgrupper og dertilhørende ydelser kan indfinde sig. Dette er en central problemstilling idet, selve indplaceringen er helt afgørende for, hvilke ydelser og støttemuligheder man som borger kan tildeles.

§80

Her fremgår det blandt andet, at ”kommunalbestyrelsen skal påse, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varatagelsen af interesserne for en person med betydelig nedbat funktionsevne”. Selveje Danmark finder, at der her bør ekspliciteres, at dette sker under forudsætning af en foreliggende fuldmagt fra borgeren. Der er jo her tale om voksne borgere, der bør kunne afstå fra denne brug af inddragelse, hvis de ikke finder en sådan hensigtsmæssig eller ønsket.

Kapitel 15

Tidlig forebyggende indsats. Generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte.

Ydelser fra dette kapitel kan modtages af samtlige målgrupper, men er primært ydelser rettet mod målgruppe 1.

Der er her tale om §82: gruppebaserede tilbud, §83: tilbud etableret i samarbejde med frivillige samt §84: støtte til individuel befordring. Det fremgår af alle tre former for tilbud, at kommunalanstyrelsens afgørelse i forhold til tildeling af disse ydelser ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed. Selveje Danmark finder, at især borgere placeret i denne målgruppe bliver ekstra udsat, idet de står uden klageadgang over både målgruppeindplacering samt tildeling af ydelser.

Selveje Danmark er generelt bekymret over denne målgruppes retsstatus i det nye lovforslag. Dels begrundet i ovenstående, dels da der ej heller her er et krav om udredning og handleplan. Idet visitationen til denne målgruppe er uklar, så kan Selveje Danmark frygte, at nogle især unge med tilsyneladende enkle problemstillinger ikke bliver mødt med nødvendig udredning, støtte og hjælp idet tilfælde, at der "gemmer sig" mere komplekse og dybereliggende problemstillinger, som de tildelte ydelser ikke matcher. Det vil derfor være relevant, at lovforslaget sikrer en opfølgning af borgere i denne målgruppe, således at de ikke lades i stikken i tilbud, der ikke modsvarer behovet.

§83

Borgere i målgruppe 1 kan modtage et tilbud etableret i samarbejde med frivillige sociale organisationer. Som repræsentant for selvejende organisationer på velfærdområdet vil det være relevant, at det i lovbemærkninger fremgår, hvorvidt selvejende organisationer er at finde under denne definition. Dette grundet et meget forskellig optik på de selvejende, hvor de i nogle sammenhænge og i forhold til nogle puljer er at betragte som frivillige sociale organisationer – i andre sammenhænge ikke.

Kapitel 16

Personlig og praktisk hjælp i hjemmet m.v., hjælpemidler og forbrugsgoder

§85 og § 86

Selveje Danmark skal henlede opmærksomheden på tidligere fremsendte høringsvar omkring rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp, hvor der her blev udtrykt bekymring omkring uklarheder i

forhold til længden af rehabiliteringsforløb, samt den manglende mulighed for at iværksætte tiltag før et rehabiliteringsforløb er afsluttet.

§96 Hjælpemidler

stk. 2 Her fremgår det at, ”kommunalbestyrelsen skal yde hjælp til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

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

Med denne bestemmelse gives de enkelte kommuner stor frihed til at sætte eget standardniveau. Hjælpemidler er for mange handicappede en meget personlig sag, og det kan med denne bestemmelse frygtes at afstedkomme en uhensigtsmæssig ensretning. Det bedste og *dyreste* er ofte billigst på længere sigt, hvilket denne bestemmelse ikke tager højde for. Ej heller i lovbemærkningerne. Det vil være muligt for den enkelte borgere med hjælpemiddelbehov selv at anskaffe det ønskede. Denne skal dog betale differencen mellem det af kommunen fastsatte standardbeløb til pågældende ydelse og det ønskede hjælpemiddel. Selveje Danmark stiller sig bekymrende overfor dette og anbefaler, at en af Selveje Danmark anbefalet evaluering af praksis også vil rette fokus på dette aspekt til belysning af, hvorledes handicappede borgere i de enkelte kommuner oplever denne ensretning og ny form for brugerbetaling på dette område.

§99

Her fremgår det at, ”kommunalbestyrelsen kan i enkle og entydige sager om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder beslutte at træffe afgørelse alene på baggrund af den modtagne ansøgning. I disse tilfælde skal ansøgningen indeholde de for afgørelsen nødvendige oplysninger og en erklæring på tro og love om rigtigheden af disse oplysninger eller anden relevant dokumentation herfor”. Selveje Danmark finder det positivt, at man ved brug af tro og love erklæringer kan imødekomme ønsket om en lettere sagsgang.

Kapital 17

Omfattende hjælp til personer med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer

§102 og § 103

Disse bestemmelser indeholder et krav om, at samtlige borgere i målgruppe 3 får krav på en udredning og en handleplan, før der træffes afgørelse og ydelser og tilbud. Selveje Danmark finder dette positivt. Som tidligere nævnt hersker der dog en bekymring for, at andre målgrupper, der ikke har samme retskrav på udredning og handleplan lades i stikken i det tilfælde, at deres

tilsyneladende enkle støttebehov dækker over mere komplekse problemstillinger, der med fordel kan imødekommes, også med en udredning og handleplan for indsatsen. Generelt er Selveje Danmark bekymret for en tendens, der tilsiger, at de mest komplekse sager skal have den mest omfattende sagsbehandling. Denne prioritering vil vi tillade os at stille spørgsmålstegn ved idet flere eksempler viser, at det for både for borgere og samfundsøkonomi kan betale sig at investere i god sagsbehandling på alle niveauer. Vi skal her henvise til eksempelvis Herning, der på Børne og Unge området har haft stort held med at investere massivt i flere ressourcer på sagsbehandlingen på hele området. Dette med det resultat, at der på længere sigt kan spares massivt, idet ingen lades i stikken og idet sagsbehandlerne har tid til og mulighed for at følge op i tide – også på de tilsyneladende enkle sager. Med den foreslåede tilgang kan Selveje Danmark frygte, at væsentlige problemstillinger hos borgere overses med det resultat, at de alligevel ender i en tungere målgruppe.

Ydermere er der i § 102 stk. 2 en mulighedsbestemmelse, hvor familie og netværk kan inddrages. Også her bør det fremgå, at kun kan ske efter fuldmagt fra borgeren.

§104

Tilbudsvifte

Med lovforslaget følger også en ny mulighed for at tildele ydelser efter en tilbudsvifte, der indeholder 12 forskellige former for støtte og ydelser. Der kan tildeles en eller flere af disse ydelser, såfremt det vurderes, at de behov som udredningen jf. §102, har afdækket, tilsiger det. Det fremgår her, at *”kommunalbestyrelsen kan herved afhøre, at en eller flere af disse ydelser eller tilbud helt eller delvist skal substituere hinanden”*. Som det vil fremgå afløser tilbudsviften eller §104 en række tidligere tilbud i gældende servicelov, blandt andet, § 85, §103, §104 samt § 107 .

Selveje Danmark er positivt indstillet overfor ambitionen om, at der bør lægges en helhedsbetragtning til grund for enhver visitation, og at tilbudsviften kan udgøre et overblik over mulige tilbud og støtteforanstaltninger. Men overordnet er der en bekymring for det store fokus på substitution. Mange af vore medlemmer oplever eksempelvis, at borgeres tildelte antal dage i aktivitet- eller beskæftigelsestilbud indskrænkes uden nødvendig kompensation til de botilbud, som derved får flere borgere, der skal aktiveres i dagtimerne. Også her vil kommunerne få mulighed for at fastsætte meget forskellige serviceniveauer. At dette allerede sker vidner de seneste ugers debat på handicapområdet jo om og med tilbudsviften, så kan det frygtes, at visse kommuner vil benytte dette til at sænke serviceniveauet yderligere på området.

Afsluttende

I det tilfælde, at loven vedtages vil Selveje Danmark på det kraftigste opfordre til, at der fastsættes en snarlig dato for evaluering, hvor det sikres, at der måles både kvantitativt og kvalitativt på

effekten af lovændringerne. Det vil være helt afgørende, at borgere på denne måde sikres, at det ikke er den geografiske placering, der afgør, hvorvidt relevant hjælp modtages eller ej. Umiddelbart finder Selveje Danmark det vanskeligt at afgøre, hvorvidt man med denne lovændring vil være i stand til at opfylde formålet om bedre og mere helhedsorienteret sagsbehandling til gavn for borgere i udsatte positioner.

Med venlig hilsen

Gitte Landors
Konsulent, Selveje Danmark



Høringssvar

Forslag til lov om forenkling af servicelovens voksenbestemmelser i høring.

Vi takker for muligheden for at afgive et høringssvar.

Dette høringssvar ligger i forlængelse af et fælles høringssvar fra Danske Handicap organisationer, med hvem vi deler synspunkter i deres høringssvar, men har valgt at udbygge det med et specifikt høringssvar for vores medlemsgruppe.

Vi mener overordnet at lovforslaget vil:

- Forringe muligheden for en individuel vurdering af behovet for støtte efter serviceloven
- Vanskeliggøre et individuelt kvalitetsmæssigt forsvarligt sammensat tilbud, med henblik på recovery.
- Der tages ikke i tankegangen bag målgruppe og tilbudsvifte, hensyn til variationen og kompleksiteten hos borgere med psykisk sygdom.
- Forringe borgerens retssikkerhed og medinddragelse i sammensætning af tilbud og adgang til klagemuligheder.
- Forringer kommunernes serviceniveau og giver mulighed for et lavest muligt serviceniveau.
- Ikke fremmer en let og medinddragende sagsbehandling, udredning og udførelse efter servicelovens bestemmelser.

Landsforeningen SIND anbefaler på den baggrund at lovforslaget tages af bordet.

Forringe muligheden for en individuel vurdering af behovet for støtte efter serviceloven

I dag foretages en visitation efter en udredning, hvor der inddrages lægelige vurderinger, samt anden relevant faglig viden som samles i en handleplan, med hele viften af servicelovens muligheder.

Med 3 målgrupper hvor der sker en vurdering, af kommunens tilbud, vurdering af målgruppe samt heraf følgende tilbudsvifte, vil der være mulighed for at vurdere tilbuddet ikke er så omfattende at der er behov for en større udredning eller handleplan.

For mennesker med en psykisk sygdom kan det være vanskeligt at vurdere behovet for støtte, alene på en kommunal vurdering af behovet for tilbud, der er behov for en sikring af den fagligt forsvarlige udredning med en inddragelse af faglig viden 180 grader rundt om borgeren, samt de pårørende.

Vanskeliggøre et individuelt kvalitetsmæssigt forsvarligt sammensat tilbud, med henblik på recovery.

For personer med en psykisk sygdom er sygdommens karakter ofte præget af store manglende ressourcer på nogle områder, mens der kan være store ressourcer på andre.

Derfor er det vigtigt hvordan man kigger på behovet for støtte ud fra en samlet vurdering af borgerens behov.

En person med en skizofreni kan eksempelvis godt fungere socialt i et frivilligt tilbud, værested eller beskæftigelse, mens der i hjemmet er kaos, angst for at opholde sig der fordi der er stemmer, økonomi, forhold til naboer og pårørende er dybt problematisk.

Der er fare for indlæggelse og udsættelse af boligen, på grund af psykoser, mens der på det ydre er en tilsyneladende velfungerende borger.

Her er et eksempel på en borger der ud fra en vurdering kunne høre til i målgruppe 1, mens andre vurderinger peger på målgruppe 3.

Her er en sikring af retten til en helhedsvurdering og tilgang til hele servicelovens tilbudsvifte vigtigt.

Mens det for kommunen kunne være en fordel alene at se og undersøge den udadvendte adfærd, samt dens betydning for vurderingen af målgruppe.

Der tages ikke i tankegangen bag målgruppe og tilbudsvifte, hensyn til variationen og kompleksiteten hos borgere med psykisk sygdom.

For borgere med Psykisk sygdom er der en bred variation i symptomer, samt sygdommens udvikling, typisk udvikles sygdommen både positivt og negativt over tid.

Her er den rette støtte med til at forebygge tilbagefald i sygdommen, eller fastholde nuværende status.

Målgruppevurderingen har ikke nogen sikring af forebyggelse af sygdom, hos borgeren med psykisk sygdom, en målgruppevurdering kan ikke alene ud fra borgerens aktuelle status, tage hensyn til sygdommens udvikling, eller forebyggelse af sygdommens forværring. Stress over manglende støtte, kaos i hverdagen både på det ydre samt det indre plan er faktorer der kan føre til forringelse af sygdommen og føre til dyre indlæggelser.

Det er svært for et psykisk sygt menneske selv at skulle søge yderligere hjælp, når sygdommen udvikler sig, og det kan være svært uden det rigtige tilbud at vurdere hvornår der er brug for en anden målgruppe vurdering på et tidspunkt hvor det kan være forebyggende.

Med ændringerne til en målgruppevurdering er der ingen sikring eller vurdering af denne komplekse sammenhæng.

Forringe borgerens retssikkerhed og medinddragelse i sammensætning af tilbud og adgang til klagemuligheder.

Der er alene mulighed for at få ydelser indenfor den målgruppe man er vurderet til at matche. Hermed fratages man muligheden for inddragelse af borgeren og mulighed for at klage over tilbud indenfor målgruppen, hvis borgeren ikke finder de matcher behovet for støtte. Der gives kun tilbud svarende til målgruppen og borgeren fratages mulighed for at klage over målgruppe afgørelsen.

Forringer kommunernes serviceniveau og giver mulighed for et lavest muligt serviceniveau

Der er ikke i loven nogen klarhed over hvad en tilbudsvifte skal indeholde. Eksempelvis kan der i målgruppe 1 inddrages frivillige organisationer i opgaveløsningen, selvom SIND er udbyder af en lang række frivillige tilbud vi kan stå inde for, er der ingen sikring af kvaliteten i de forskellige tilbud, i den frivillige verden.

Ikke fremmer en let og medinddragende sagsbehandling, udredning og udførelse efter servicelovens bestemmelser.

Kommunernes vurdering af målgruppe og tilbudsvifte inddrager ikke borgerens egen mulighed for vurdering af behov efter serviceloven. Tværtimod har kommunen suverænt mulighed for at vurdere og sammensætte tilbud, uden det er klart hvordan det skal fastholde serviceniveauet.

Tværtimod er der med målgruppevurderingen mulighed for at kommunen sammensætter et serviceniveau der ikke kan vurderes af ankemuligheder for borgeren.

Når kommunerne har bedt om disse forenklinger i kommuneaftalen, er der med disse ændringer leveret "elastik i metermål"

Kristian Bennedsen
Næstformand Landsforeningen SIND

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

Høje Taastrup d. 15. januar 2015

Sjældne Diagnosers høringsvar til lovforslag om ændring af Serviceloven.

Sjældne Diagnoser takker for muligheden for at afgive høringsvar til lovforslag om ændring af Servicelovens voksenbestemmelser. Sjældne Diagnoser er en paraplyorganisation for p.t. 49 små patientforeninger, der som medlemmer har sjældne borgere – patienter og pårørende – berørt af sjældne sygdomme og handicap. Det er kendetegnende for sjældne tilstande, at de er alvorlige og komplekse – og at der kun findes lidt viden om sygdommene og dét at leve med dem blandt fagfolk i både sundhedsvæsenet og den sociale sektor. Sygdommene er i udgangspunktet genetisk bestemt, og de fleste debuterer i barnealderen.

I udgangspunktet deler Sjældne Diagnoser den udbredte skepsis, som en række handicaporganisationer har fremført i dagspressen og i høringsvar.

Sjældne Diagnoser ønsker at fremføre nedenstående tre problemstillinger ved ændringer af Serviceloven, som kan få alvorlige konsekvenser særligt for borgere med en sjælden diagnose:

- Forringelse af sjældne borgeres retssikkerhed.
- Øget forskel i kommunernes sagsbehandling
- Forlænget sagsbehandlingstid.

Forringelse af sjældne borgeres retssikkerhed

Det er, ifølge lovforslagets § 79 stk. 2, kommunernes opgave at placere borgerne i én af de tre målgrupper. Beskrivelserne af målgrupperne er meget overordnede, og det kan vanskeliggøre kategoriseringen af den enkelte borger. Den manglende viden om de sjældne handicap kan ydermere komplicere processen.

Dertil kommer, at borgeren ikke kan klage over placering i målgruppe 1, 2 eller 3 til trods for, at placeringen kan få afgørende betydning, da den sætter rammen for hvilke tilbud borgeren kan få. Jf. lovforslagets § 81 stk. 4 har borgere, som placeres i målgruppe 1, ikke ret til at klage over de tilbud de tilbydes. Placeres borgeren i denne kategori kan vedkommende hverken klage over placeringen eller tilbuddene og det stiller borgeren dårligt retssikkerhedsmæssigt.

Sjældne Diagnoser frygter at sjældne borgere vil være særligt udsatte i forhold til at havne i en forkert målgruppe, da der er så lidt viden om den enkelte diagnose. Kilden til viden er i mange tilfælde borgeren selv, og det bringer borgeren i en dobbeltrolle som ydelsesmodtager og ekspert på egen diagnose og funktionsgrad. Særlig bekymret er vi for de sjældne borgere med progredierende lidelser, da det ofte ikke er muligt at sige noget entydigt om prognosen. Sygdomsbilledet hos borgere med f.eks. Huntingtons eller Ataksi kan forværres og ændre sig markant over kort tid og borgerens støttebehov øges. Hvad sker der for den gruppe af borgere, som pludselig for brug for ydelser, som ligger udenfor rammen af den målgruppe de befinder sig i?

Sjældne Diagnoser vil gerne problematisere, at borgeren ikke kan klage over målgruppeplaceringen, da vi mener, at det er en forringelse af sjældne borgers retssikkerhed.

Øget forskel i kommunernes sagsbehandling


Ifølge § 79 stk. 3 kan borgeren kun få de tilbud, som knytter sig til én af de tre målgrupper, som borgeren placeres i. Målgruppeplaceringen mener Sjældne Diagnoser, kan få betydning for borgere med sjældne/ukendte handicap, da de har en øget risiko for, at blive placeret i forskellige målgrupper alt efter vurdering af målgruppeplacering i den enkelte bopælskommune. Ved en forskellig vurdering og sagsbehandling er der øget risiko for divergens i de ydelser, som sjældne borgere med samme behov tilbydes.

Forlænget sagsbehandlingstid

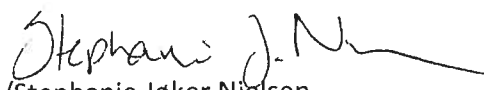
Sjældne sygdomme er ofte komplekse, og der er i mange tilfælde kun sporadisk viden om dem. Sjældne Diagnoser er bekymret for, at den manglende viden kan besværliggøre placering i målgrupperne og forlænge sagsbehandlingstiden unødigt.

Lovforslaget rammer ned i nogle af de udfordringer, sjældne borgere allerede oplever indenfor rammen af nugældende Servicelov. Sjældne Diagnoser vil med de ovennævnte problemstillinger pege på, at udfordringerne med at beskrive diagnosen og funktionsevnen samt at sandsynliggøre behovet for ydelser kan blive endnu vanskeligere for sjældne borgere med denne lovændring.

Med venlig hilsen



Birthe Byskov Holm
Formand



Stephanie Jøker Nielsen
Akademisk medarbejder

14. januar 2015

Bemærkninger til lovforslag: Lov om ændring af lov om social service mv....

Alene fokus på

Bevilling af hjælpemidler pr. 01.01.2016 – Servicelovens § 96 (aktuelt § 112)

Ændringer i forhold til eksisterende regler

1. Mulighed for bevilling af hjælpemidler i en tidsbegrænset periode – altså afvigelse fra varighedsbegrebet
2. Mulighed for forenklet sagsbehandling i form af tro- og loveerklæring fra borgeren – gælder både for genbevilling og for reparationer
3. Mulighed for at udmåle støtte til visse mindre hjælpemidler efter en standardisering – enten i form af standardbeløb eller udlevering af standardprodukt

Ad. 1 – Den eksisterende hovedintention med bevilling af hjælpemidler bibeholdes, herunder varighedsbegrebet. Men der åbnes op for muligheden for at kunne bevilge hjælpemidler i en tidsbegrænset periode ved et midlertidigt behov ("foreslås kun at kunne ske én gang inden for den samme tidsbegrænsede periode")

Ad. 2 – I "enkle og entydige sager", hvor borgerens funktionsnedsættelse er åbenbar, og hjælpebehovet relativt entydigt, vil en tro og love erklæring fra borgeren udløse en bevilling til udskiftning af hjælpemiddel eller til reparation af hjælpemiddel (ved sidstnævnte kan kommunalbestyrelsen opsætte faste kriterier for reparationen, eks. om "hvor, hvornår og hvor meget")

Spørgsmål: Vil det være tilladt for kommunalbestyrelsen at udfærdige "løbende bevillinger", hvis borgeren har underskrevet tro og loveerklæring, og der ikke er ændringer i forhold til det produkt, der anvendes fra gang til gang (f.eks. brystproteser)? Eller skal borgeren ved hvert behov for udskiftning af hjælpemiddel "indsende" tro og loveerklæring – også selvom udskiftningen sker til nøjagtigt samme produkt, som tidligere er "udleveret"?

Ad. 3 – Ministeren/ministeriet vil fastsætte, hvilke hjælpemidler, der kan betegnes som "mindre hjælpemidler". Kommunalbestyrelsen kan selv beslutte, om man vil vælge at udmåle hjælpen til ét af, flere af eller alle hjælpemidler efter denne standardisering – enten ved at udlevere et bestemt produkt eller ved at udlevere et fast beløb (fast tilskud) til borgeren. Borgeren kan fortsat benytte sit frie hjælpemiddelvalg.

OBS!! Standardiseringsmodellen kan ikke finde anvendelse, hvor kommunen har indgået en leverandøraftale. Er der indgået leverandøraftale, sker udmåling af hjælp som i dag.

Spørgsmål: Merkompensationsprincippet gør sig vel også gældende ved brug af standardiseringsmodellen?? Hvis kommunen har udmålt et fast beløb her til et hjælpemiddel, og borgeren benytter sig af sit sit frie valg, kan borgeren vel aldrig få dækket mere end den faktiske

udgift, hvis kommunens kontante tilskud viser sig at være større end den faktiske pris på det hjælpemiddel, borgeren vælger?

Problematik: Oprensningen af "tænkte" mindre hjælpemidler omfatter nogle få såkaldte genbrugshjælpemidler (udlånshjælpemidler, som efter endt brug returneres til kommunens depot til efterfølgende genudlåning). I udbudsretlig forstand betragtes genbrugshjælpemidler som en handel mellem kommunalbestyrelsen og leverandøren og dermed som en gensidigt bebyrdende aftale. Gensidigt bebyrdende aftaler er underlagt EU's udbudsregler i det øjeblik, den samlede volumen for indkøb overskrider de fastsatte tærskelværdier. Man skal derfor være opmærksom på, at man i større kommuner kan blive udbudspligtige på disse produktområder. Er det herfra forstået korrekt, at standardiseringsmodellen ikke kan finde anvendelse, hvor der er indgået leverandøraftale, kan det være problematisk/misvisende, at oprensningen af "mindre hjælpemidler" omfatter genbrugshjælpemidler, der kan gå hen og blive omfattet af udbudspligt, dvs. hvor kommunalbestyrelserne bliver pligtige til at indgå leverandøraftaler. Man kunne selvfølgelig forestille sig, at kommunalbestyrelsen vælger at udlevere de nævnte/foreslåede genbrugshjælpemidler på lige fod med personlige hjælpemidler og således ikke agter at hjemtage hjælpemidlerne til genbrug, men dette synes umiddelbart at være en økonomisk ufornuftig disposition.

Bekymringer:

- Ordningen kan føre til stor variation i serviceniveau, alt efter hvilken kommune borgeren bor i. Dette vil kunne medføre en massiv øgning i antallet af klager, hvilket igen vil medføre øget administration, mens det modsatte er tanken bag forslaget.
- Teksten i det høringsomfattede udkast kan umiddelbart tolkes således, at kommunalbestyrelsen kan "fastsætte ét bestemt produkt eller ét standardbeløb" for hver hjælpemiddeltype, der af ministeren bliver udpeget som egnet til at indgå i den nye standardiseringsordning. Dette giver anledning til bekymring for to af de i udkastet "tænkte" produkttyper: Injektions- og testmaterialer til insulinkrævende diabetikere og stomihjælpemidler. For netop disse to typer af hjælpemidler findes der store variationer i behovet, hvor anvendelse af et "forkert" produkt kan have store helbredsmæssige konsekvenser. Tænker Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold, at det skal være muligt for kommunalbestyrelserne at fastsætte f.eks. 4 standardprodukter vedrørende hjælpemidler til diabetikere (sværhedsgraden af diabetes kan fordrer behov for blodsukkerapparater med divergerende funktionaliteter, og tilbehørsmaterialer til blodsukkerapparater er for en stor dels vedkommende knyttet op til det enkelte blodsukkerapparat og kan således ikke anvendes "på tværs"). Dette synes ikke umiddelbart kompatibelt med tankegangen om at "vælge et (ét?) produkt" – eller "fastsætte et beløb".
- Hvis en stor del af landets kommunalbestyrelser vælger at anvende standardiseringsmodellen for at lette sagsbehandlingen, kan det frygtes at få negative økonomiske konsekvenser for såvel kommunerne som for borgerne. Det kan nemlig formodes, at efterspørgslen på det brede sortiment, der typisk følger af et udbud, vil være faldende og dermed over tid vil afspejle sig negativt for kommunerne i markedspriserne for de omtalte hjælpemidler. Hvis standardiseringsmodellen i høj grad bliver foretrukket frem for indgåelse af leverandøraftaler, mindskes konkurrencen på markedet, hvilket igen kan forventes at afspejle sig i

leverandørernes prissætning, formentlig til ugunst for de kommuner, der fastholder at anvende leverandøraftaler frem for at anvende standardiseringsmodellen.

Ved indgåelse af leverandøraftaler fastsættes en aftalepris på et bredt sortiment af beslægtede hjælpemidler, der ved behandling af ansøgninger giver sagsbehandleren mulighed for at bevilge det bedst egnede hjælpemiddel til den billigste pris (= aftalepris). Aftaleprisen udgør således loft for udmåling af tilskud til hjælpemidlerne. Men det vil også betyde, at såfremt borgeren vælger et "dyrere hjælpemiddel" hos aftaleleverandøren iht. sit frie valg, vil dette – hvis det "dyrere" hjælpemiddel er omfattet af aftalesortimentet – alt andet lige give borgeren en mindre egenbetaling i forhold til prisdifference, end hvis borgeren går til anden leverandør end aftaleleverandøren.

Vælger kommunen at benytte standardiseringsmodellen, og borgeren ønsker at håndhæve sit frie hjælpemiddelvalg ved at gå til leverandør på "det frie marked", risikerer borgeren på samme måde at få en større egenbetaling af prisdifference, end hvis kommunen havde indgået leverandøraftale på området.

Vi er bevidste om, at Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold som udgangspunkt i udfærdigelsen af bestemmelser om bevilling af hjælpemidler har fokus på at afhjælpe borgeren i tilstrækkelig grad inden for servicelovens rammer, og det er tidligere oplyst, at det økonomiske fokus, der ligger i servicelovens § 112, beror på at kompensere, men ikke overkompensere borgeren. De nye tiltag i forhold til § 112 tager sigte på at lette sagsbehandlingen for kommunalbestyrelserne, uden at der dermed måske er tænkt så meget på de økonomiske konsekvenser herved??

Vi er også bevidste om, at servicelovens regler om bevilling af hjælpemidler og udbudsreglerne ikke umiddelbart altid er forenelige størrelser. Til trods herfor ønsker vi med ovenstående betragtninger at påpege, at kommunerne i sine forpligtelser til at overholde EU's udbudsregler ikke kan komme uden om hjælpemiddelområdet, enten i form af et lovpligtigt hensyn (jf. tidligere omtale af gensidigt forpligtende aftaler) eller i forhold til et økonomisk hensigtsmæssigt - og til tider tidsbesparende - perspektiv. Det er nemlig således, at hvor en kommune vælger at indgå leverandøraftale på hjælpemiddelområdet, skal sagsbehandleren ikke bruge sin tid på at "afdække" det på tidspunktet for ansøgningen bedst egnede og billigste hjælpemiddel, men kan i vid udstrækning forlade sig på sin leverandøraftale. (Der kan naturligvis være tilfælde, hvor et aftaleprodukt ikke er det bedst egnede, og man derfor må bevilge uden for aftale).

Lejlighed til "oprydning/udrydning/afklaring"??

I forhold til eksisterende lovttekster findes nogle "uklarheder", som der måske nu vil være lejlighed til at få præciseret/revideret. De tager udgangspunkt, dels i seminar under Medico Industrien på Koldingfjord 7. november 2013 "Servicelovens § 112 i forhold til udbud af engangshjælpemidler", hvor du havde et glimrende oplæg, dels i indførelsen af det frie hjælpemiddelvalg pr. 01.10.2010.

1. I aktuelle bekendtgørelse står i § 3:

§ 3. Hjælp ydes til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Hjælpen kan ydes som udlån, kontantydelse eller udleveres som naturalhjælp.

Stk. 2. Hvis hjælpen er ydet som udlån, skal hjælpemidlet tilbageleveres til kommunen, når ansøgeren ikke har brug for det mere. Følgende hjælpemidler skal dog ikke tilbageleveres efter endt brug: Ortopædisk fodtøj, arm- og benproteser, støttekorsetter og bandager m.v., parykker, brystproteser, stomihjælpemidler og kropsbårne synshjælpemidler til personer med en varigt nedsat synsfunktion eller medicinsk-optisk definerede, varige øjenlidelser.

§ 3. stk. 1: På forespørgsel om, hvordan naturalhjælp skal defineres, oplyste du på ovennævnte seminar, at naturalhjælp egentlig skal forstås som udlån af hjælpemidler, hvorfor der slet ikke burde stå, at hjælpemidler kan ydes som udlån. Man kunne overveje at skrive "hjælpen kan ydes som naturalhjælp (udlån) eller som kontantydelse", hvoraf sidstnævnte nu kan blive mere aktuel end før med standardiseringsmetoden.

§ 3 stk. 2: Vi havde på ovennævnte seminar diskussionen om, hvor ejerskabet til et hjælpemiddel ligger. Du udtalte dengang, at det eneste hjælpemiddel, der kan betragtes som borgerens ejendom, er høreapparater. Alle øvrige hjælpemidler er i princippet "udlån" fra kommunen. Men det giver selvsagt ikke mening at tilbagelevere visse hjælpemidler, der er individuelt tilpasset. Derfor opremsningen i stk. 2, som må betragtes som udtømmende. Selvsagt giver det slet ikke mening at skulle tilbagelevere engangshjælpemidler. På den baggrund anfægtede jeg på seminaret, at opremsningen i stk. 2 omfatter stomihjælpemidler, hvilket du dengang gav mig medhold i, og det ville derfor være naturligt, at stomihjælpemidler nu fjernes fra opremsningen, eller at alle øvrige engangshjælpemidler føjes til.

2. I forbindelse med indførelse af det frie hjælpemiddelvalg pr. 1. oktober 2010 korresponderede jeg en del, både med dig, men også med KL. Der var store uklarheder i forhold til de personlige hjælpemidler (herunder til engangshjælpemidler) – hvordan disse skulle håndteres, særligt i forbindelse med undtagelsesbestemmelsen for det frie hjælpemiddelvalg, hvor kommunen kan udlevere et "fuldstændig identisk" hjælpemiddel. På ovennævnte seminar gav du en klar og utvetydig afklaring heraf, nemlig at undtagelsesbestemmelsen i forhold til et "fuldstændig identisk" hjælpemiddel kun kan effektueres i forhold til genbrugshjælpemidler. For personlige hjælpemidler, herunder engangshjælpemidler, har borgeren ALTID det frie hjælpemiddelvalg, både i forhold til leverandør og til produkt, udtalte du på seminaret. Når jeg snakker med kolleger rundt om i DK, er det tydeligt for mig, at man stadig "sejler rundt" i forhold til fortolkningen af dette begreb, og at mange fortsat også mener, undtagelsesbestemmelsen gør sig gældende i forhold til personlige hjælpemidler (eks. brystproteser, diabetesprodukter, urologi- og stomiprodukter er såkaldte "hyldevarer" og kan sagtens udleveres identisk fra eventuel aftaleleverandør, selvom borgeren skulle ønske at få leveret fra anden leverandør). Jeg tænker derfor, der nu kunne være en kærkommen lejlighed til at få præciseret fritvalgsreglerne i forhold til personlige hjælpemidler og engangshjælpemidler – hvis Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold ønsker at fastholde nugældende praksis/fortolkning, jf. pkt. 3 nedenfor!!!

3. På seminaret i Kolding udtryktes der fra stort set alle deltagende parter stor frustration over, at der netop ikke er mulighed for at anvende undtagelsesbestemmelsen i forhold til udlevering af "fuldstændigt identisk" hjælpemiddel ved engangshjælpemidler, hvor kommunerne har valgt at indgå leverandøraftaler. Konklusionen blev, at vi skulle afvente Rambølls rapport på evaluering af fritvalgsordningen, som dengang "var lige på trapperne". En rapport, der desværre viste sig slet ikke at have beskæftiget sig med personlige hjælpemidler og engangshjælpemidler, men alene med genbrugshjælpemidler.

Jeg har forgæves forsøgt at anspore Medicoindustrien til at tage denne problematik op med Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold med henblik på en overvejelse af at indføre nugældende undtagelsesbestemmelser for benyttelse af det frie hjælpemiddelvalg for så vidt angår genbrugshjælpemidler til også at være gældende for engangshjælpemidler. Det er et faktum, at leverandørerne har et svindende incitament til at tilbyde kommunerne gode priser (til gavn for skatteborgernes penge), hvor man gennemfører udbud og indgår leverandøraftaler, fordi leverandørerne ikke er garanteret en meromsætning på grund af borgerens frie leverandørvalg. En løsning af problemet – i hvert fald i forhold til engangsartikler - kunne jo være, at Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold lovmæssigt fastsætter samme undtagelsesbestemmelse i forhold til det frie hjælpemiddelvalg, som gør sig gældende for genbrugshjælpemidler – nemlig at såfremt kommunerne på en indgået leverandøraftale kan levere fuldstændigt identisk produkt (hyldevare), bortfalder det frie leverandørvalg. Borgeren får udleveret nøjagtigt det produkt, borgeren ønsker, men blot fra kommunens aftaleleverandør, der fører produktet som en standardvare, og som så vil få den omsætning på aftalen også.

Du må meget gerne udtrykke din umiddelbare holdning hertil.

Venlig hilsen

Charlotte Urskov Jørgensen

Udbudskonsulent

Skanderborg Kommune

Mail: charlotte.joergensen@skanderborg.dk

Tlf. Direkte 8794 7161

Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale Forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K
Att.: Tina Hansen

Mail: tha@sm.dk

Telefon 72 48 60 00
Fax 72 48 60 01
Email: sl@sl.dk

Girokonto 402-3951

Ref. LAB/lh
Dok.nr. 2352695

Sag.nr. 2015-SLCSFA-
01927

19. januar 2015

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

Socialpædagogerne takker for muligheden for at afgive høringsvar på ovenstående lovforslag, som vil få stor betydning for mange af de borgere, socialpædagoger arbejder med.

Socialpædagogerne er grundlæggende positive over for intentionerne med ændringerne og præciseringerne af formålet i serviceloven, særligt i forhold til det fremskrevne fokus på rehabilitering, det øgede fokus på udvikling for den enkelte, kravet om udredning og handleplan for borgere med betydelige og/eller varige funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer samt udvidelsen af målgruppen for serviceloven med henblik på at kunne yde en tidligere og mere forebyggende indsats.

Socialpædagogerne finder, at det fremsatte lovforslag, såfremt det særligt præciserer, at ydelserne tildeles på baggrund af en konkret og individuel vurdering, vil være en styrkelse af en mere ensartet tilgang i kommunerne, der sikrer kvaliteten i indsatsen for borgerne.

For at sikre, at implementeringen af lovændringerne kommer til at stemme overens med intentionerne og samtidig sikre, at der ikke opstår markante forskelle på kommunernes indsats, er det vigtigt at præcisere en række forhold. Socialpædagogerne har på den baggrund en række ændringsforslag og opmærksomhedspunkter, som skitseres overordnet nedenfor og uddybes i vedlagte bilag.

Socialpædagogernes overordnede forslag

- At der indføres kontrol og overvågning af udviklingen på området og kommunernes forvaltning af voksenbestemmelserne på samme vis som på børne- og ungeområdet.

- At kompensations- og ligebehandlingsprincippet indskrives i formålsparagraffen.
- At det fremgår tydeligt af bemærkninger og vejledning, at det er muligt at søge de enkelte ydelser i serviceloven, herunder også ydelserne i tilbudslisten, og derved indbringe et afslag på en søgt ydelse for anden administrativ myndighed.
- At socialpædagogisk støtte også kan ydes efter kapitel 16 til borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.
- At borgernes synspunkter indskrives i henholdsvis udredning og handleplan, ligesom socialfagligt personale kan inddrages på linje med familie og netværk i udarbejdelse af henholdsvis udredning og handleplan.
- At borgere, der er målgruppe for ydelser i serviceloven, skal have ret til mulighed for et dagligt miljøskifte i form af et beskæftigelsestilbud eller et aktivitets- og samværstilbud, og at det bør være en grundlæggende præmis, at bolig og støtte adskilles.

Se vedlagte bilag med uddybende kommentarer til forslaget.

Venlig hilsen



Benny Andersen
Forbundsformand

Kontakt:
Linda Bendix/lh
lab@sl.dk
Dok.nr.
2352727
Sagsnr.
2015-SLCSFA-01927

19. januar 2015

Bilag til høringsvar

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

Socialpædagogerne er som beskrevet positive over for ændringerne og præciseringerne i fremsatte lovforslag og har følgende uddybende kommentarer til forslaget for at sikre, at implementeringen af ændringerne kommer til at leve op til intentionerne med den reviderede lov.

Implementering af revision af serviceloven

Revisionen af serviceloven får en implementeringsperiode på to år, hvor alle borgere, der får ydelser efter voksenbestemmelserne, skal revideres. Der er i satpuljen afsat 7,8 millioner kr. over fire år til implementering og opfølgning af den ændrede servicelov. Beløbet er i sig selv lille til at dække de 98 kommuners omstilling. Der må forventes et behov for supervision i implementeringsperioden, såvel som der vil være et ressourceforbrug på revideringerne.

Det er afgørende for at sikre en god implementering og sikre, at kommunerne lever op til formål og intentioner med den reviderede servicelov, at området overvåges. Socialpædagogerne foreslår, at der indføres kontrol og overvågning af udviklingen på området og kommunernes forvaltning af voksenbestemmelserne på samme vis, som det sker på børne- og ungeområdet.

Det er endvidere væsentligt for en vellykket implementering, at vejledningen er offentliggjort forud for ikrafttrædelse af loven.

Formålsbeskrivelse – borgerens eget ansvar

Socialpædagogerne bifalder det positive sigte på borgerens udvikling med fokus på at styrke den enkeltes ressourcer og selvhjulpethed. Ligeledes er Socialpædagogerne meget enige i, at den sociale indsats skal modsvare borgernes behov og støtte den enkelte i at opnå størst mulig selvstændighed og uafhængighed.

Det foreslås i lovforslaget, at serviceloven, ud over gældende formål, suppleres med et fokus på, at borgeren har et medansvar for, at indsatsernes formål opnås. Det bakker Socialpædagogerne ligeledes op om. Der er dog borgere, der netop på grund af deres funktionsnedsættelse eller sociale situation varigt eller i en periode ikke er i stand til at tage fuldt ansvar for egen udvikling. Socialpædagogerne foreslår derfor, at der tilføjes 'så vidt muligt' til lovforslagets tilføjelse til formålet i § 1, stk. 3, således at formålet lyder som følger: "Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og *så vidt muligt* den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering ...".

Ydelser skal modsvare behov

Ydelser efter lov om social service til voksne med funktionsnedsættelser eller sociale problemer har til hensigt at afhjælpe eller begrænse konsekvenserne af den nedsatte funktion eller det sociale problem mest mulig. Ligesom den enkelte skal sikres lige muligheder for at udvikle og nyttiggøre sine potentialer og færdigheder. Derfor bør de handicappolitiske grundprincipper om compensation og ligebehandling også skrives ind i formålsparagraffen § 79, da det er væsentligt, at de tildelte ydelser modsvarer den enkeltes behov.

Det fremgår af lovforslagets § 79, stk. 3, at den indsats, kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører. Ligesom de enkelte ydelser tilknyttes de tre målgrupper, hvor målgruppe 3 kan modtage ydelser tilknyttet alle tre målgrupper, målgruppe 2 kan modtage ydelser tilknyttet målgruppe 2 og 1, og målgruppe 1 alene kan modtage ydelser tilknyttet målgruppe 1.

Som det fremgår af servicelovens overordnede formål, skal der altid være tale om, at de enkelte ydelser tildeles ud fra en konkret og individuel vurdering i forhold til den enkeltes behov. For at fastholde dette fokus, og sikre en mere ensartet kommunal tilgang, foreslår Socialpædagogerne følgende tilføjelser:

- § 79, stk. 3: Den indsats, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger *som udgangspunkt* af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører (*som udgangspunkt er tilføjelse til lovforslaget*).
- § 79, stk. 4: Den indsats, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, skal altid tage afsæt i borgerens særlige behov (*hele stk. 4 er en tilføjelse*).
- Det fremgår af ydelserne efter kapitel 16 og 17 (tilknyttet målgruppe 2 og 3), at de skal tildeles efter en konkret individuel vurdering. Det bør også være gældende for ydelser efter kapitel 15 (tilknyttet målgruppe 1). Derfor bør det tilføjes, at kommunalbestyrelsen skal behandle anmodninger om hjælp efter kapitel 15, § 81, 82, 83 samt 84 efter *en konkret individuel vurdering af borgerens behov for støtte*, da enhver ydelse i serviceloven, som det fremgår af det overordnede formål, bør tilbydes på baggrund af en konkret individuel vurdering.
- Alle tilbud om støtte efter serviceloven bør kunne indbringes for anden administrativ myndighed. Derfor bør det tilføjes, at ydelserne efter kapitel 15, § 81, 82, 83 og 84 kan indbringes for anden administrativ myndighed.

- Da målgrupperne indgår som lovparagraf og får betydning for, hvilke ydelser kommunerne tilbyder, skal det være muligt at indbringe målgruppeplaceringen for anden administrativ myndighed. Det vil sikre en mere ensartet tilgang til målgrupperne i kommunerne.

Derudover bør § 81, stk. 5, hvoraf det fremgår, at ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold fastsætter regler om betaling for tilbuddene i stk. 1. (generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte) herunder om beregningsgrundlag og opkrævning af betaling, slettes, da der ikke bør indføres brugerbetaling på ydelser i serviceloven.

Socialpædagogisk støtte til borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov

For de borgere socialpædagoger arbejder med, fremgår det ikke klart, hvilken målgruppe borgere med lettere og varige funktionsnedsættelser som fx lettere hjerneskade, udviklingshæmning, ADHD, psykiske vanskeligheder vil tilhøre. For disse vil nogle have behov for individuelt tilrettelagt socialpædagogisk støtte i eget hjem, en ydelse der i lovforslaget er knyttet til målgruppe 3. Fx kan en enlig mor med en lettere hjerneskade få støtte til at kunne mestre og få overblik over daglige gøremål i hjemmet, sin økonomi og støtte til at bevæge sig uden for sit hjem. Støtten kan være en afgørende faktor for, at hun evner at beholde sine børn hos sig.

For at sikre, at borgere med lettere varige funktionsnedsættelser eller lettere sociale vanskeligheder, der alene har behov for x antal timers individuelt tilrettelagt socialpædagogisk støtte, ikke begrænses til at kunne få tilbud efter kapitel 15, foreslår Socialpædagogerne, at socialpædagogisk støtte også kan tilbydes efter kapitel 16 til borgere med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.

Udredning og handleplan efter kapitel 17, § 102 og 103

Socialpædagogerne finder det særdeles positivt, at borgere med betydelige funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer efter kapitel 17, § 102 og 103 får krav på en udredning, handleplan samt opfølgning på handleplanen. Det fremgår af lovforslaget, at borgeren skal inddrages i udredning og handleplan. For at sikre, at borgeren bliver hørt og inddraget, foreslår Socialpædagogerne, at der i lovteksten stilles krav om, at borgerens synspunkter indskrives i henholdsvis udredning og handleplan.

Af § 102, stk. 2 samt § 103, stk. 4 fremgår det, at familie og netværk kan inddrages i henholdsvis udredning og handleplan, hvis det er hensigtsmæssigt. Socialpædagogerne foreslår, at socialfagligt personale kan inddrages på linje med familie og netværk, ligeledes hvis det er hensigtsmæssigt og borgeren giver samtykke hertil.

Af lovforslagets § 103, stk. 3 fremgår det endvidere, at handleplanen skal angive mål og formål, såfremt det findes relevant. Formål og mål for indsatsen vil altid være relevant for en handleplan, derfor foreslår Socialpædagogerne, at § 103, stk. 1 præciseres, så den lyder som følger: Kommunalbestyrelsen skal til personer, der

modtager hjælp efter dette kapitel, udarbejde en handleplan, *der fastsætter formål og mål for indsatsen*.

Socialpædagogerne foreslår, at kommunerne, som på børne- og ungeområdet, forpligtes på at tage handleplanen op til vurdering fx senest tre måneder efter, at der er tildelt ydelser og derefter med højst 12 måneders mellemrum med henblik på en eventuel revision af handleplanen.

Handleplanen skal efter § 103, stk. 5 udleveres til relevante behandlingstilbud eller sociale døgntilbud. Det giver et godt grundlag for vidensdeling. Samtidig vil det styrke muligheden for ensartede mål og formål med den samlede indsats, hvis handle- og udviklingsplaner for de konkrete indsatser for borgeren som fx en pædagogisk udviklingsplan indgår i den overordnede handleplan efter § 103. Det bør fremgå af bemærkninger og vejledning.

I dag har borgere med varige eller betydelige funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer krav på at få tilbudt at få udarbejdet en handleplan. Erfaringen er dog, at mange borgere ikke får dette tilbud. Socialpædagogerne foreslår derfor, at kravet om udarbejdelse af en handleplan indgår som et særligt opmærksomhedspunkt i overvågningen.

Ydelser målrettet borgere med varige eller betydelige funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer

Ydelser efter kapitel 17 er målrettet borgere med betydelig eller varigt nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer. Ydelserne er inddelt i en tilbudsvifte, der helt eller delvist kan substituere hinanden samt en række ydelser uden for tilbudsviften, der ikke kan substitueres.

Ydelserne i tilbudsviften dækker over:

1. Midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje
2. Hjælp, omsorg eller støtte samt genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder
3. Genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom
4. Vedligeholdelsestræning
5. Stofmisbrugsbehandling (beskrives selvstændigt i § 105)
6. Tilbud af behandlingsmæssig karakter
7. Beskyttet beskæftigelse
8. Aktivitets- og samværstilbud
9. Midlertidigt ophold i botilbud
10. Støtte til køb af bil
11. Boligindretning og boligsift
12. Anden hjælp og støtte, som har til formål at afhjælpe følgerne af en persons funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer.

Ydelserne i tilbudsviften er identiske med de eksisterende tilsvarende ydelser, og er indholdsmæssigt ikke ændret. Dog er punkt 12 en ny ydelse.

Endvidere er det nyt, at der helt eller delvist kan substitueres imellem ydelserne i tilbudsviften. Af bemærkningerne fremgår det, at "Den foreslåede mulighed for substitution skal medvirke til at sikre, at indsatsen til den enkelte borger sammensættes, således at den bedst imødekommer borgerens behov og gøres så effektiv som muligt. Indsatsen skal sammensættes under hensyntagen til de behov, som den foreslåede udredning, ..., har afdækket".

Som det blev fremlagt på den tekniske gennemgang, er det, på trods af kommunalbestyrelsens mulighed for substitution, muligt at søge de enkelte ydelser i serviceloven, herunder de enkelte ydelser i tilbudsviften, og derved indbringe afslag på en søgt ydelse for anden administrativ myndighed. Dette bør fremgå tydeligt af bemærkningerne til lovforslaget og vejledningen.

Socialpædagerne foreslår, at der stilles krav om, at borgere, der er målgruppe for ydelser i serviceloven, skal have ret til mulighed for et dagligt miljøskifte i form af et beskæftigelsestilbud eller aktivitets- og samværstilbud, såvel som det bør være en grundlæggende præmis i serviceloven, at bolig og støtte adskilles. Derfor bør tilbud om fx aktivitets- og samværstilbud også, for så vidt det er til borgerens bedste, foregå uden for eget hjem.

Af bemærkningerne fremgår det, at målgruppen for ydelserne i kapitel 17 rummer alle de nuværende målgrupper for de gældende ydelser, hvorved det sikres, at ingen borger, der i dag modtager en af de nævnte ydelser, fremadrettet vil falde uden for målgruppen. Socialpædagerne bifalder, at det derved præciseres, at de målgrupper, der i dag modtager ydelserne efter det kommende kapitel 17, fastholdes.

Det fremgår ikke klart, hvilken ydelse punkt 12 kan dække over, da der i følge bemærkningerne er tale om: "nye typer af indsatser ud over dem, der er nævnt eksplicit i serviceloven. Der kan fx være tale om indsatser, som er tilkommet i kraft af den teknologiske udvikling, og som det ikke er muligt at yde hjemmel til i de øvrige bestemmelser i serviceloven". Socialpædagerne er meget positive over for tiltag, der understøtter muligheden for at tænke innovativt. Der synes med formuleringen i bemærkningerne særligt at være tænkt på velfærdsteknologi. Det kan med fordel fremhæves i vejledningen, at velfærdsteknologi kan være et udmærket supplement til den øvrige indsats.

Tilbud om stofmisbrugsbehandling § 105

Stofmisbrugsbehandling indgår som del af tilbudsviften, og er derved som udgangspunkt målrettet borgere i målgruppe 3. Nogle borgere med misbrugsproblemer har ikke særlige sociale problemer. Fx kan unge med et hashmisbrug, eller arbejdstagere med et hemmeligholdt stofmisbrug, have lettere sociale problemer, der er årsag til misbruget. Borgere i målgruppe 1 og 2 bør derfor også kunne tilbydes stofmisbrugsbehandling.

Borgere i målgruppe 3 med behov for stofmisbrugsbehandling har krav på en udredning og handleplan. Samtidig skal tilbuddet om stofmisbrugsbehandling iværksættes senest 14 dage efter henvendelse til kommunen. Udarbejdelse af udredning og handleplan må ikke være en begrænsning for, at kravet om 14 dage for iværksættelse af behandlingen kan opfyldes. Det bør derfor overvejes, om der ved stofmisbrugsbehandling kan være mulighed for at lave en foreløbig udredning og handleplan.

Længerevarende botilbud efter § 118

En række ydelser efter kapitel 17, herunder § 118 om ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, indgår ikke som del af tilbudsviften, og kan derved ikke substitueres. Paragrafferens ordlyd bevares i revisionen af serviceloven, hvorved også borgernes rettigheder i forhold til de enkelte ydelser bevares. Af bemærkningerne fremgår det, at retstilstanden, der følger af den fremadrettede § 118, videreføres uændret. Socialpædagerne er tilfredse med, at § 118 ikke indgår i tilbudsviften og dermed heller ikke kan substitueres med andre ydelser i serviceloven. Ligeledes understreges det i bemærkningerne, at et længerevarende botilbud alene er en bygningsmæssig ramme, mens selve indsatsen til borgeren ydes efter servicelovens øvrige bestemmelser. Derved understreges det, at bolig og støtte er adskilt.

Socialpædagerne kan dog være bekymret for, at der ved revisitation af borgerne i forbindelse med implementeringsperioden og ved nye visitationer til botilbud kan ske en forskydning af tilbudte ydelser, og at kommunerne i højere grad vil tilbyde botilbud, der giver den enkelte borger en ringere retssikkerhed. På den baggrund foreslår Socialpædagerne, at anvendelsen af botilbud indgår som et særligt opmærksomhedspunkt i overvågningen.

Almene tilbud, kvindekrisecentre, forsorgshjem og herberger m.v. samt støtte og hjælp til pårørende

Afsnit VI ligger uden for ovenstående målgruppeplacering og er rettet mod målgrupper bredere end borgere med funktionsnedsættelser eller sociale problemer. Størsteparten af ydelserne i dette afsnit bevares i deres nuværende form. Socialpædagerne har på den baggrund ingen kommentarer til afsnittet.



SOCIALT LEDERFORUM

Kochsgade 31A, 5000 Odense C

tf.: 6471 5993

mail@socialtlederforum.dk

www.socialtlederforum.dk

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og

Sociale Forhold

Att. Tina Hansen

Den 19. januar 2015

Sendt via e-mail til tha@sm.dk

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

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

Vi er sikre på, at de partier, som har drøftet lovforslaget, inden det blev sendt i høring, har positive intentioner om generelt at styrke kvaliteten i indsatsen for mennesker med handicap og de øvrige målgrupper i lovgivningen, og at der sikres muligheder for en mere flexibel indsats.

Det er dog denne fleksibilitet vi i Socialt Lederforum er betænkelige ved. Der er stadig en stor del af tilbuddene til mennesker med særlige behov, hvor beboerne kommer fra forskellige kommuner. Kommunernes forskellige sagsbehandlingsmetoder og serviceniveau vil betyde, at det er svært at tilrettelægge en økonomisk forsvarlig indsats overfor beboerne. Større forskellighed betyder mere planlægning og forskelligartede krav til indsatsen og dermed en administrativ og økonomisk fordyrelse.

Med lovforslaget foreslås det, at kommunerne fremadrettet skal benytte en målgruppetilgang, som styrende for de tilbud, som borgerne skal have efter serviceloven. Da der ikke på nuværende tidspunkt ligger en definition på de enkelte målgrupper vil forskellige kommuner have forskellige skøn over målgruppe tilhørsforholdet. Ministeriet understregede ved gennemgangen, at denne målgruppetilgang mere skal ses som et pædagogisk redskab, frem for havende egentlige konsekvenser for visitationen.

Vi anbefaler derfor, at målgruppe tilgangen ikke bliver en del af lovændringen.



SOCIALT LEDERFORUM

Kochsgade 31A, 5000 Odense C

tf.: 6471 5993

mail@socialtlederforum.dk

www.socialtlederforum.dk

Forslagets tilbudsvifte (målgruppe 3) medfører et rettighedstab for nogle sårbare borgere. Kommunernes mulighed for at substituere inden for viften kan medføre, at borgere, som i dag har et retskrav på meningsfuld aktivitet eller beskæftigelse i dagtimerne (nuværende §§104 og 103), henvises til ren omsorg og pleje i botilbuddet. Vi foreslår derfor, at tilbuddene tages ud af tilbudsviften og henføres til §118.

Som det forklares i afsnittene om gældende ret, skal kommunalbestyrelsen efter nugældende § 103 tilbyde beskyttet beskæftigelse "... til borgere under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet". På tilsvarende vis skal kommunalbestyrelsen efter § 104 tilbyde målgruppen aktivitets- og samværstilbud med henblik på "... opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller livsvilkårene".

Både § 103 og § 104 tilbud udgør således i de gældende regler en entydig rettighed for de borgere, som tilhører målgruppen.

Disse rettigheder bortfalder med kommunernes mulighed for substitution inden for viften. En kommune vil således med de nye substitutionsregler kunne skønne, at borgeren ikke skal tilbydes et aktivitets- og samværstilbud eller et beskyttet beskæftigelsestilbud, men i stedet ydes socialpædagogisk bistand og pleje i borgerens bolig.

I Samværs- og aktivitetstilbud er der fokus på udvikling, oplevelser og samvær. Tilbuddene er mangfoldige og tager udgangspunkt i brugernes ønsker og behov, og er derfor i konstant udvikling. Der er bl.a. udendørsliv og naturprojekter, idræts og sanseoplevelser, hvor der er fokus på at styrke og udvikle de indbyrdes relationer. Der er bl.a. IT, sang og musik samt andre kreative aktiviteter på programmet. Der forgår endvidere en del aktiviteter på tværs af tilbuddene, eksempelvis idrætsstævner, fester.

Aktivitets- og samværstilbud tilbydes målgruppen med henblik på at opretholde eller forbedre borgerens livsvilkår, herunder opretholdelse af personlige færdigheder og sociale kompetencer og skabe grundlag for øget livskvalitet. Tilbuddene sikrer, at ydelsen i aktivitets- og samværstilbuddet er baseret på en helhedsorienteret indsats. Det sikres ligeledes, at borgerens individuelle behov og ønsker tilgodeses i tilrettelæggelsen af den pædagogiske praksis.

Efter vores opfattelse er samværs- og aktivitetstilbud væsentlige forudsætninger for at en rehabiliterende indsats kan have effekt. En effekt der, efter vores opfattelse, ikke vil kunne tilgodeses i et tilbud der gives i et botilbud.

Vi anbefaler derfor at aktivitets- og samværstilbuddene bliver en del af §118.



SOCIALT LEDERFORUM

Kochsgade 31A, 5000 Odense C

tf.: 6471 5993

mail@socialtlederforum.dk

www.socialtlederforum.dk

Forslagets krav om handleplaner og udredning udgør ikke, efter vores opfattelse, i praksis en styrkelse af fagligheden i afgørelserne og den indsats som ydes. Faktisk medfører nærværende lovforslag en lempelse af kravet til indholdet i handleplanerne i forhold til den nugældende lovgivning.

I Socialt Lederforum er vi positive over for det signal, som denne udredningsforpligtelse repræsenterer. Men bestemmelsens meget løse og uforpligtende karakter gør, at udredningskravet ikke i praksis vil adskille sig fra de nugældende krav til sagens oplysning, jf Lov om retssikkerhed og administration.

For at sikre et målrettet arbejde der medfører en styrkelse af den enkeltes ressourcer er det nødvendigt med en klar handleplan der bygger på et solidt udredningsarbejde.

Socialt Lederforum stiller sig gerne til rådighed for uddybning af vore forslag

Med venlig hilsen

Ib Poulsen

Direktør

Kochsgade 31 A

5000 Odense C

Mail: ib@socialtlederforum.dk

Tlf.: mobil 2388 5993 eller 2388 5995

www.socialtlederforum.dk



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

Taastrup, den 16. januar 2015

Spastikerforeningens høringsvar over "Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love"

Spastikerforeningen har med tak modtaget "Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love" til høring. Vi skal i den anledning gøre følgende bemærkninger til det fremsatte ændringsforslag.

Generelle bemærkninger

Spastikerforeningen deler naturligvis en række af de synspunkter, som anføres at ligge til grund for ændringsforslaget: forebyggelse, forenkling og sammenhæng i indsatsen. Men vi er samtidig af den opfattelse, at det fremsatte ændringsforslag ikke bidrager til de anførte formål.

Baggrunden for lovforslaget er en udmøntning af en økonomiaftale mellem Regeringen og KL for 2014 - og genbekræftet i aftalen for 2015 om forenkling af servicelovens voksenbestemmelser. I økonomiaftalen for 2014 hedder det bl.a. om formålet med forenklingen: "Samtidig skal forenklingen understøtte kommunernes muligheder for at prioritere, så der skabes de bedst mulige resultater inden for de givne rammer." I aftalen for 2015 indskrives "målgruppetilgangen" som en del af aftalen.

Den foreslåede ændring af serviceloven synes således at være drevet af mange andre hensyn end social- og handicappolitiske ambitioner. Ændringerne er i meget høj grad drevet af kommunernes ønske om at få større frihed til at fastsætte egne lokale serviceniveauer, større mulighed for lokale prioriteringer og økonomisk styrbarhed.

Efter vores opfattelse afspejler det sig tydeligt i lovforslaget i form af et forringet serviceniveau, en forringet retssikkerhed for den enkelte borger og en generel magtforskydning i relationen mellem borger og myndighed til fordel for myndigheden.

Spastikerforeningen opfordrer derfor til, at ændringsforslaget opgives. I stedet bør der iværksættes en seriøs dialog med alle relevante målgrupper om, hvordan man positivt og uden at ødelægge årtiers social- og handicappolitik, kan sætte større fokus på forebyggelse og forenkling.

Opdelingen af borgerne i målgrupper

En af de væsentligste og mest vidtgående ændringer i forhold til den nugældende servicelov er forslaget om, at voksne borgere, der søger støtte efter serviceloven, skal screenes og kategoriseres i tre målgrupper efter graden af deres funktionsnedsættelse (ændringsforslaget § 79, stk. 2). Målgruppeindplaceringen vil samtidig være bestemmende for, hvilke bestemmelser i serviceloven de pågældende borgere vil kunne opnå støtte efter (ændringsforslaget § 79, stk. 3). Der er således tale om en meget indgribende beslutning, som vil få afgørende betydning for den støtte, den enkelte borger vil blive tildelt.

Spastikerforeningen finder målgruppeopdelingen helt forfejlet. Efter vores opfattelse vil målgruppeopdelingen resultere i en række helt uholdbare og uacceptable konsekvenser, når lovgivningen skal implementeres i praksis ude i den enkelte kommune:

- Selve målgruppetænkningen er udtryk for en instrumentel tilgang til handicap. Det er i sig selv en grundlæggende misforståelse at tro, at mennesker med handicap kan opdeles og kategoriseres ud fra en så simpel opdeling. Sporene fra beskæftigelsesområdet forsøg med såkaldte "matchgrupper" burde skræmme. Selv tilsyneladende "simple" funktionsnedsættelser vil ofte være langt mere komplekse. Og selv vidtgående og omfattende funktionsnedsættelser kan være usynlige og svært at diagnosticere.
- Vi frygter som konsekvens heraf, at en større gruppe spastikere risikerer at blive placeret i en forkert gruppe. Vi ser allerede i dag, hvordan kommunerne og sagsbehandlerne har store vanskeligheder ved at vurdere og forstå omfanget af spastikeres funktionsnedsættelser. Sagsbehandlerne har især svært ved at vurdere omfanget og konsekvenserne af spastikeres kognitive funktionsnedsættelser. Mange spastikere risikerer derfor at blive placeret i en for lav gruppe – og dermed blive tilbudt forkert eller for dårlig hjælp.
- Når gruppeopdelingen samtidig kobles sammen med vurderingen af, hvilken hjælp den enkelte borger er berettiget til, så bliver målgruppeinddelingen et opgør med kompensationsprincippet og den individuelle og konkrete vurdering som grundlag for sagsbehandlingen.
- En kategorisering i målgrupper med så vidtgående retlige konsekvenser vil uvægerligt blive endnu en konfliktarena mellem borgeren og kommunen. Det er det vores frygt, at målgruppeopdelingen vil blive endnu en sten til den mistillidskrise, som i forvejen er en væsentlig og ulykkelig hindring for en god og åben dialog mellem borgeren og systemet.
- At kommunens beslutning om målgruppeindplacering tilmed ikke kan ankes – at der så at sige ikke findes en dommer i konflikten, gør blot konfliktzonen endnu mere ømtålelig og stiller borgere i en helt urimelig retsstilling. Det er under ingen omstændigheder rimeligt, at det, der vil blive oplevet, som en meget vidtgående beslutning – ikke alene om målgruppeindplacering, men også om, hvilke ydelser man efterfølgende kan få - ikke kan ankes. Derudover giver lovforslaget ikke nogen som helst beskrivelse af, hvordan og af hvem en revurdering af kommunens målgruppeindplacering skal foregå.
- Vi frygter i konsekvens heraf, at en stor del af sagsbehandlingstiden vil blive båndlagt af bureaukratiske konflikter og uoverensstemmelser om målgruppeinddelingen og dermed fragå tiden til en kvalificeret faglig indsats med fokus på den relevante støtte til borgeren.
- Sammenhængen mellem målgruppeinddelingen og de ydelser, den enkelte borger er berettiget til, giver kommunerne et u hensigtsmæssigt økonomisk incitament til at placere borgerne i den lavest mulige målgruppe
- Målgruppeinddelingen og fraværet af at kunne få vurderet målgruppeplaceringen af en central ankeinstans giver mulighed for, at identiske funktionsnedsættelser vil blive vurderet forskelligt fra kommune til kommune
- Målgruppeinddelingen risikerer reelt at blive et anslag mod kompensationsprincippet, fordi det tendentielt bliver målgruppeinddelingen, der afgør, hvilken hjælp man er berettiget til – ikke en konkrete vurdering af den enkeltes behov.

Spastikerforeningen må derfor stærkt anbefale, at den foreslåede målgruppetilgang ikke gennemføres.

Tilbudsviften

Den anden store ændring, som foreslås med lovændringerne, er den såkaldte tilbudsvifte – en ny "samleparagraf", hvor en række eksisterende tilbud efter serviceloven samles i én og samme paragraf. Ændringsforslaget giver samtidig mulighed for, at kommunerne kan substituere et tilbud med et andet inden for viften (ændringsforslaget § 104). Tilbudsviften og indførelse af substitueringsprincippet har angiveligt til formål at fremme en tværgående og helhedsorienteret indsats. Spastikerforeningen er selvfølgelig en varm tilhænger af helhedsløsninger. Men vi kan under ingen omstændigheder se, at tilbudsviften kan være et værktøj til opfyldelse af det formål.

For det første er det helt usandsynligt, at de kommunale sagsbehandlere - blot gennem en sammenlægning af et antal paragraffer i én paragraf - bliver i stand til at foretage helhedsvurderinger, hvis de ikke er det i dag. Det er ikke paragraffernes rækkefølge, der er forhindringen for en mere helhedsorienteret indsats. Vi tvivler derfor på, at der vindes noget som helst på helhedsindsatsen blot ved at lægge paragraffer sammen. Derimod er vi dybt bekymret ved udsigten til, at kommunerne frit kan substituere tilbud inden for tilbudsviften med hinanden.

Substitutionen kommer i praksis til at betyde, at en kommune eksempelvis kan beslutte, at man ikke vil bevilge boligændringer (ændringsforslagets § 104, punkt 11), hvis kommunen finder, at et midlertidigt botilbud kan tilgodese samme formål (ændringsforslagets § 104, punkt 9). Det er oplagt, at sådanne beslutninger om substitution vil være stærkt styret af kommunens økonomi – f.eks. at kommunen har tomme pladser i midlertidige botilbud.

I praksis vil bestemmelsen ligeledes betyde, at kommunerne får mulighed for at substituere mellem f.eks. tilbud om beskyttet beskæftigelse (ændringsforslagets § 104, punkt 7) eller aktivitets- og samværstilbud (ændringsforslagets § 104, punkt 8) og tilbud, som den enkelte kommune etablerer efter den nye bestemmelse i § 104, punkt 12. Her får kommunerne en bred hjemmel til at etablere såkaldt "anden hjælp".

Vores erfaring viser, at - i virkelighedens verden - vil substitueringsbestemmelsen resultere i, at en række kommuner – af økonomiske grunde - ikke længere vil prioritere et dagligt miljøskift for den enkelte borger i form af et beskæftigelses- eller aktivitetstilbud uden for botilbuddet. I stedet vil kommunerne føle sig tilskyndet til etablere et tilbud hjemme på den pågældende borgers botilbud, fordi det vil være et billigere tilbud - og kommunen kan desuden spare omkostningen til befordring. Substitutionsprincippet – og ikke mindst adgangen til at kunne substituere med "anden hjælp" (§ 104, pkt.12) - vil åbne for en stort set uindskrænket kommunal adgang til at tilrettelægge tilbuddet til borgeren ud fra kommunens økonomiske og styringsmæssige prioriteringer frem for borgerens behov.

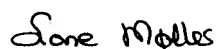
Viser det sig – hvad vi er helt overbevist om – at denne nye substitutionsmulighed vil blive brugt som løftestang for massive forringelser og besparelser, så kan vi med sikkerhed forudsige, at vi i al fremtid vil skulle kæmpe en evig kamp – ikke bare om rimeligheden af forskellige udgaver af substitution. Men vi vil også blive mødt af evige krav om, at flere bestemmelser og tilbud skal omfattes af "substitutionsprincippet".

Vores bekymring over introduktionen af substitutionsprincippet styrkes yderligere af, at det ikke på nogen måde fremgår, hvilken mulighed borgeren har for at klage over kommunens beslutning om at erstatte et tilbud med et andet. Hvad vil Ankestyrelsen i givet fald kunne tage stilling til? Vil Ankestyrelsen i givet fald kunne tage stilling til rimeligheden og det faglige indhold i en kommunal beslutning om at vælge et tilbud frem for et andet, hvis beslutningen i øvrigt er truffet på et oplyst grundlag og valget forvaltningsteknisk begrundet? Efter vores opfattelse er borgerens retsstilling i bedste fald helt uafklaret og i værste fald stærkt forringet.

Spastikerforeningen kan på ingen måde støtte, at der gennemføres en ændring af serviceloven, som bygger på en målgruppetilgang, indfører en tilbudsvifte og introducere substitutionsprincippet.

Vi opfordrer derfor, til at ændringsforslaget opgives. I stedet bør der iværksættes en seriøs dialog med alle relevante målgrupper om, hvordan man positivt og uden at ødelægge årtier social- og handicappolitik, kan sætte større fokus på forebyggelse og forenkling.

Med venlig hilsen



Lone Møller
Landsformand



Mogens Wiederholt
direktør

Fra: Lise Sørensen / SUFO [<mailto:ls@sufo.dk>]

Sendt: 19. januar 2015 08:34

Til: Tina Hansen

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

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

SUFO bifalder, at det med lovforslaget søges at tydeliggøre formålet med hjælpen efter serviceloven. Vi har noteret og er glade for, at der ikke er forslag til ændringer i forbindelse med indholdet af reglerne vedr. de forebyggende hjemmebesøg.

SUFO er ikke på høringslisten. Vi vil bede om, at vi fremover bliver tilføjet høringslisten ved relevante høringer.

SUFO er landsforening for ansatte, der udfører SUndhedsfremmende og FOrebyggende hjemmebesøg efter servicelovens §79a. Læs mere om SUFO på www.sufo.dk

Med venlig hilsen
Vibeke Reiter
Formand for SUFO

Lise Sørensen
Faglig sekretær
SUFO



Jernbane Allé 54, 3. th.
2720 Vanløse

Tlf.: 38 77 01 60
Direkte nr.: 38 77 01 64
Mail: ls@sufo.dk
www.sufo.dk

Fra: Direktion [<mailto:direktion@statsforvaltningen.dk>]

Sendt: 19. december 2014 08:20

Til: Tina Hansen

Cc: Kristian Hvolbæk Christensen; Helle Haxgart; Steen B. Skibsted ; Bente Koudal Sørensen ; Rasmus Kruse

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse .

Til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Under henvisning til ministeriets mail af 9. december 2014 (Sagsnr. 2014-1100) om høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte mv.) skal det meddeles, at Statsforvaltningen ikke har bemærkninger til høringen.

Vi deltager derfor heller ikke i den tekniske gennemgang af lovforslaget.

Med venlig hilsen

Rikke Hinrichsen

direktionsassistent

STATSFORVALTNINGEN



Statsforvaltningen

Storetorv 10

6200 Aabenraa

Telefon: 72 56 70 00

Direkte telefon: 72 56 79 78

Mail: direktion@statsforvaltningen.dk

Web: www.statsforvaltningen.dk

Send e-mails til Statsforvaltningen via din digitale postkasse på www.borger.dk

Denne mail og enhver vedhæftet fil er fortrolig. Hvis du ikke er den rette modtager, bedes du venligst omgående underrette os og derefter slette mailen og enhver vedhæftet fil uden at beholde en kopi og uden at videregive oplysninger om indholdet. På forhånd tak.

Fra: Lovekspeditionen [<mailto:publikationer@sm.dk>]

Sendt: 9. december 2014 09:27

Til: Udsendelse fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Cc: Tina Hansen; Elsebeth Jensen

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love (Tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse



MINISTERIET FOR BØRN, LIGESTILLING,
INTEGRATION OG SOCIALE FORHOLD

Holmens Kanal 22, 1060 København K

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

J.nr. 2014-1100

Dato 09.december 2014

Til myndigheder og organisationer, jf. vedlagte høringsliste

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

Med venlig hilsen

Elsebeth Jensen



Kolt den 15. januar 2015

Socialministeriet
Att. Specialkonsulent
Tina Hansen
Holmens Kanal 22
1060 København K

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service sagsnr. 2014 – 1100.

Stomiforeningen COPA er dybt forundret over socialministeriets/regeringens ønske om at gå fra individuelle løsninger til standard løsninger til borgere, der skal have bevilget hjælpemidler og forbrugsgoder efter den nuværende Servicelovs § 112 vedr. retten til frit valg af leverandør og stomihjælpemidler (personlige kropsbårne hjælpemidler). Stomiforeningen COPA opfordrer til, at man genovervejer konsekvenserne af lovforslagets indhold om standardisering af hjælpemiddelområdet samt at man undtager personlige kropsbårne hjælpemidler i det nye lovforslag. Standardløsning for stomihjælpemidler og andre personlige kropsbårne hjælpemidler vil give unødige medicinske, sociale og økonomiske komplikationer for den enkelte borger. Det vil også skabe yderligere administration og omkostninger for kommuner og det danske sundhedssystem når borgeren ikke kan føre et normalt liv med arbejde, fritidsaktiviteter og andre almindelige gøremål og sociale aktiviteter. Det er derfor afgørende for Stomiforeningen COPA, at man bibeholder den konkrete, individuelle vurdering og ekskluderer personlige kropsbårne hjælpemidler fra den nye lovgivning.

Stomiforeningen COPA har tidligere (3. juli 2012) skriftligt henvendt sig til ministeriet om problemer med mange kommuners håndtering og tolkning af Servicelovens § 112 vedr. bevillinger til stomihjælpemidler. Svaret fra ministeriet (6. september 2012) var følgende: *"Ministeriet har dog noteret sig Stomiforeningens ønske om tydeliggørelse af teksten i forbindelse med den førstkommande revision af vejledningen om hjælpemidler, biler, boligindretning m.v. I forhold til muligheden for at smidiggøre skift til andre stomiprodukter bemærkes, at kommunen efter hjælpemiddelreglerne skal yde støtte til det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Det beror på en konkret og individuel vurdering, hvilket hjælpemiddel, herunder også hvilket produkt blandt flere inden for en given hjælpemiddelkategori, der er bedst egnet og billigst ud fra den enkelte borgers behov. Ved denne vurdering har kommunen mulighed for at indhente lægefaglige udtalelser, hvis det skønnes nødvendigt"*.

Den konkrete, individuelle vurdering sikrer borgeren de rette hjælpemidler

I udkastet til det nye lovforslag er der overhovedet ikke taget hensyn til tidligere løfter om en konkret og individuel vurdering om bevilling til stomihjælpemidler. Tværtimod står der i lovforslaget, at der gives mulighed for en forenklet sagsbehandling og standardisering af den udmålte støtte. Det underer Stomiforeningen COPA, at man med forslaget vil gå væk fra den konkrete, individuelle vurdering af den enkeltes behov, da netop denne ellers hidtil har sikret, at borgerne får de rette hjælpemidler. Denne beskyttelse af borgeren er vigtig, når man er kronisk afhængig af et specifikt hjælpemiddel til at afhjælpe et basalt behov. Man skal kunne føle sig tryk ved brugen af det bevilgede produkt for at kunne føre et liv på lige fod med alle andre.

Undgå brugerbetaling for personlige hjælpemidler, der dækker basale behov

Tilmed står der i § 96 stk. 2, 2 pkt. om de tilfælde, hvor borgeren gør brug af retten til frit valg, og kommunalbestyrelsen ikke har en leverandøraftale, men har valgt at anvende standardiseret udmåling i form af et beløb, er det dette beløb, som borgeren får udbetalt i støtte til hjælpemidlet. I de tilfælde hvor dette beløb er fastsat efter det billigste produkt, kan man frygte, at det vil føre til øget brugerbetaling for borgere, hvis behov ikke dækkes af standardproduktet. Det er vel at mærke borgere, der er afhængige af hjælpemidler i deres hverdag for at afhjælpe et basalt behov. Brugerbetaling inden for dette område skaber en økonomisk og social ulighed på tværs af landet, hvis man som stomiopereret bliver afhængig af kommunens serviceniveau for at kunne få hjælpemidler til ordentlig pasning af stomien.

Ekskluder personlige kropsbårne hjælpemidler fra den nye lovgivning

Stomiforeningen COPA opfordrer på det kraftigste ministeren til, at personlige kropsbårne hjælpemidler ikke bliver omfattet i det nye lovforslag. Det kan få uoverskuelige konsekvenser, hvis kommuner bevilger et forkert stomihjælpemiddel, i stedet for det bedst egnede til den enkelte. Det gælder for sundhedssystemet, men især for den enkelte borger. Meget ofte vil der hurtigt komme hudproblemer efter lækager, der har medført afføring eller urin på/i tøjet - herefter kommer det på huden. Det kan i værste fald ske helt uden varsel, hvis man ikke bruger det bedst egnede stomihjælpemiddel.

Borgerens erfaring og den sundhedsfaglige ekspertise definerer de rette hjælpemidler

Hvem skal fremover vurdere, hvilke personlige kropsbårne stomihjælpemidler, der er de bedst egnede til en hel brugergruppe med forskellige behov? Borgernes og stomisygeplejerskernes vurdering om det bedst egnede stomihjælpemiddel må og bør have første prioritering til en bevilling på poser, plader og hudplejeartikler til pasning af stomien. Det er indlysende, at borgeren vælger det bedst egnede produkt, ofte i samråd med de sundhedsfaglige eksperter. Personer med stomi kan ikke bruge en standardløsning defineret ud fra en standardliste. Vores kroppe, stomier, hud og kropsbygning er vidt forskellige. Sikkerhed, sikkerhed og atter sikkerhed er for stomiopererede det allervigtigste og det er lig med det bedst egnede stomihjælpemiddel til den enkeltes krop og behov.

Undersøgelse: Stomi-hjælpemidler gør en forskel for borgeren

Stomiforeningen COPA fik i januar 2014 udført en spørgeskemaanalyse, der viser vigtigheden af, at stomiopererede har adgang til de rette produkter for netop dem. I dag er det sådan, at 95% er tilfredse eller meget tilfredse med deres stomiprodukt, selvom 35% oplever problemer med produktet. Samtidig afslører undersøgelsen at ca. halvdelen af de stomiopererede aldrig har skiftet stomiprodukt, og at 19% skifter hvert femte til ottende år, så har man først prøvet et produkt, så vil man typisk blive ved med at bruge netop dette. Det skyldes muligvis, at sikkerhed er det vigtigste når man vælger produkt – eksempelvis har ca. hver tredje i undersøgelsen skåret ned på aktiviteter som følge af deres stomi, fx sport, udlandsrejser og visse typer socialt samvær. Resultatet viser også, at 78% af respondenterne oplever, at deres stomi er forbundet med bekymringer i dagligdagen. Slutteligt, viser undersøgelsen, at det for 62% af de stomiopererede er usandsynligt, at de vil skifte til et andet stomiprodukt inden for det kommende år. Det er derfor vigtigt, at kommunen stiller de rette hjælpemidler til rådighed ift. den enkeltes behov.

Fra passiv patient til aktiv borger – til gavn for individet og samfundet

Ved brug af det bedst egnede stomihjælpemiddel, der giver en væsentlig afhjælpning af funktionsnedsættelsen, kan man som borger leve et normalt liv ved at passe job, gå til sport og deltage aktivt i livets mange daglige gøremål. Regering og politikere taler om det gode danske sundhedsvæsen, velfærd og borgerinddragelse her i Danmark. Hvor er borgerinddragelsen, hvis Socialministeriet og kommunalbestyrelserne skal bestemme, hvilket stomihjælpemiddel der vil være det bedst egnede for en bred og varieret gruppe borgere? Det er vel sandsynligt, at det bliver det billigste, hvis man blot vælger en standardløsning til alle med lignende behov. Men det vil kun

være på kort sigt, at der kan spares på udgifterne. Når der kommer hudproblemer m. m., vil det ofte medføre udgifter til besøg hos stomiambulatoriet - i værste fald indlæggelse på sygehus og derved også udgifter til sygedagpenge m.m. De negative følger virkninger gavner hverken den enkelte borger eller samfundet som helhed, og derfor bør man genoverveje konsekvenserne af lovforslaget for borgerne, i særdeleshed i forhold til hvilke hjælpemiddelområder, der simpelthen ikke er egnede til standardisering.

Hvis man alligevel har til hensigt at gennemføre dette lovforslag, så vil Stomiforeningen COPA ved samme lejlighed foreslå, at der i teksten vedr. ordet stomihjælpemidler bliver skrevet følgende ordlyd: Stomihjælpemidler til colo- ileo- og urostomi, irrigation, Indiana Pouch, brickerblære og andre afføring- urinvejsafledninger. Begrundelsen for denne tilføjelse i teksten er, at der i dag anvendes mange forskellige operationsmetoder til problemer med afføring og urin.

Vi håber meget, at man fra ministeriets side og fra politisk hold involverer brugergrupper i det videre arbejde med hjælpemiddelområdet. Det er afgørende, at alle danske stomiopererede har adgang til de rette hjælpemidler for at kunne føre en normal livsstil uden unødige komplikationer med produkter, der ikke passer til det individuelle behov.

p. v. a. Stomiforeningen COPA

Henning Granslev
Landsformand COPA
Bavnegårdsvej 110, Kolt
8361 Hasselager
e-mail: h.granslev@gmail.com

Vedhæftede breve:

Spørgsmål fra Stomiforeningen COPA den 3. juli 2012

Svar fra ministeriet den 6. september 2012

Stomiforeningen
att. landsformand Henning Granslev
sekretariatet@copa.dk

Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

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

Vedrørende frit valg af leverandør og stomihjælpemidler

Stomiforeningen har den 3. juli 2012 rettet henvendelse til social- og integrationsminister Karen Hækkerup vedrørende frit valg af leverandør og stomihjælpemidler. Ministeren har bedt Social- og Integrationsministeriets handicapkontor takke for og besvare henvendelsen.

6. september 2012

J.nr. 2012-5188

I forhold til undtagelsen i servicelovens § 112, stk. 4, til retten til frit leverandørvalg kan Social- og Integrationsministeriet oplyse, at undtagelsen alene omfatter den situation, hvor kommunen kan stille et fuldstændig identisk, men brugt, hjælpemiddel til rådighed. Dette fremgår af orienteringsskrivelsen af 27. januar 2011, som Stomiforeningen også henviser til, samt af punkt 37 i vejledning om hjælpemidler, biler, boligindretning m.v.

På denne baggrund er det Social- og Integrationsministeriets vurdering, at undtagelsen i praksis ikke vil have nogen større betydning i forhold til stomihjælpemidler. Ministeriet har dog noteret sig Stomiforeningens ønske om tydeliggørelse af anvendelsesområdet for undtagelsen, og dette vil indgå i overvejelserne i forbindelse med den førstkommende revision af vejledning om hjælpemidler, biler, boligindretning m.v.

I forhold til muligheden for at smidiggøre skift til andre stomiprodukter bemærkes, at kommunen efter hjælpemiddelreglerne skal yde støtte til det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Det beror på en konkret og individuel vurdering, hvilket hjælpemiddel, herunder også hvilket produkt blandt flere inden for en given hjælpemiddelkategori, der er bedst egnede og billigst ud fra den enkelte borgers behov. Ved denne vurdering har kommunen mulighed for at indhente lægefaglige udtalelser, hvis den skønner det nødvendigt.

Det skal fremgå af bevillingen, hvilket konkret hjælpemiddel kommunen yder støtte til.

Hvis det senere bliver nødvendigt at ændre bevillingen, f.eks. fordi det oprindeligt bevilgede hjælpemiddel ikke kan kompensere for borgerens behov, skal kommunen træffe en ny afgørelse og udstede en ny bevilling med angivelse af, hvilket hjælpemiddel der er det bedst egnede og billigste.

Denne procedure skal ses i sammenhæng med, at det er kommunen som bevillings- og finansieringsmyndighed, der har ansvaret for, at borgeren modtager det hjælpemiddel, som den pågældende efter loven har krav på. Dette ansvar vil kommunerne ikke kunne leve op til, såfremt der gives mulighed for at udstede brede bevillinger uden angivelse af, hvilket konkret hjælpemiddel der ydes støtte til. Herudover er der også et hensyn at tage til borgernes retssikkerhed, idet borgerne har krav på at vide, hvilket specifikt hjælpemiddel kommunen giver hjælp til.

På baggrund af ovenstående vurderes det ikke muligt at give mulighed for at udstede brede bevillinger uden angivelse af, hvilket konkret hjælpemiddel støtten omfatter.

Med venlig hilsen

Tina Hansen
Specialkonsulent

Kolt den 3. juli 2012.

Social- og integrationsminister
Karen Hækkerup
Holmens Kanal 22
1060 København K

Vedr. frit valg af leverandør og stomihjælpemidler.

1. Leverandør.

Stomiforeningen COPA beder om en klar og helt tydelig forenkling af teksten i en skrivelse til samtlige kommunalbestyrelser dateret 27. januar 2011 - J. nr. 2010-644.

Begrundelsen for anmodningen er, at flere kommuner ikke overholder loven om borgerens ret til frit valg af leverandør.

Der står i afsnit 3.

Serviceovens § 112, stk 3 er ændret, således at den tidligere gældende adgang til frit valg af særligt personlige hjælpemidler er udvidet til at omfatte alle typer hjælpemidler. Der er således ikke med regelændringen tænkt nogen indsnævring i forhold til det tidligere gældende frie leverandørvalg på de særligt personlige hjælpemidler. Borgeren vil dermed frit kunne vælge leverandør af alle typer hjælpemidler. Endvidere vil borgeren mod betaling af prisdifferencen kunne vælge et dyrere hjælpemiddel end det, der er omfattet af kommunalbestyrelsens bevilling.

Der står videre:

I serviceovens § 112, stk, 4 findes en undtagelse til adgange til frit at vælge leverandør.

Borgerens ret til at vælge leverandør af hjælpemidler vil således ikke gælde, hvis kommunalbestyrelsen kan stille et hjælpemiddel til rådighed, som er fuldstændigt identisk med det hjælpemiddel, som borgeren ønsker at anskaffe.

Når der er indgået en leverandøraftale om køb af personlige kropsbårne hjælpemidler – stomihjælpemidler – er det IKKE kommunen, der kan stille dette til rådighed. Borgeren bestiller stomihjælpemidlerne direkte hos leverandøren. Kommunen har ikke et lager med alle mulige produkter af stomihjælpemidler. På det danske marked for stomihjælpemidler kan jeg oplyse, at der findes over 1000 forskellige produkter.

Det er helt klart Stomiforeningen COPA's opfattelse, at borgerens ret til frit valg af leverandør af stomihjælpemidler skal overholdes af alle kommunerne.

2. Stomihjælpemidler.

Desværre er der også en stor stigning i kommunernes tolkning af, hvilke stomihjælpemidler borgerens kan få skrevet i deres bevilling efter lov om social service § 112.

Der findes overhovedet ikke nogen standard løsning for hvad eller hvilke stomihjælpemidler, man som stomiopereret har brug for til at kunne leve et "normalt" liv som før stomianlæggelsen.

Det er meget vigtigt, at stomiopererede er sikre på, at stomihjælpemidlerne passer til deres stomi. Der er mange forskellige hensyn at tage til valget af det rette produkt: kroppsfaconer, hvorledes stomien er placeret, om stomien er velfungerende og om der er hudproblemer m.m.

Nyopererede får hjælp fra stomisygeplejersken til at vælge de rigtige stomihjælpemidler, når de bliver udskrevet fra hospitalet. På bevillingen kræver nogle kommuner helt præcist, at få oplyst de produkter, der anbefales af stomisygeplejersken. Men efter en kort tid kan det ofte blive nødvendigt at bruge et anderledes produkt.

Dette produktskifte burde kun være en formssag, hvis der i bevillingen kun står denne oplysning: Stomiposer, plader m.m. efter behov.

Men i mange bevillinger kræver kommunerne oplyst helt præcist det produkt, der blev bevilget ved udskrivelsen: f. eks., Coloplast pose nr. xxx.

For at skifte til et nyt produkt skal borgerne først henvende sig til sagsbehandleren, senere måske til stomisygeplejersken, der herefter skal bruge tid til at forklare hvorfor x person nu ønsker at skifte til en andet produkt.

Først når alt dette er klaret, kan leverandøren sende de nye produkter til borgeren.

Det er spildt af tid og kræfter og til stor frustration for de personer, der ikke kan bruge de "gamle" produkter.

Desværre sidder der sagsbehandlere der helt kold og kynisk tager en beslutning om, at kommunen ikke vil give en bevilling til forskellige stomihjælpemidler. Et nyt produkt kan medvirke til, at man som stomiopereret ikke behøver at være bange for at gå i byen, på indkøb m.m.. Det giver stor usikkerhed og isolation hvis man ikke kan få tildelt de former for stomipasta og hudbeskyttelsesmidler, der giver tryghed i dagligdagen.

Mange får pludselig lækager, der giver afføring eller urin på huden, i tøjet og i værste fald ned ad benene. Det kan ske uden varsel, hvis der ikke bruges de rigtige stomihjælpemidler.

Det er kun personen med stomi. evt. i samråd med stomisygeplejersken, der kan afgøre, hvad der er rigtigt og nødvendigt.

Det kan ikke være meningen at enkelte sagsbehandlere skal nedgøre de råd stomisygeplejersken giver en person i valget af stomihjælpemidler. Det forkerte valg kan give meget uheldige hudskader, så det er nødvendigt med hospitalsindlæggelse for at behandle hudskaden. Det er ikke vand der kommer på huden – men afføring og urin. Tænk blot på en barnenumse, der er helt mørkerød.

Stomiforeningen COPA vil kunne uddybe evt. spørgsmål ved at få foretræde for ministeren. Mange stomiopererede får desværre en uheldig sagsbehandling til deres bevilling på stomihjælpemidler.

Men håb om positiv behandling af foreningens henvendelse, ser vi frem til en lettere arbejdsgang til at få den rigtige bevilling til stomihjælpemidler.

Venlig hilsen

Henning Granslev
landsformand Stomiforeningen COPA



Til Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale Forhold

12-01-2015

**Høringssvar fra de 5 socialtilsyn vedrørende forslag om nye principper
for tildeling af serviceydelser til voksne i henhold til lov om social service**

Dok.nr.: 2015/0001336-1

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har den 9. december 2014 sendt forslag til ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love i høring.

Socialtilsyn Hovedstaden
Frederiksberg Kommune
2000 Frederiksberg
<http://socialtilsyn.frederiksberg.dk>

De 5 socialtilsyn har ingen bemærkninger til lovforslaget.

Hoved tlf.nr.: 91 33 32 00
Mobil nr: 91 33 32 12
Socialtilsyn@frederiksberg.dk

Socialtilsynene skal gøre opmærksom på ønskeligheden af, at der i den endelige Vejledning til lov om socialtilsyn indarbejdes eventuelle kommentarer til de foreslåede ændringer i forslaget til ændring af kapitel 17 i lov om social service, der vil få indflydelse på socialtilsynets kompetenceområde.

Venlig hilsen

Doris Olsson
Juridisk konsulent

Høringssvar fra Udviklingshæmmedes Landsforbund vedr Lovforslag om tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelse eller sociale problemer ud fra målgruppetilgang, krav om udredning og handleplan i komplekse sager, samling af visse ydelser i en tilbudsvifte m.v.)

Til Socialministeriet,

Tak for at vi må skrive til jer angående det nye lovforslag om voksenbestemmelserne i Serviceloven.

Vi har brugt meget tid på at nærstudere det og diskutere det og har været til et møde i Socialministeriet, hvor forslaget blev gennemgået.

Vi har en ret klar idé om, hvad lovforslaget indebærer, og hvad det vil medføre, hvis det bliver vedtaget i sin nuværende form. Desværre ser det ud til, at der er stor forskel på, hvordan man ser på tingene på Christiansborg og i Socialministeriet, og hvordan virkeligheden ser ud for de udviklingshæmmede borgere ude i kommunerne. Derfor vil vi lægge vægt på, hvordan vi mener, Serviceloven fungerer nu, og hvordan den vil komme til at fungere, hvis det nye lovforslag bliver vedtaget.

Generelt er vi bange for, at kommunerne vil få meget mere magt, og at udviklingshæmmedes borgeres retssikkerhed vil blive presset, hvis det her forslag bliver vedtaget. Det vil også blive endnu sværere at klage over kommunens afgørelser.

Målgrupper

Forslaget lægger op til, at alle vi udviklingshæmmede vil blive delt ind i 3 forskellige grupper. Men det er kommunen, der bestemmer, hvad gruppe vi havner i. Og vi får ikke at vide, hvad gruppe vi er i. Og vi kan heller ikke klage over det. Så vi mener, at klagemulighederne bliver forringet med det nye lovforslag.

Det skal ikke skrives ind i loven, at vi skal placeres i 3 forskellige målgrupper. For vi kan ikke bare sættes i kasser. Vi har alle vores individuelle behov som går på tværs af målgruppe-inddelingerne. Så vi mener, at det skal være individuelle vurderinger og ikke 3 kasser vi bliver puttet i.

Vi er bekymrede for det nye kapitel 15 inden for målgruppe 1. Vi mener, at man skal passe på, at borgere ikke bliver "straffet" for at være velfungerende. Der skal være noget hjælp at falde tilbage på, hvis man som borger på et tidspunkt får det dårligere og får mere brug for hjælp.

Tilbudsviften

Forslaget om en tilbudsvifte er vi meget bekymrede for. Vi frygter, at vi vil miste retskrav, og at vi i nogle kommuner vil få en dårligere service. Det vil blive sværere for os at få lov at komme på beskyttet værksted. Det vil blive sværere at få hjemmevejledning. Og vi vil heller ikke være sikre på at få ledsagelse. Og så vil nogle af os bare sidde derhjemme og kukkelure i stedet for.

I vores forening arbejder vi meget med, at borgere bliver selvhjulpne, aktive medborgere, der kan klare sig selv så meget som muligt og kan mestre deres eget liv. Det er det, vores medlemmer allerhelst vil. Men de har brug for hjælp og støtte. Nogle har brug for at arbejde på et beskyttet værksted (§ 103 og §104 i

nuværende Servicelov) for at have noget at stå op til, andre har brug for fast hjemmevejledning (§ 85) for at få deres hverdag til at hænge sammen. Vi mener, at det er vigtigt, at det er et retskrav, at man kan få præcis den hjælp og støtte man har brug for. Hverken mere eller mindre.

Hjemmevejledning (§ 85)

Vores medlemmer har brug for hjemmevejledning (§ 85), uanset hvad målgruppe man kommer i. Ikke mindst på grund af digitalisering og førtidspensionsreform (det vil sige at mange af os ikke kan få pension og skal ud at finde arbejde) har vi brug for at der er nogen der hjælper os undervejs. Hvis der lægges op til, at ansøgninger om hjælpemidler skal sendes og behandles digitalt, skal borgeren være sikker på at få socialpædagogisk hjælp til det. Hjemmevejledning behøver ikke foregå i hjemmet. Det kan godt foregå i et center eller i et netværk. Dog skal der være en fortrolighed. Borgeren skal kunne være alene med sin hjemmevejleder, især hvis der skal tales om fortrolige ting, f.eks pengesager.

Handleplaner (§140)

Vi mener, at alle borgere uanset målgruppe skal tilbydes en handleplan mindst én gang om året. Det er en måde at sikre, at borgeren bliver inddraget og er med til at definere hvad det er for en hjælp borgeren har brug for. Der er mange ting der kan ændre sig i løbet af et år. Så det er vigtigt at holde handleplansmøder jævnligt.

SKAL, ikke KAN

Et lille vigtigt ord, vi er meget opmærksomme på, er ordet "kan". Der står i flere af paragrafferne, at kommunen "kan tilbyde". Vi mener, at der skal stå "skal" i stedet for "kan". Det gør en stor forskel, om kommunen er forpligtet på at hjælpe borgere, eller om de blot har mulighed for at gøre det.

Serviceloven og FN's Handicapkonvention skal overholdes af kommunerne

Vi kender rigtig mange dårlige eksempler, hvor kommunerne er på kant med Serviceloven og handler i strid med FN's Handicapkonvention. Der er for eksempel blevet sparet urimeligt meget på bevillinger af førtidspension i Odense Kommune. Og som Kommunernes Landsforenings nye undersøgelse viser, er der 12 kommuner, der bevidst budgetterer med 0 dage til socialpædagogisk ledsagelse, i strid med Serviceloven. Desuden er der mange borgere der bliver tvunget til at flytte tilbage til deres betalingskommune mod deres vilje.

Vi er bange for, at alt dette vil fortsætte og endda vil blive endnu værre, hvis forslaget bliver vedtaget. Vi synes derfor, at borgernes retssikkerhed bør have en langt højere prioritet.

Ifølge FN's Handicapkonvention, som den danske stat har forpligtet sig på at overholde, har alle borgere ret til at bo hvor de selv vil og arbejde hvor de selv vil. Men det er ikke altid virkelighed for vore medlemmer ude i kommunerne. Vi frygter at den nye servicelov vil gøre det sådan at borgere er endnu mere stavnsbundet til deres betalingskommune, og at de i endnu mindre grad selv kan bestemme hvor de vil arbejde og hvor de vil bo.

Selvbestemmelse

Der er også nogle positive ting ved forslaget. Det er godt, at regeringen har skrevet om selv – og medbestemmelse i forslaget. Det er jo det, som vi i ULF har kæmpet for i alle årene. I regeringens forslag står der, at det er vigtigt, at borgeren bliver mere selvhjulpne og bliver i stand til at klare sig selv så godt som muligt. Borgeren skal inddrages og selv tage ansvar og selv gøre en indsats for at blive mere selvhjulpne. Det er vi enige i.

Samarbejde med frivillige

I forslaget står der også, at kommunerne skal arbejde mere sammen med foreninger og frivillige. Det synes vi er rigtig godt. ULF vil gerne samarbejde med kommunerne og tilbyde frivilligt socialt arbejde. Frivilligheden skal dog generelt ikke være på bekostning af det pædagogiske personales plejeopgaver. Personale skal gå med til læge og tandlæge, og de skal hjælpe med medicin og pengesager osv. De "sjove" sociale opgaver kan frivillige foreninger (for eksempel ULF) godt tage sig af.

For at lave en opsamling til sidst:

Vi mener ikke, at borgerne skal inddeles i 3 målgrupper, men derimod at hver borger skal vurderes af fra sine individuelle behov.

Idéen om tilbudsviften skal tages af bordet. Borgere skal have retskrav på ydelser som hjemmevejledning, beskyttet beskæftigelse og botilbud, akkurat som det står i den nuværende Servicelov.

Det skal stå tydeligt i loven, at kommunerne er forpligtet på at hjælpe borgere og ikke formuleres som en mulighed.

Alle udviklingshæmmede skal tilbydes hjemmevejledning (§85), hvis de har behov for det. Uanset hvilken målgruppe de er i.

Alle udviklingshæmmede skal tilbydes handleplan (§ 140) mindst én gang om året. Uanset hvilken målgruppe de er i.

Venlig hilsen

Lars Gjermandsen

Formand for Udviklingshæmmedes Landsforbund

Fra: Martina Henze

Sendt: 10. december 2014 09:12

Til: Tina Hansen

Emne: ÆldreForum - Høringssvar - Udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love

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

Tak for den tilsendte udkast til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love fremsendt den 9. december 2014.

ÆldreForum afgiver som udgangspunkt ikke høringssvar og betragter derfor det tilsendte materiale som orientering.

Rådet modtager fortsat meget gerne udkast til bekendtgørelser, lovforslag og vejledninger m.m., der vedrører ældre, da disse informationer er et vigtigt element i den sum af viden og erfaringer, som rådet baserer sit arbejde på.

Med venlig hilsen

Martina Henze
Fuldmægtig

ÆldreForums Sekretariat
Besøgsadresse: Åbenrå 5, 1124 København K

Mobil: +45 4174 0036
E-mail: mahe@aeldreforum.dk

ÆldreForum
Edisonsvej 18, 1 sal
5000 Odense C
Telefon: +45 72 42 39 90
Fax: +45 72 42 39 91
www.aeldreforum.dk



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

19. januar 2015
BH/of/kl/mlj

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

Ældre Sagen takker for muligheden for at give høringssvar i forbindelse med lov om ændring af lov om social service.

Behov for mere balanceret værdigrundlag for loven

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at alle borgere med behov skal modtage en effektiv og målrettet indsats, som modsvarer deres behov, hvilket vi gerne vil kvittere for.

Ligeledes er vi enige i, at hjælpen skal gives med øget opmærksomhed på positiv udvikling, habilitering og rehabilitering. Det fremgår endvidere, at der skal lægges større vægt på borgerens eget ansvar og egne muligheder. Det mener vi overordnet positivt, men vi bemærker, at det i forhold til visse grupper af svækkede ældre, personer med betydelige handicap m.fl. kan være vanskeligt selv at tage ansvar for sit helbred.

Ældre Sagen er i udgangspunktet enige i, at hjælp til selvhjælp er en fornuftig ramme for at give og modtage hjælp vel at mærke så længe, der tages hensyn til de, der ikke længere magter at hjælpe sig selv. Vi har tidligere kommenteret på dette i forbindelse med L25 om hjemmehjælp og rehabilitering - og skal ikke komme nærmere ind på det her.

Imidlertid mener vi, at det vil gavne såvel borgerne som effekten af den sociale indsats, at andre rammer for hvordan hjælpen gives, end princippet om hjælp til selvhjælp, også trækkes tydeligt frem og er med til at danne fundamentet for en effektiv og værdig ældrepleje i den sociale servicelovgivning;



Vi foreslår således følgende generelle tekst indsat i serviceloven, som f.eks. kunne tilføjes lovens **Kapitel 16. Personlig og praktisk hjælp i hjemmet m.v., hjælpemidler og forbrugsgoder** eller i lovens indledende afsnit.

“Hjælpen skal gives på sådan måde, at det sikres, at borgeren kan leve et værdigt og trygt liv og føle sig så godt tilpas som muligt. Hjælpen skal tilrettelægges på en sådan måde, at det i videst muligt omfang er muligt for borgeren, at fortsætte med at leve en aktiv og meningsfuld tilværelse, alene og sammen med andre. Privatlivet skal respekteres og borgeren skal så vidt det er muligt kunne vælge, hvordan og hvornår hjælpen skal gives. Borgerens selvbestemmelse og medbestemmelse skal respekteres både når hjælpen tilrettelægges og udføres. Hjælpen skal være af høj faglig kvalitet. Hjælpen skal bidrage til at styrke borgerens selvfølelse og tro på egen formåen.”

En sådan formulering ville være med til at understrege bærende visioner for hjælpen på lige fod med visionen om hjælp-til-selvhjælp. Visioner som det ikke mindst nu er vigtige at understrege, for at beskytte udsatte grupper mod for omfattende nedskæringer under indtryk af de snævre økonomiske rammer for den kommunale økonomi. Men også fordi værdige og trygge forhold for borgerne vil give dem et bedre udgangspunkt og motivation for at mobilisere de ressourcer – små eller store – de besidder. På den måde vil en basis af værdighed, tryghed, respektfuldhed og selvbestemmelse på sigt være det bedste udgangspunkt for at opnå en positiv effekt af hjælp-til-selvhjælpen.

Forslaget går for langt i prioriteringen af kommunernes styrings- og prioriteringsmuligheder i forhold til hensynet til udsatte grupper af borgere.

Lovforslaget har sin baggrund i kommuneøkonomiaftalerne for 2014 og 2015. Som det også fremgår af forslaget, er det et centralt formål, at styrke kommunernes muligheder for at styre og prioritere fleksibelt.

De øgede muligheder for kommunerne for at skønne og prioritere modsvars imidlertid ikke af en tilsvarende øget retsbeskyttelse af borgerne – tværtimod.

Kombinationen af lovforslagets øgede beføjelser til kommunerne og mange kommuners økonomiske problemer efterlader grupper af svækkede borgere i betydelig risiko for at opleve forringelser og nedskæringer.

Det gælder bl.a. følgende punkter:

Målgruppetilgangen: Her placeres borgeren, der søger om hjælp, først i en af 3 grupper:

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



- 3) Personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Adgangen til ydelser sker først efter forhåndsvurderingen af borgerens indplacering i hierarkiet af målgrupper, og man har som borger kun adgang til de ydelser, som ens målgruppe berettiger en til, jf. den foreslåede formulering: *"§ 79 Stk. 3. Den indsats, som kommunalbestyrelsen skal tilbyde, afhænger af, hvilken målgruppe ansøgeren tilhører."*

Ældre Sagen mener, at der er en væsentlig risiko for, at borgere ud fra denne generelle kommunale forhåndsbedømmelse kan ende i en gruppe, f.eks. 1, hvor man kun har adgang til begrænsede forebyggende tilbud mv. på trods af, at man måske på enkelte punkter måtte have brug for ydelser, der tilhører en højere målgruppe.

Eller man kan f.eks. tænke sig, at man ender i målgruppe 2, men med et specifikt behov for mindre boligindretnings justeringer. Men dette tilbud befinder sig under målgruppe 3, som man så ikke har adgang til.

Ældre Sagen foretrækker frem for denne tunge bureaukratiske to-trinsraket - først målgruppevurdering og så ydelsesvisitationer med risiko for at kasse- og målgruppetænkning kommer før den enkeltes behov - at man bevarer den frie og lige adgang til alle ydelser ud fra en behovsvurdering i forhold til de enkelte ydelsers målgruppe.

Ingen klageadgang vedr. målgruppeplaceringen. Da målgruppeplaceringen er helt afgørende for, hvilke tilbud man kan komme i betragtning til, burde det være muligt at klage over ens målgruppeplacering, men denne ret synes ikke at fremgå af forslaget.

Er man så ressourcestærk, at man ved, hvilke ydelser i andre målgrupper, man gennem målgruppeplaceringen evt. er blevet afskåret fra, kan man klage over ikke at have fået denne ydelse.

Det kræver imidlertid viden om hvilke hjælpemuligheder, der findes eller/og at man har søgt specifikt om disse, og det er der mange borgere, der ikke har - især dem uden netværk, uddannelse eller ressourcer til rådgivning.

Er man blevet placeret i målgruppe 1 kan man slet ikke klage over de tilbud, der tilbydes. De borgere, der blot henvender sig for at få hjælp uden at kende mulighederne i serviceloven og ender i denne gruppe, vil således være afskåret fra klagemuligheder, selv om tilbuddene ikke nødvendigvis opfylder deres behov.



Uklare afgrænsninger åbner for meget forskellige fortolkninger.

Der er næsten ingen eksempler er på, hvordan grænserne mellem grupperne mere præcist skal tolkes. Det åbner op for meget forskellige tolkninger af grupperne fra kommune til kommune.

Derfor kan man f.eks. risikere, at kommuner med vidtgående sparebehov kan fortolke grænserne mellem målgrupperne, således at færre borgere får adgang til de højere målgrupper med bred adgang til ydelser, og derved sænke serviceniveauet. Disse skøn vil det næppe være muligt for Ankestyrelsen af gå ind og ændre med de beføjelser loven giver styrelsen i dag.

Genoptræning og vedligeholdelsestræning:

I forhold til genoptræning og vedligeholdelsestræning, som har stor betydning for mange ældre mennesker, bemærkes især, at der i lovforslagets bemærkninger står, at der kan visiteres til genoptræning:

”selv om borgeren ikke opfylder betingelsen om betydelig og/eller varig funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, men det vil fortsat være en forudsætning for tildeling af disse ydelser, at der er foretaget en udredning, ligesom der også vil være krav om udarbejdelse af handleplan.”

Der står derimod ikke noget om, hvorvidt dette også gælder *vedligeholdelsestræningen*. Det må vi umiddelbart tolke som en skærpelse af lovgivningen, der i forhold til gældende formuleringer *indsnævrer adgangen til vedligeholdelsestræning*. I dag er der typisk mange fra gruppe 2, der modtager vedligeholdelsestræning.

Såfremt lovforslaget skal tolkes på denne måde vil det være en forringelse, som Ældre Sagen vender sig imod, og som vi foreslår bliver ændret i det endelige forslag.

Ligeledes bør der i forhold til genoptræning efter serviceloven - i lighed med bestemmelserne for igangsættelse af genoptræning efter sundhedsloven - sættes en tidsfrist, således, at udredning og handleplanerne for servicelovens genoptræning også bakes op af en tidsfrist.

Tilbudsviften for målgruppe 3 giver kommunerne en bred mulighed for at substituere tilbuddene indenfor viften uden, at borgene vil kunne modsætte sig dette endsige have effektive muligheder for at klage over det kommunale skøn.



Samtidig indeholder lovforslaget en kategori "anden hjælp", som eksempelvis holdes åben for nye teknologiske løsninger, men som også vil kunne indeholde andre kommunale løsningstilbud.

Dette åbner selvfølgelig mulighed for innovative tilbud, men er også en "joker", som kan åbne op for discountløsninger for borgeren uden, at borgeren kan gøre meget rent klagemæssigt, idet det jo blot er en del af det kommunale skøn indenfor viften af substituerbare tilbud.

Ankestyrelsen vil næppe kunne gå ind og beskytte borgeren i sådanne situationer, da man jo qua lovgivningen skal afholde sig fra vurderinger af det kommunale skøn, medmindre dette er helt åbenbart urimeligt.

Samtidigt synes der ikke at være nogen klar logik i hvilke tilbud, der er bragt sammen i tilbudsviften som substituerbare og hvilke, der er holdt udenfor. F.eks. er boligindretning med i viften, hvorimod hjælpemidler ikke er med osv.

Ældre Sagen vil derfor anbefale, at forslagene om målgruppeinddeling samt tilbudsvifte med kommunal substitutionsret ikke gennemføres.

Øget vægt på tidlige og forebyggende indsatser og civilsamfund/frivillige

Ældre Sagen finder det positivt, at der lægges vægt på tidlige og forebyggende indsatser ligesom det forstærkede samarbejde med civilsamfund og frivillige ses som en fordel - vel at bemærke så længe det ikke misbruges til at substituere kommunale forpligtelser med en indsats fra frivillige.

Som tidligere nævnt er det dog et problem, at de borgere, der placeres i målgruppe 1, og som typisk vil få forebyggende indsatser og evt. henvisning til frivillige, ikke kan klage over tilbuddene.

Hjælpemidler i tidsbegrænset periode

Ældre Sagen støtter, at der i § 100 hjemles mulighed for at yde støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode. Muligheden bør dog ændres fra en "kan" til en "skal"-bestemmelse, så det ikke bliver afhængig af kommunen, om man kan få hjælpemidler tidsbegrænset.

Standardisering

Af § 96 stk. 2 fremgår, at visse mindre hjælpemidler kan være et bestemt produkt eller en fast ydelse, og i bemærkningerne til § 96 er nævnt forskellige hjælpemidler, der vil kunne standardiseres.



Ældre Sagen anerkender, at der kan ligge økonomiske muligheder for kommunerne i storindkøb af "one size fits all" typen, men vi ser samtidig en risiko for, at borgerne ikke får et hjælpemiddel, der tager tilstrækkeligt højde for deres individuelle behov.

Netop når der i øvrigt sættes på en øget rehabiliterende indsats er det afgørende, at hjælpemidlerne imødekommer den enkeltes individuelle behov, så de kan understøtte rehabiliteringsindsatsen bedst muligt.

Samtidigt øges risikoen for en brugerbetaling af bagdøren, idet kommunen kan sætte standardbeløbet for et hjælpemiddel betydeligt lavere end den reelle udgift til det hjælpemiddel, der opfylder borgerens behov fuldt ud.

Udredning og handleplaner

Ældre Sagen støtter forslaget brug af udredning, og det er positivt, at det understreges i lovforslaget, at borgeren skal inddrages i udredningen.

Det bør dog afklares, om det har retskraft, at borgeren bør inddrages, dvs. om en udredning evt. skal gå om, hvis en mulig borgerinddragelse ikke er sket.

Det er ligeledes positivt, at familie og netværk kan inddrages i udredningen, idet det dog bør præciseres, at det bør være op til borgeren at afgøre, om der skal ske inddragelse eller ej.

Der bør ligeledes sikres borgeren en tidsbegrænsning på udredningsfasen.

Ligeledes støtter vi, at der udarbejdes handleplaner for borgere, der modtager hjælp efter kap. 17 i serviceloven. Vi støtter, at de udarbejdes i samarbejde med borgeren og at familie og netværk inddrages, hvis det er hensigtsmæssigt.

Her mener vi dog, at det bør præciseres, at borgeren skal have det afgørende ord mht. om det er hensigtsmæssigt.

Igen bør borgersamarbejdet have retskraft i forhold til om handleplanen er gyldigt. Dvs. hvor der har været en mulighed for borgersamarbejde, som ikke er blevet brugt og borgeren ønsker en sådan inddragelse, bør det kunne udløse, at handleplanen omarbejdes og derefter udarbejdes med borgerinddragelse.

Ældre Sagen støtter øget brug af tro og loveerklæringer.

Der lægges i lovforslaget op til, at den nugældende valgfri mulighed for kommunen til at gøre brug af tro- og loveerklæringer i sager om udskiftning af hjælpemidler vil blive gjort obligatorisk. Dette støtter Ældre Sagen som en vej til hurtigere effektiv sagsbehandling.



Personlig og praktisk hjælp i hjemmet

Ældre Sagen noterer sig, at der her henvises til de ændringer, der har været behandlet i forbindelse med L25, og vi henviser derfor til det høringssvar vi fremsendte i den anledning.

Afslutning

Ældre Sagens bemærkninger til lovforslaget skal ikke ses som en afvisning af princippet om hjælp-til-selvhjælp, større vægt på borgerens udvikling og ansvar etc. Som nævnt indledningsvis støtter vi disse principper. Men vi er overbeviste om, at den bedste effekt af disse principper opnås, hvis de indføres under respekt for følgende punkter:

- 1) At en grundlæggende tryghed, værdighed og respekt giver det bedste grundlag for, at borgeren kan udvikle sig og realisere de ressourcer, der er en forudsætning for hjælp-til selvhjælp.
- 2) At der er grupper af borgere, der på et givet tidspunkt er så svage, at hjælp-til-selvhjælp ikke giver mening. (Dermed ikke sagt, at de for altid er i denne situation)
- 3) At borgernes retssikkerhed ikke forringes, men tværtimod styrkes.

Såfremt disse ændringer skal opfyldes kræver det betydelige ændringer af lovforslaget.

Med venlig hilsen

Bjarne Hastrup
Administrerende direktør

