

## Høringsvar vedr. børneområdets organisatoriske placering

v. Maiken Schmiegelow

Leder Social- og Handicapservice

Dette høringssvar er udarbejdet for at sikre et nuanceret beslutningsgrundlag i forhold til børneområdets organisatoriske placering.

Da min funktion og organisatoriske placering er en del af høringsmaterialet vurderede jeg, at jeg var inhabil i forhold til at afgive høringssvar sammen med min egen afdeling. Da jeg ønsker det bedst mulige beslutningsgrundlag i forhold til at sikre vores borgere den bedst mulige behandling, fremsender jeg derfor et selvstændigt høringssvar i forhold til den organisatoriske placering af børnehandicapområdet.

Med respekt for beslutningsprocessen- og kompetencen samt at der er tale om fordele og ulemper ved begge modeller skitseret i oplægget, vil jeg gerne bidrage til yderligere understøttelse og kvalificering af beslutning om den fremadrettede placering af sagsbehandlingen vedrørende børn med en væsentlig funktionsnedsættelse. Det er i høringsmaterialet fremhævet, at det vil styrke indsatsen og en helhedsorienteret sagsbehandling, hvis børnerådgiverne placeres i Børn, unge og familieafdelingen. En begrundelse som bygger på antagelsen, at rådgivning af familier med børn med handicap bør varetages af sagsbehandlere, der arbejder med børn og unge med sociale behov. Jeg er af den opfattelse, at dette synspunkt kan nuanceres.

Det er min vurdering at Kompensationsprincippet, sektoransvarlighedsprincippet, solidaritetsprincippet og ligebehandlingsprincippet **netop** kan tilgodeses ved placering i en Handicapafdeling, hvor omdrejningspunktet for alle sagsbehandlere i afdelingen er tværfaglige vurderinger af funktionsnedsættelsernes betydning i dagligdagen og muligheden for at kompensere borgeren for dette. Denne vurdering uddybes i efterfølgende punkter.

### **Kommentarer til høringsmaterialets punkter vedr. kompensationsprincip, helhedsorienteret sagsbehandling og sektoransvarlighed:**

#### Ad 1: Kompensationsprincip

I forhold til **kompensationsprincippet** vurderes behovet for hjælp i dag ud fra en beskrivelse af funktionsnedsættelsen. Kompensationsprincippet bygger netop på, at man skal kompensere for funktionsnedsættelsen og at borgeren ellers er at opfatte som ligestillet med andre borgere. Denne vurdering kræver en funktionsudredning af både ressourcer og funktionsnedsættelser, hvilket er det grundlæggende princip og metode som sagsbehandlere i Social- og Handicapservice anvender i deres vurderinger og bevillinger. Dette kræver kendskab til prognose, diagnoser, lægefaglige vurderinger og til objektive beskrivelser af funktionsnedsættelser. Altså en helt anden udredningsmetode end den der anvendes i arbejdet med de socialt udsatte børn.

## Ad. 2: Helhedsorienteret sagsbehandling

Social- og handicapservice er der tæt samarbejde mellem terapeuter og socialrådgivere både på voksen og børneområdet, da bevillingerne og udredningerne, og dermed vurderingen af barnets funktionsnedsættelse, skal vurderes efter samme kriterier og metode. Dette netop for at sikre en **helhedsorienteret sagsbehandling**. Næsten alle børn, der har en socialrådgiver i Social- og Handicapservice har således merudgiftsbevillinger, der har tæt sammenhæng til bevillinger på hjælpemiddelområdet fx biler, boligindretning, bleer, elektriske kørestole, ortopædisk fodtøj mm..

I forhold til de borgere, der vælger at hjemmetræne deres barn fremfor at få deres barn visiteret til et specialiseret dagtilbud vil BUF også mangle ekspertisen i forhold til at opstille mål, vurdere barnets funktionsevne og rehabiliteringsevne. Social- og Handicap bevilger i dag al træning efter serviceloven og sundhedsloven. Der er derfor stor ekspertise og samarbejde mellem socialrådgiver og de sagsbehandlere, der bevilger træning i afdelingen.

For at sikre en helhedsorienteret sagsbehandling er der i dag nedsat visitationsteams på tværs af faglighederne i Social- og handicapservice, så rådgiverne, de administrative medarbejdere og terapeuterne har mulighed for at udnytte deres forskellige fagligheder i forbindelse med at kvalificere beskrivelsen af funktionsevnen samt eventuelt træffe afgørelse i samme brev. Denne sagsgang er etableret efter ønske fra forældrene, der ønsker at minimere antallet af kontakter til kommunen.

## Ad 3: Sektoransvarlighed

Det fremgår af en ny undersøgelse fra DK Nyt at mange kommuner ikke forvalter merudgifterne og tabt arbejdsfortjeneste rigtigt i forhold til fortolkningen af målgruppe og i forhold til sektoransvarlighedsprincippet jf. vedhæftede bilag. Dette har for en del af Kommunerne betydet, at Rigsrevisionen undersøger kommunernes forvaltning af merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste for at sikre tilbagebetaling af refusion til staten.

Udfordringen i mange andre kommuner er netop, at man ikke har etableret det tætte tværfaglige samarbejde med fx terapeuterne. Ved flytning af børnehandicapområdet, vil der derfor skulle etableres nye samarbejdsflader for at sikre samme tværfaglige vurderinger og kompetencer, som er indeholdt Social- og Handicapservice i dag. Dette vurderes at være en ekstra administrativ byrde og en ekstra sagsgang for forældrene.

I forhold til **sektoransvarlighed** skal det i forhold til merudgifterne netop undersøges, hvorvidt hjælpemiddel paragrafferne kan bringes i anvendelse inden merudgifterne bringes i anvendelse. Denne sagsgang er næsten umulig at sikre ved en fysisk adskillelse af terapeuter og rådgivere. En flytning af opgaven til Børn, unge og familie vil således dels skabe en ekstra indgang for borgeren og langt større administrativ byrde bl.a. i forhold til at skulle koordinere bevillingerne på hjælpemiddel-, bil- og merudgiftsområdet.

## Ad 4: Overgang fra barn til voksen

Endelig vurderes en flytning af børnehandicapområdet, at ville betyde øget koordination og dermed øgede administrationsudgifter i forhold til at sikre overgangen fra barn til voksen. Da det også er

voksenparagraffer, der er henvisningsparagraffer til på børneområdet fx aflastning og ledsagelse, er der behov for meget tæt samarbejde mellem børne- og voksenområdet, således at der sikres kontinuitet i bevillingerne fra fx ungdoms til voksenlivet. Der er også her et tæt samarbejde med visitationen fx i de sager, hvor familien ønsker at etablere en hjælperordning i overgangen til voksenlivet.

I forhold til koblingen til STU er der i dag et fint samarbejde med skoleområdet. Den ny Fleks og førtidspensionslovgivning betyder også at ressource udredningen i forhold til beskæftigelse vil betyde længere afklaringsforløb og færre tildelinger af førtidspensioner. Det er derfor forventningen, at ressourceforløbene bliver længere end det der er normen i dag, da borgerne ikke får en pension og dermed heller ikke kan bevilges beskyttet beskæftigelse i samme omfang som tidligere. Det er derfor forventningen, at der vil være brug for tidlig dialog mellem STU stedet og voksenrådgiver i forhold til at få afdækket den unges fremtidige perspektiver og muligheder. Det er derfor vurderingen, at den unge ikke har brug for et ekstra rådgiverskift i dette forløb – men i stedet har voksenrådgiveren med fra en start i forhold til drøftelse af STU forløbet.

Det bemærkes sidst at størstedelen af målgruppen for børnehandicap er kendetegnet ved at forældrene er ressourcestærke personer, der ikke har sociale problemstillinger. De børn og hjem, hvor der er behov for sociale foranstaltninger, bevilges støtten af Socialrådgiveren i Social- og Handicapservice og udføres fx en familiekonsulent eller kontaktperson ansat i BUF. Dette samarbejde fungerer upåklageligt og efter principperne i en BUM model, hvor der er adskillelse mellem bestiller og leverandør.

Der opleves i dag et godt samarbejde med BUF og få snitflade problematikker. Dette giver sig f.eks udslag i at der kun har været afholdt 1 visitationsmøde på et ½ år. Det er vurderingen at flytning af rådgiverne vil øge snitfladeproblematikkerne markant særligt i forhold til snitfladen til hjælpemiddelområdet og voksenrådgiverne.

#### Anbefalingen er derfor

At Børnehandicapområdet forbliver i Social- og handicapservice og at man i stedet lader fagområdet og medarbejderne arbejde videre med de tiltag der er søsat i forhold til forbedret dialog, udvidet tværfagligt samarbejde, klare procedure beskrivelser og information til forældrene.

Mvh

Maiken Schmiegelow

Leder Social- og Handicapservice

## Bilag.

**Gennemgang af regnskaberne for 2011 afslører fejl i 46 kommuner. Ti kommuner skal forklare, hvad de gør for at rette fejlene**

Af Bruno Ingemann, [bruno@dknyt.dk](mailto:bruno@dknyt.dk)

**KØBENHAVN:** Der er fundet alvorlige fejl og mangler i op mod halvdelen af kommunernes regnskaber vedrørende de områder af sociallovgivningen, som via statsrefusion finansieres helt eller delvist af staten. Det fremgår af Social- og integrationsministeriets decisionsskrivelser, som netop er sendt til alle landets kommuner for regnskabsåret 2011.

dknyt har bedt om aktindsigt og har fået alle decisionsskrivelser tilsendt. Det fremgår af dokumenterne, at forholdene i 11 kommuner betegnes som 'yderst kritisable', og andre 32 kommuner får vurderingen 'kritisabelt'.

10 af de 11 kommuner, som får vurderingen 'yderst kritisabelt', skal desuden inden den 27. april fremsende en redegørelse til ministeriet, hvoraf det fremgår, hvad kommunen har gjort for at rydde op i den kritisable administration.

De 11 kommuner med vurderingen 'yderst kritisabelt' er:

- Albertslund
- Brønderslev
- Egedal
- Furesø
- Greve
- Herlev
- Hillerød
- Holbæk
- Høje-Tåstrup
- Kalundborg
- Næsteved

De 35 kommuner med vurderingen 'kritisabelt' er:

- Dragør
- Faxe
- Fredensborg
- Fredericia
- Frederikshavn
- Frederikssund

- Gladsaxe
- Gribskov
- Guldborgsund
- Halsnæs
- Hedensted
- Hjørring
- Holstebro
- Horsens
- Ishøj
- Lejre
- Lolland
- Lyngby-Taarbæk
- Middelfart
- Odder
- Odense
- Odsherred
- Randers
- Rebild
- Ringsted
- Rudersdal
- Rødovre
- Skanderborg
- Solrød
- Sorø
- Struer
- Sønderborg
- Tønder
- Tårnby
- Aabenraa