



Dato: 9. april 2014  
Sagsnr. 2014-1143

## Høringsnotat

### Om

#### Forslag til lov om ændring af lov om social service

(Opfølgning på evaluering af kommunalreformen vedrørende det mest specialiserede socialområde og den mest specialiserede specialundervisning)

### 1. Indledning

Lovforslaget udmønter dele af aftalen om en kvalificeret indsats for grupper med særlige behov som alle Folketingets partier indgik den 13. november 2013.

Aftalen indebærer, at staten skal spille en større rolle i at sikre, at der ikke sker en uhensigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og specialundervisningsområde. Aftalen indebærer endvidere, at der skal skabes bedre incitamentter til at udbyde de mest specialiserede tilbud.

Baggrunden for lovforslaget er evalueringen af kommunalreformen og rammeaftalen af 26. juni 2013 om justering af kommunalreformen mellem alle Folketingets partier, der baserer sig på regeringens udspil ” Bedre kvalitet og samarbejde af 1. juni 2013. Initiativerne skal bidrage til en smidigere og mere effektiv offentlig sektor med et tættere og mere velfungerende samarbejde mellem kommuner, regioner og stat.

Aftale om en kvalificeret indsats for grupper med særlige behov bidrager til at udmønte rammeaftalen på det mest specialiserede socialområde og specialundervisningsområde. Lovforslaget udmønter de dele af aftalen, der forudsætter lovændringer.

Lovforslaget har været sendt i høring fra den 28. januar 2014 til og med den 25. februar 2014 kl. 14.00 hos nedenfor nævnte organisationer, der er angivet i lovforslagets bemærkninger. Lovforslaget har endvidere været optaget på høringsportalen.

Forslaget har været sendt i høring hos: 3F - Fagligt Fælles Forbund, Advokatrådet, Akademikernes Centralorganisation, Alzheimerforeningen, Ankestyrelsen, AOF-Danmark, Blå Kors, Brugerforeningen for aktive stofmisbrugere, BUPL - Forbundet af Pædagoger og Klubfolk, Børn og Familier, Børne- og kulturchefforeningen, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Danske Advokater, Danmarks lærerforening, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Blindesamfund, Dansk Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, Dansk Er-

hverv, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Dansk Industri (DI), Dansk Psykolog Forening, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Skoleelever, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Ældreråd, Datatilsynet, De Samvirkende Menighedsplejer, Det Centrale Handicapråd, Den Sociale Udviklingsfond (SUF), Den Uvildige Konsulentordning på handicapområdet - DUKH, DLO, Ergoterapeutforeningen, FBU - ForældreLANDSforeningen, FOA - Fag og Arbejde, FOLA, Foreningen af Danske Døgninstitutioner, Foreningen af Socialchefer i Danmark, Frelsens Hær, Gadejuristen, Institut for Menneskerettigheder, KFUK's Sociale Arbejde, KFUM's Sociale Arbejde, Kirkens Korshær, KL, Kristelig forening for bistand for Børn og Unge, Kvalitets- og Tilsynsstyrelsen, Landsforeningen af Aktive Bedsteforældre, Landsforeningen BOPAM, Landsforeningen af Kvindekrisecentre, Landsforeningen LEV, Landsforeningen af Opholdssteder, og Skole- og Behandlingstilbud (LOS), Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere LAP, Landsforeningen af væresteder for stofafhængige og tidligere stofafhængige (LVS), Landsforeningen Bedre Psykiatri, Landsforeningen for Human Narkobehandling, Landsforeningen for Pårørende til Stofmisbrugere, Landsforeningen Sind, Landsforeningen af Ungdomsskoleledere (LU), LO, Landssamråd for PPR-chefer, Missionen blandt hjemløse, Plejefamiliernes Landsforening, Pårørendegrupper for Svage Ældre, Retssikkerhedsfonden, Rigsrevisionen, Rådet for Socialt Udsatte, Selveje Danmark, Sjældne Diagnoser, Skole og Forældre, Skolelederne, Socialtilsyn Hovedstaden, Socialtilsyn Midt, Socialtilsyn Nord, Socialtilsyn Syd, Socialtilsyn Øst, Socialt Leder Forum, Statsforvaltningen, Socialpædagogernes Landsforbund, TABUKA, Ungdommens Vel, Ungdomsringen, Ungdomsskolernes Udviklingscenter, ULF Udviklingshæmmedes Landsforbund og Ældre Sagen.

Der er modtaget høringssvar fra: Advokatrådet, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Danmarks Lærerforening, Dansk Blindesamfund, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Dansk Industri, Dansk Psykolog Forening, Danske Regioner, Datatilsynet, De 5 socialtilsyn, Ergoterapeutforeningen, FOA – Fag og Arbejde, Foreningen af Danske Døgninstitutioner, KL, Landsforeningen af Opholdssteder, og Skole- og Behandlingstilbud (LOS), Landsamråd for PPR-chefer, Selveje Danmark og Socialpædagogernes Landsforbund.

Herudover har CFD, Danske Døves Landsforbund, Hjernesagen og Hjerneska-deforeningen afgivet høringssvar uden at være på listen over høringsparter.

Disse høringssvar er alle blevet gennemgået og indgår i dette høringsnotat. Høringssvarene er endvidere vedlagt dette notat.

Ankestyrelsen, BUPL - Forbundet af Pædagoger og Klubfolk, Dansk Arbejdsgiverforening, Danske Ældreråd, Institut for Menneskerettigheder, Rigsrevisionen, Statsforvaltningen, og Syddansk Universitet har tilkendegivet, at de ikke har bemærkninger til lovforslaget.

Følgende har ikke afgivet høringssvar: 3F – Fagligt Fælles Forbund, Akademikernes Centralorganisation, Alzheimerforeningen, AOF-Danmark, Blå Kors, Brugerforeningen for aktive stofmisbrugere, Børn og Familier, Børne- og kulturchefforeningen, Børns Vilkår, Danske Advokater, Dansk Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, Dansk Erhverv, Danske Seniorer, Danske Skoleelever, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, De Samvirkende Menighedsplejer, Det Centrale Handicapråd, Den Sociale Udviklingsfond (SUF), Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet – DUKH, DLO, FBU-

ForældreLANDSforeningen, FOLA, Foreningen af Socialchefer i Danmark, Foreningen af Statsforvaltningsjurister, Frelsens Hær, Gadejuristen, KFUK's Sociale Arbejde, KFUM's Sociale Arbejde, Kirkens Korshær, Kristelig forening for bistand for Børn og Unge, Kvalitets- og Tilsynsstyrelsen, Landsforeningen af Aktive Bedsteforældre, Landsforeningen BOPAM, Landsforeningen af Kvindekrisecentre, Landsforeningen LEV, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen af væresteder for stofafhængige og tidligere stofafhængige (LVS), Landsforeningen Bedre Psykiatri, Landsforeningen for Human Narkobehandling, Landsforeningen for Pårørende til Stofmisbrugere, Landsforeningen Sind, Landsforeningen af Ungdomsskoleledere (LU), LO, Missionen blandt hjemløse, Plejefamiliernes Landsforening, Pårørendegrupper for Svage Ældre, Retssikkerhedsfonden, Rådet for Socialt Udsatte, Sjældne Diagnoser, Skole og Forældre, Skolelederne, Socialt Leder Forum, TABUKA, Ungdommens Vel, Ungdomsringen, Ungdomsskolernes Udviklingscenter, ULF Udviklingshæmmedes Landsforbund og Ældre Sagen.

Høringssvarene har generelt ikke givet anledning til indholdsmæssige ændringer i lovforslaget, men har foranlediget nogle præciseringer, primært i bemærkningerne til lovforslaget.

For at kommunernes behandling af de centrale udmeldinger skal kunne følge kadencen i rammeaftalesamarbejdet præciseres det således, at en central udmelding skal være foretaget senest i januar måned, hvis den skal behandles i rammeaftalen for det næstkommende år. Samtidig ændres fristen for fastlæggelse af rammeaftalernes udviklingsstrategi (som er fastsat i en bekendtgørelse) til 15. oktober. Der indføres en overgangsordning for afrapportering på de første centrale udmelding der foretages den 1. november 2014.

I den foreslåede § 13 c om driftspålæg præciseres det i stk.1, at også en region (og ikke kun en kommune) kan blive pålagt at opretholde eller forny en driftsaftale med et privat tilbud. Der indsættes et nyt stk. 8, hvori det præciseres, at hvis et driftspålæg eller et pålæg om at sammenlægge tilbud vedrører et eksisterende tilbud eller etablering af et tilbud omfattet af § 4 i lov om socialtilsyn, er det en betingelse, at det kompetente socialtilsyn har godkendt eller efterfølgende godkender det eller de pågældende tilbud.

Der er foretaget en præcisering af bemærkningerne til de foreslåede takstregler i § 174. Herunder foreslås det, at takster for ophold på tilbud efter servicelovens § 109 (kvindekrisecentre) og § 110 (forsorgshjem) ikke skal være vejledende, som det er tilfældet for de øvrige takstfastsatte ydelser, men at de takster, der beregnes for de to typer af tilbud, skal være en fast pris, som også er den pris, der efterfølgende opkræves hos kommunen.

På foranledning af bemærkninger fra Datatilsynet, præciseres det i bemærkningerne til den foreslåede § 13 b, stk. 1, at der ikke vil blive videregivet personoplysninger i forbindelse med Socialstyrelsens overvågning, indsamling og formidling om udviklingen i målgrupper, tilbud og indsatser og effekten heraf. Det er tilføjet i bemærkningerne til den foreslåede § 186 a, at ved samling af flere små tilbud til ét tilbud skal det overtagende tilbud, i fald det modtager personoplysninger fra det afgivende tilbud, vurdere, om der er grundlag for at orientere borgerne herom efter de almindelige regler om oplysningspligt i persondatalovens § 30.

I det følgende foretages en tematiseret gennemgang og kommentering af de bemærkninger til lovforslaget, der fremgår af høringsvarene.

## **2. Generelle bemærkninger**

Der gives i størstedelen af høringsvarene udtryk for overordnet tilfredshed med de justeringer af kommunalreformen, der foreslås foretaget på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Alle høringsparterne deler således bekymringen for, at kommunalreformen har medført en afspecialisering på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde. De er enige i, at der er et behov for øget nationalt overblik, og en styrket og kvalificeret indsats for grupper med særlige behov på tværs af kommuner og regioner.

Langt de fleste høringsparter anerkender, at forslaget indeholder flere gode tiltag, og er kommet rigtig langt, eller i hvert fald er et skridt i den rigtige retning i forhold til at følge op på de problemer, der blev afdækket med evalueringen af kommunalreformen. De hilser velkommen, at Socialstyrelsen fremover skal forestå en national overvågning og central koordination med henblik på at understøtte de relevante tilbud og indsatser på de mest specialiserede områder med små eller særlige komplekse målgrupper.

*Hjerneskadeforeningen* noterer sig, at der er et tiltag i den rigtige retning af at få forløst kommunalreformens potentiale set fra borgerside: et mere effektivt og sammenhængende offentligt system med borgeren i centrum. Foreningen bemærker samtidig, at forslaget kunne have været mere ambitiøst. De finder, at organiseringen i indsatsen med et system opdelt i ressortministerier, styrelser, regionale og kommunale forvaltninger giver en risiko for at det er vanskeligt at opnå den nødvendige koordination, kvalitet og sammenhæng.

*Socialpædagogernes Landsforbund (Socialpædagogerne)* og *Dansk Psykolog Forening* vil følge udviklingen løbende gennem de kommende år og ser frem til at høre nærmere om effekterne af vidensopbygningen og den nationale koordinationsstruktur. *Danske Handicaporganisationer (DH)* foreslår, at ministeriet følger op på, om kommunerne benytter de specialiserede tilbud, bruger de udarbejdede forløbsbeskrivelser og laver en kvalitativ undersøgelse af, om borgerne får de tilbud, de har behov for

*Danske Regioner* og *FOA* er bekymrede for, at de løsningsforlag, der fremsættes, ikke er tilstrækkelige til at sikre det fornødne udbud af tilbud. De efterlyser instrumenter til at sikre, at kommunerne anvender tilbuddene, hvilket på længere sigt vil være en forudsætning for drift af de tilbud driftsherrerne kan pålægges at drive.

*Dansk Blindesamfund*, *DH* og *Danmarks Lærereforening* finder, at lovforslaget svækkes af, at der ikke stilles krav til kommunerne om at følge de vejledninger eller den rådgivning for indsatsen, der vil blive udarbejdet. Det løser derfor ikke de problemer der opstår grundet kommunernes manglende brug af de specialiserede tilbud og sikrer dermed ikke i tilstrækkeligt omfang, at borgerne i de enkelte kommuner får det tilbud de har behov for.

## **Bemærkninger til lovforslagets enkelte elementer**

### **3.1. Den nationale koordinationsstruktur**

*Hjernesagen* er usikker på, om den nye nationale koordinationsstruktur vil gøre en reel forskel, idet den er dialogbaseret og bygger på tillid til, at kommunerne sikrer, at borgere med specialiseret behov får de rette tilbud, og Socialstyrelsen kun undtagelsesvist vil kunne pålægge en kommune at opretholde et specialiseret tilbud. *Danske Regioner* er bekymret for, at den nationale koordinationsstruktur kommer til at virke reaktivt frem for proaktivt, og at der først sker handling, når specialiseret viden eller tilbud allerede er ved at forsvinde. De henviser til, at processen omkring overvågning af særlige målgrupper og tilbud, vurdering af kommunernes tilrettelæggelse og herefter driftspålæg kan være et langstrakt forløb.

*DH* mener ikke, at den foreslåede model er tilstrækkeligt forpligtende og anbefaler i stedet egentlig national specialplanlægning på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

#### *Omfattede tilbud*

*Selveje Danmark* anfører, at det i forhold til hele processen (overvågning, udmelding mv.) bør sikres, at Socialstyrelsen fremtidige indsats både inkluderer private, selvejende og frivillige aktører godkendt på Tilbudsportalen.

#### Kommentar:

Udvalget for evaluering af kommunalreformen overvejede muligheden for en form for specialplanlægning inden for nærmere afgrænsede målgrupper, der kræver en meget højt specialiseret indsats. Der blev i den forbindelse skelet til den centrale planlægning af de mest specialiserede behandlinger på sygehuse. Der er dog væsentlige forskelle på socialområdet og sundhedsområde, idet der på det specialiserede socialområde ikke i samme omfang er viden om meget skarpt afgrænsede målgrupper. Det var med afsæt i disse overvejelser, at udvalget anbefalede, og der siden hen i stedet er arbejdet videre med, etablering af en national koordinationsstruktur.

Der tages i forbindelse med den nationale koordinationsstruktur udgangspunkt i den samlede tilbudskapacitet på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde herunder altså også den kapacitet, der repræsenteres af private herunder selvejende aktører.

### **3.2 § 13 b, stk. 1 - Overvågning**

*Børnerådet*, *Børnesagens Fællesråd*, *DI*, *Ergoterapeutforeningen*, *Foreningen af Danske Døgninstitutioner (FADD)* og *Socialpædagogerne* bifalder, at der etableres en overvågningsfunktion i Socialstyrelsen. *Børnerådet* og *DH* opfordrer til stor gennemsigtighed i udmøntningen af funktionen, så det bliver tydeligt, hvad den indebærer og omfatter samt, hvordan Socialstyrelsen skal opbygge og varetage den.

*DH* henviser til, at det ikke-eksisterende nationale overblik over de mest specialiserede målgrupper, tilbud og indsatser i dag betyder, at specialiserede tilbud kan forsvinde, inden Socialstyrelsen har dannet sig dette overblik. *DH* foreslår derfor, at alle tilbud fredes ind til koordinationsstrukturen er fuldt ud implementeret 1. juli 2015.

*DH*, *Dansk Blindesamfund* og *Hjernesagen* foreslår, at Socialstyrelsen indfører egentlige indholdsmæssige kvalitetskrav og en form for certificering af de mest specialiserede tilbud.

*Datatilsynet* bemærker, at det er uklart, hvorvidt der vil blive videregivet personoplysninger i forbindelse med overvågning og anbefaler at ministeriet overvejer forholdet til persondataloven.

Kommentar:

Målet med overvågningsfunktionen er at der på sigt sikres et validt og præcist grundlag for overvågning af udviklingen i målgrupper, tilbud og indsatser, samt viden om effekt af indsatserne. På nuværende tidspunkt findes der ikke en direkte eller dækkende datakilde. Overvågningen vil derfor i første omgang tage udgangspunkt i en række foreliggende datakilder. Udover rammeaftalerne og den løbende faglige dialog med kommuner, regioner, bruger- og interesseorganisationer m.fl. vil det bl.a. være VISOs vidensopsamling om antallet af henvendelser, målgrupper mv., KORA undersøgelser, kortlægningen og afdækningen af de lands og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, Tilbudsportalen (som indeholder oversigt over tilbud, der leverer indsatser til borgerne) og Socialstyrelsens audit-funktion samt data fra beslægtede ressortområder, som fx statistikker på sundhedsområdet.

Der er indgået en midlertidig aftale med KL for, at sikre specialiseret viden på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde frem til den fulde implementering af koordinationsstrukturen pr. 1. juli 2015.

På foranledning af bemærkninger fra *Datatilsynet*, præciseres det i bemærkningerne til § 13 b, stk. 1, at der ikke vil blive videregivet personoplysninger i forbindelse med Socialstyrelsens overvågning, indsamling og formidling om udviklingen i målgrupper, tilbud og indsatser og effekten heraf.

### **3.3. § 13 b, stk. 1 - Målgrupper**

*KL* er tilfreds med, at det med lovforslaget understreges, at omdrejningspunktet for den nationale koordinationsstruktur er de mest specialiserede målgrupper og kompetencer, og at målgrupper og kompetencer ikke er bundet til bestemte tilbudstyper.

*Dansk Blindesamfund* foreslår derimod, at man identificerer de mest specialiserede tilbud og indfører en pligt til at disse én gang årligt skal afrapportere til Socialstyrelsen om den økonomiske og belægningsmæssige status og prognosen herfor, således at der er en reel mulighed for at gennemføre en vurdering af behovet for centralt besluttede foranstaltninger til imødegåelse af en evt. lukningstrussel.

*DH* er bekymret for, at det er en for snæver målgruppe, der vil blive underlagt en national koordinering. De anfører, at det er yderst vigtigt, at de omtalte målgrupper i rapporten fra underarbejdsgruppen om evaluering af kommunalreformen på socialområdet samt af de specialiserede undervisningstilbud ikke bliver betragtet som en udtømmende liste, der på forhånd afgrænser andre målgrupper for at blive omfattet. De opfordrer til, at lovforslaget bemærkninger præciseres, således at det fremgår, at Socialstyrelsen løbende skal vurdere, om der er andre målgrupper, der bør omfattes af den nationale koordinationsstruktur. De anfører i forlængelse heraf, at målgrupperne også bør defineres ud fra kommunernes forudsætninger for at yde en specialiseret indsats i forhold til deres størrelse, økonomi og viden om, hvor de kan finde en specialiseret indsats til en bestemt borger.

*FADD* mener ligeledes, at man med fordel vil kunne medtænke andre målgrupper end de omtalte i rapporten fra underarbejdsgruppen om evaluering af kom-

munalreformen på socialområdet samt af de specialiserede undervisningstilbud. De fremhæver i den forbindelse visse komplekse behandlingsopgaver samt andre opgaver der kræver specialviden, og andre særlige kompetencemæssige forudsætninger, som enkelte kommuner har begrænset interesse i at drive.

Efter *Socialpædagogernes* opfattelse er det helt nødvendigt, at der hurtigst muligt er fokus på følgende målgrupper, og at de med det samme bliver en del af den nationale koordinationsstruktur: Særligt skadede spæd- og småbørn, mennesker med sjældne diagnoser og komplekse behov, mennesker med svære spiseforstyrrelser, mennesker med sjældne og komplekse kommunikationshandicap, mennesker med kompleks erhvervet hjerneskade, mennesker med udadreagerende og kriminelle/kriminalitetstruede, herunder mennesker, der kræver en skærmet indsats, børn og unge med selvskadende adfærd, mennesker med stærke udviklingsforstyrrelser, mennesker med svære psykiatriske diagnoser. Derudover bør der være opmærksomhed på andre små målgrupper, hvor der er brug for tilbud, som slet ikke eksisterer i dag, fx til udviklingshæmmede, der er stofmisbrugere.

#### Kommentar:

Med forslaget omfattes de mest specialiserede målgrupper af den nationale koordinationsstruktur. Der er ikke nogen fast definition på, hvilke målgrupper der er de mest specialiserede. De konkret omfattede målgrupper kan derfor udvikle sig over tid. Der kan opstå behov for specialviden for nye målgrupper. På samme vis kan der være indsatser, som i dag er forbeholdt meget små målgrupper, hvor specialviden om nogle år vil være blevet til almen viden og udbredt til lokale indsatser.

Socialstyrelsen vil løbende fastlægge målgrupper ud fra to kriterier, hvoraf mindst ét skal være opfyldt:

- Målgrupper der er meget små, og hvor der er meget begrænset underlag for at opbygge specialiseret viden
- Målgrupper, hvor der er kompleksitet i målgruppernes problemstillinger, som kræver faglig specialviden, herunder tværfaglig viden

Overvågningsfunktionen skal bidrage til løbende at fastlægge, hvilke målgrupper og indsatser der skal omfattes af den nationale koordinationsstruktur. Socialstyrelsen skal i den forbindelse bl.a. tage udgangspunkt i målgruppebeskrivelser omtalt i rapporten fra underarbejdsgruppen om evaluering af kommunalreformen på socialområdet samt af de specialiserede undervisningstilbud. Det vil dog ikke være en forudsætning for at blive omfattet af den nationale koordinationsstruktur, at der er tale om målgrupper, hvor der er snitflader mellem sundheds-, social eller specialundervisningsområdet.

Der kan opstå behov for specialviden for nye målgrupper. På samme vis kan der være indsatser, som i dag er forbeholdt meget små målgrupper, hvor specialviden om nogle år vil være blevet til almen viden og udbredt til lokale indsatser. De konkret omfattede målgrupper kan derfor udvikle sig over tid.

Ministeriet for børn, ligestilling og sociale forhold finder ikke grundlag for at præcisere bemærkningerne yderligere.

#### **§ 13 b, stk. 1 - Forløbsbeskrivelser**

*Advokatrådet, Danmarks Lærerforening, Danske Fysioterapeuter, DH, Danske Regioner og Hjerneskadeforeningen* hilser forløbsbeskrivelserne velkomne.

Regionerne vurderer, at forløbsbeskrivelser potentielt kan flytte socialområdet mod en mere evidensbaseret kultur.

*Landssamrådet for PPR-chefer* stiller sig derimod kritisk overfor forløbsbeskrivelser, som de er bekymrede for de facto vil betyde, at der anlægges et nationalt serviceniveau. Landssamrådet henviser til, at VISO i stedet vil kunne støtte kommunernes tilrettelæggelse og varetagelse af de mest specialiserede tilbud og indsatser, således at kommunernes lokale råderum i de enkelte sager fastholdes.

*Danmarks Lærerforening, Danske Fysioterapeuter, DH og Danske Regioner* så gerne, at forløbsbeskrivelserne fik en langt mere forpligtende karakter. *Danske Fysioterapeuter* er af den opfattelse at forløbsbeskrivelser, hvor der er et højt niveau af viden eller faglig evidens for effekten af bestemte indsatser, bør være forpligtende over for kommuner og regioner. De mener, at implementering af forløbsbeskrivelserne i dialog med Socialstyrelsen bør være det bærende element på vejen hen mod en bedre og mere ensartet kvalitet. *DH og Hjerneskadeforeningen* mener, at forløbsbeskrivelserne bør inddrages af og kan understøtte kommunen i forbindelse med afdækning af borgerens behov med henblik på at finde den rette indsats. *Danske Regioner* anfører at forløbsbeskrivelser vil kunne anvendes til at sikre, at de mest specialiserede tilbud bliver anvendt. *Advokatrådet, Danmarks Lærerforening, Danske Fysioterapeuter og Danske Regioner* mener, at det med vejledende forløbsbeskrivelser fortsat vil være det politiske fastsatte serviceniveau i den enkelte kommune, der afgør om borgere får den indsats som man ud fra den eksisterende faglige viden ved bedst vil imødekomme deres behov, og er bekymret for at forløbsbeskrivelserne reelt ikke får nogen betydning for den enkelte borger.

*DH* mener, at det vil være væsentligt, at følge op på kommunernes brug af forløbsbeskrivelser, så der senere kan tages stilling til, om der er behov for at gøre forløbsbeskrivelserne mere bindende. *DH* frygter, at forløbsbeskrivelserne kun vil blive udarbejdet i forhold til meget små målgrupper, selvom behovet er større.

*Danske Fysioterapeuter* er enige i, at borgerne ikke bør kunne støtte ret på forløbsbeskrivelserne, men at indholdet og kvaliteten i tilbuddene bør fremstå klarere både for de berørte borgere og deres pårørende. *Advokatrådet* opfordrer til, at der nærmere redegøres for, hvilken vægt forløbsbeskrivelserne skal have i den konkrete sagsbehandling.

#### *Offentliggørelse*

*DH* forslår, at forløbsbeskrivelserne offentliggøres, så de er tilgængelige for alle – også borgerne, så der er størst mulig åbenhed omkring hvilken indsats, som vurderes at være den bedste for en målgruppe, generelt set.

#### *Tværgående*

*Hjerneskadeforeningen* mener, at der er behov for at der udarbejdes fælles forløbsbeskrivelser/programmer, som fagpersoner kan bruge i både sundhedsvæsen og kommuner/regioner undervejs i rehabiliteringsforløbet. Det vil også give Socialstyrelsen et mere solidt grundlag at arbejde på, når opgaven med at opsamle og udbrede viden skal varetages.

#### *Arbejdsgruppen*

*DH og Danske Regioner* bemærker, at det er essentielt at arbejdsgruppen der skal udarbejde forløbsbeskrivelserne besættes af fagfolk med ekspertviden på



de pågældende områder. *Danske Regioner* anfører, at de som leverandører af specialiserede tilbud og indsatser har en ekspertviden inden for mange målgrupper, og derfor bør inddrages i udarbejdelsen af forløbsbeskrivelserne – også for de forløb, der ikke går på tværs af social og sundhedsvæsenet

*Selveje Danmark* anfører, at de, som repræsentant for det selvejende område, gerne vil deltage i processer omkring forløbsbeskrivelserne.

*DH* mener, at det, når arbejdsgruppen skal inddrage relevante organisationer, evt. via en referencegruppe, vil være relevant at inddrage de faglige råd med repræsentanter for brugerorganisationerne, som Socialstyrelsen er i gang med at oprette. Herudover vil det også være relevant at inddrage forskere, ekspert og lignende.

#### Kommentar:

Som det fremgår af lovforslaget vil forløbsbeskrivelserne ikke forpligte den enkelte kommune i forhold til visitation og fastsættelse af serviceniveauer eller organiseringen af opgaven mellem kommuner og regioner. Dette skal fortsat afklares lokalt, herunder bl.a. i regi af sundheds- og rammeaftaler, med mulighed for hensyntagen til lokale behov.

Forløbsbeskrivelserne er først og fremmest et planlægningsredskab, som vil udgøre den faglige ramme for kommunernes kapacitetsplanlægning. Forløbsbeskrivelserne vil dog også være et vigtigt redskab, som kommunerne kan støtte sig til, når de skal visitere borgere med særlige komplekse og sjældne behov. Forløbsbeskrivelserne beskriver bedste praksis på et område og gør det dermed klarere, hvad der anses som fagligt relevante og effektive indsatser for særlige målgrupper. Det vil understøtte, at borgerne henvises til et tilbud, der har de rette faglige kompetencer. Forløbsbeskrivelserne vil være på et overordnet niveau, og vil derfor ikke tilstrækkeligt detaljerede til at tage højde for variationer i borgernes komplekse behov og til at kunne fungere som en egentlig retningslinje for visitation.

Forløbsbeskrivelserne er inspireret af Sundhedsstyrelsen forløbsprogrammer, som er udarbejdet på baggrund af foreliggende evidens for, hvad der virker. På det sociale område findes imidlertid ikke samme viden om målgrupper og evidens af indsatsen som på sundhedsområdet. Derfor vil forløbsbeskrivelserne på det sociale område blive udviklet over tid i takt med, at Socialstyrelsen får opbygget viden om målgrupper og evidens af indsatsen.

Forløbsbeskrivelserne vil blive offentliggjort på Socialstyrelsens hjemmeside.

Forløbsbeskrivelserne vil beskrive snitflader i organiseringen mellem sektorer og myndigheder under et forløb. På hjerneskadeområdet foreligger der allerede forløbsprogrammer udarbejdet af Sundhedsstyrelsen. Derudover forventes det, at der medio 2014 er fastlagt fælles sundhedsfaglige kvalitetskriterier for den specialiserede genoptrænings- og rehabiliteringsindsats for mennesker med meget omfattende og komplekse rehabiliteringsbehov, herunder hjerneskadeområdet.

### **3.5. Det faglige råd**

*DH*, *DBS* og *Hjerneskadeforeningen* foreslår, at det påtænkte faglige råd også får repræsentation af relevante bruger- og interesseorganisationer m.fl., som kan medvirke til at kvalificere rådets arbejde med viden fra hverdagslivet ude i den ”virkelige verden”.

#### Kommentar:

Det faglige råd er netop et fagligt råd sammensat af faglige eksperter, hvorfor bruger- og interesseorganisationer ikke bør inddrages direkte heri. Brugerinddragelse sikres i stedet på anden vis (jf. nedenfor under pkt. 3.6).

#### **3.6. Brugerinddragelse**

*Børnerådet, FADD og Selveje Danmark* bifalder, at der hvert år foreslås foretaget en høring, hvor relevante organisationer kan komme med input til brug for Socialstyrelsens vurdering af om, der er behov for centrale udmeldinger. *Børnerådet, DH, Hjernesagen* og *Socialpædagogerne* bemærker, at det er afgørende, at der indføres tiltag rettet mod at høre netop dem, som i praksis arbejder med området og kan videreformidle hvordan systemet opleves af de borgere, der har behov for de mest specialiserede tilbud og indsatser. *Hjernesagen* bemærker, at de går ud fra, at faglige selskaber også vil blive inddraget. *DH* og *Socialpædagogerne* anfører, at det er centralt, at der konstrueres en form for høring, der sikrer en substantiel inddragelse af den viden der findes hos bruger- og interesseorganisationer m.fl.

*KL* mener derimod ikke, at der er behov for en særskilt høringsperiode og foreslår, at den udgår af forslaget. De henviser til, at Socialstyrelsen allerede er oprustet som socialfagligt videnscenter, og med det foreslåede indhold i den nationale koordinationsstruktur (overvågning, løbende faglig dialog med en bred kreds af interessenter på det sociale område og drøftelser i et fagligt råd) får en position, hvor de uden en høring kan vurdere, hvornår der er behov for en central udmelding. *KL* finder det uhensigtsmæssigt, at der sættes tidspunkt for hvornår man kan rejse en bekymring overfor Socialstyrelsen og mener, at der med en decideret høringsperiode vil være en risiko for en vis mængde af henvendelser, der fører til enkeltbaserede og ikke centrale udmeldinger.

*Hjernesagen* anfører, at der udover høringsproceduren bør ske en løbende faglig dialog med bruger- og interesseorganisationer m.fl.

*Advokatrådet* og *DH* opfordrer til, at der tilføjes en mulighed for, at borgere kan rette henvendelse direkte til Socialstyrelsen om konkrete lukningstruede tilbud. Det er rådets erfaring, at pårørende og ansatte ofte er vidende om problematikker længe før, det ellers vil komme til Socialstyrelsens kundskab, og en tidlig indgriben er formålstjenelig for at sikre, at en institution kan fastholde positionen som højt specialiseret.

#### Kommentar:

Høringsprocessen fastholdes. Bruger- og interesseorganisationer har en værdifuld viden og erfaring, som bør inddrages. Som følge af ændringer af årshjul for de centrale udmeldinger (jf. nærmere nedenfor under pkt. 3.7), er formuleringen i bemærkningerne ændret, så det nu blot fremgår, at høringen foretages hvert år forud for drøftelser af potentielle udmeldinger i det faglige råd.

Derudover fremgår det af lovforslaget, at Socialstyrelsen vil tage afsæt i en løbende faglig dialog med bl.a. bruger- og interesseorganisationer m.fl. Organisationerne vil som led i denne dialog løbende kunne komme med forslag til Socialstyrelsen. Endelig skal arbejdsgruppen om forløbsbeskrivelser inddrage relevante bruger- og interesseorganisationers m.fl. erfaringer i udarbejdelsen af forløbsbeskrivelser.

#### **3.7. § 13 b, stk. 2 - Central udmelding**

*Børnerådet, Ergoterapeutforeningen, FADD og Dansk Psykolog Forening*

har med tilfredshed noteret sig, at Socialstyrelsen fremover kan komme med centrale udmeldinger af målgrupper eller særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne og regioner.

#### *Hyppigheden*

*DH* foreslår, at Socialstyrelsen forpligtes til at komme med centrale udmeldinger af målgrupper og særlige indsatser. De er bekymrede for, at der ikke stilles krav til hyppigheden af udmeldingerne og frygter, at der vil gå for lang tid imellem. De mener, at der er en risiko for, at der ikke vil komme flere centrale udmeldinger, når der er kommet udmeldinger for de målgrupper, der er nævnt i underarbejdsgruppens rapport.

*Ergoterapeutforeningen* forudsætter derimod, at det, at der ikke stilles krav til hyppigheden, betyder, at der kan komme flere centrale udmeldinger på et år.

#### *Rammeaftalerne*

*KL* er enig i, at de centrale udmeldinger skal følge kadencerne i rammeaftale-samarbejdet på det sociale område, men er meget bekymret for den tidsplan, som ministeriet har lagt op til, herunder en fremrykning af udviklingsstrategierne til 1. maj. Det er helt centralt, at der findes en model for årshjul, der sikrer, at kommunerne i rammeaftaleregion i fællesskab kan nå frem til fagligt bæredygtige og velfunderede løsningsforslag, som er politisk forankret i KKR og de enkelte kommunalbestyrelser.

*Danske Regioner* finder det derimod ikke hensigtsmæssigt, at bygge oven på rammeaftalekonstruktionerne. De anfører at rammeaftalekonstruktionen har vist sig ikke at være tilstrækkelig til at håndtere sådanne problematikker, idet de er politiske aftaler, der ikke indebærer nogen juridisk forpligtelse for kommunerne til i fællesskab at løse de faktiske problemstillinger.

*DH* foreslår, at der udarbejdes en særlig skabelon for de oplysninger om faglighed, Socialstyrelsen har behov for, for at kunne vurdere om kommunernes forslag til løsning af opgaven er tilstrækkelig.

#### *Første udmelding*

*Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen og Hjerneskadeforeningen* noterer sig med glæde, at Socialstyrelsens første centrale udmelding d.1. november 2014 vil omfatte mennesker med komplekse erhvervede hjerneskader. Dansk Blindesamfund opfordrer Socialstyrelsen til at overveje en landsdækkende central udmelding på synsområdet, så snart det lovmæssige grundlag er på plads.

#### Kommentar:

Det præciseres i lovforslagets bemærkninger, at der ikke fastsættes regler om tidsfrist eller hyppighed ift. de centrale udmeldinger ud over, at det forudsættes, at en central udmelding foretages senest i januar måned, hvis den skal behandles i forbindelse med rammeaftalen for det næstkommende år. Kommunernes behandling af de centrale udmeldinger skal følge kadencen i rammeaftalesamarbejdet. Derfor ændres fristen for fastlæggelse af rammeaftalernes udviklingsstrategi (som er fastsat i en bekendtgørelse) til 15. oktober. Der fastsættes ikke yderligere formkrav til afrapporteringerne.

Der indføres som følge heraf en overgangsordning for de første centrale udmeldinger på området for mennesker med kompleks erhvervet hjerneskade og specialundervisningsområde, som foretages den 1. november 2014. Disse ud-

meldinger vil indgå i udviklingsstrategien for 2016, men skal først endelig af-rapporteres i første halvår 2016, hvor der foreligger et egentligt løsningsforslag, der er fagligt funderet og behandlet i KKR og alle kommunalbestyrelserne.

### **3.8. § 13 b, stk. 3 - Anmodning om fornyet behandling**

*Børnerådet* mener at Socialstyrelsens beføjelser bør udvides, så de får mulighed for at foretage yderligere undersøgelse af egen drift, da det må forventes at være svært for kommunerne at foretage en objektiv og upartisk fornyet vurdering af deres tilrettelæggelse og koordinering af indsatsen.

#### Kommentar:

Det fremgår af lovforslaget, at Socialstyrelsen vil skulle gå i dialog med kommunalbestyrelserne i en region eller flere regioner om, hvad en fornyet behandling og afrapportering skal fokusere på, herunder om der er behov for koordinering på tværs af flere regioner.

### **3.9. § 13 c - Driftspålæg**

*Advokatrådet* og *FOA* anerkender, at Socialstyrelsen tillægges mulighed for om nødvendigt at give driftspålæg.

*Landssamrådet af PPR-chefer* stiller sig derimod særdeles skeptisk overfor driftspålæg, som de mener dels vil udgøre et indgreb i den politisk vedtagne kommunale tilbudsvifte på det specialpædagogiske område, dels vil være udgiftsdrivende.

*Børnesagens Fællesråd* mener, at det af hensyn til kommunernes incitament til at etablere og fortsat at drive de mest specialiserede tilbud må være tilstrækkeligt at skrive i bemærkningerne, at driftspålæg kun forudsættes anvendt undtagelsesvist, og dermed undlade formuleringen i helt særlige tilfælde.

*Advokatrådet*, *FOA* og *Socialpædagogerne* mener derimod, at det bør understreges yderligere, at driftspålæg kun kan gives i situationer, hvor det er nødvendigt for at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud. *FOA* fremhæver i den forbindelse særligt de tilfælde, hvor Socialstyrelsen pålægger at opretholde eller forny en driftsaftale med et privat tilbud.

*Børnesagens Fællesråd* og *FOA* anfører, at beslutningen om pålæg først og fremmest bør tages under hensyntagen til brugernes tarv.

#### *Omfattede af pålæg*

*KL* mener, at den foreslåede § 13 c om at Socialstyrelsen undtagelsesvist kan pålægge en kommune at opretholde eller forny en driftsaftale med et eksisterende privat tilbud også bør omfatte regionerne.

*Danske Regioner* foreslår, at Socialstyrelsens beføjelse til at pålægge en kommune, at opretholde eller indgå ny driftsaftale udvides til (udover private) også at omfatte regionale og kommunale tilbud.

#### *Samling af tilbud*

*Dansk Blindesamfund* bifalder muligheden for samling af tilbud, såfremt der er en række små tilbud som ikke hver for sig er fagligt bæredygtige. Det er *Dansk Blinde Samfunds* opfattelse, at man med fordel kan samle de to centre på synsområdet – Synscenter Refnæs og Instituttet for Blinde og Svagsynede i København – idet der på synsområdet er et akut behov for konsolidering af den mest specialiserede viden.

*Børnesagens Fællesråd* anbefaler, at der i tilknytning til pålæg om at samle små specialiserede tilbud sikres, at der fokuseres på alle de særlige kompetencer, og at disse bør videreføres i en ny struktur til gavn for målgruppen.

*DH* minder om, at institutionsbegrebet er ophævet i Danmark og ønsker at det garanteres, at samling af tilbud ikke kan blive udnyttet til re-institutionalisering, idet *DH* desværre erfarer, at en række kommuner bygger stort og institutionslignende.

#### *Finansiering*

*KL* understreger, at en finansieringsmodel ved pålæg bør sammensættes ud fra en konkret vurdering, og der derfor ikke i bemærkninger bør lægges op til en fast model, som typisk vil bestå af en kombination af objektiv finansiering og takstfinansiering.

#### *Varighed*

*Ergoterapeutforeningen* og *Socialpædagogerne* mener, at det bør overvejes at uddybe, hvad der vil kunne ske efter de to år et driftspålæg maksimalt kan vare, hvis der ikke er tilvejebragt en holdbar løsning.

#### Kommentar:

Det præciseres, at også en region (og ikke kun en kommune) kan blive pålagt, at opretholde eller forny en driftsaftale med et privat tilbud.

Formuleringen om pålæg af en finansieringsmodel er ændret til, at den vil skulle sammensættes ud fra en konkret vurdering, og blandt andet vil kunne bestå af en af en kombination af objektiv finansiering og takstfinansiering.

Socialstyrelsen vil inden udløbet af fristen for et driftspålæg (herunder et driftspålæg med den maksimale frist på 2 år) skulle genoverveje driftspålægget, og kan inden fristens udløb træffe afgørelse om at forny pålæg.

### **3.10. § 13 c - Afgrænsning af kompetencer i forhold til Socialtilsynene**

*De 5 socialtilsyn* har bemærket, at der er behov for en afgrænsning af Socialstyrelsen kompetencer til at give driftspålæg efter den foreslåede § 13 c, stk. 1 og 2, i forhold til socialtilsynenes myndighedskompetence til godkendelse af tilbud på det sociale område. De henviser til, at et tilbud ikke kan oprettes og indgå i den kommunale forsyning, medmindre det er godkendt af det stedlige socialtilsyn. Socialtilsynene foretager som led i deres godkendelse og tilsyn med sociale tilbud ligeledes en vurdering af disse tilbuds faglige og økonomiske bæredygtighed. Socialtilsynene foreslår, at Socialstyrelsen indhenter relevant information hos Socialtilsynene.

#### Kommentar:

Der indsættes i den foreslåede § 13 c et nyt stk. 8, hvori det præciseres, at hvis et driftspålæg eller et pålæg om at sammenlægge tilbud omfatter typer af tilbud, som er omfattet af socialtilsynet, er det en forudsætning, at det eller de pågældende tilbud er godkendt eller efterfølgende bliver godkendt af det kompetente socialtilsyn, og dermed opfylder de almindelige krav om faglig kvalitet mv. Det tilføjes i bemærkningerne til bestemmelsen, at Socialstyrelsen til brug for vurderingen af om små tilbud er fagligt og økonomisk bæredygtige, bør indhente relevant information fra Socialtilsynene.

### **3.11. § 186 a - Overtagelse og samling af tilbud**

*KL* lægger til grund, at den foreslåede § 186 a også omfatter de lands- og landsdelsdækkende tilbud.

*KL* foreslår, at den foreslåede § 186 a, stk. 1-2 udvides, så der kan ske en samling af tilbud, såfremt de berørte kommuner og regioner kan nå til enighed herom. *KL* vurderer, at samling af tilbud er et væsentligt redskab for at sikre faglig og økonomisk bæredygtighed. De finder det derfor ikke hensigtsmæssigt, at kommuner og regioner skal afvente, at en målgruppe eller indsats gøres til genstand for en central udmelding, førend de med Socialstyrelsen godkendelse kan overtage og samle kommunale og regionale tilbud på tværs af kommuner/regioner.

Datatilsynet har anbefalet, at forholdet til persondataloven overvejes, såfremt der i forbindelse med overtagelse og samling af tilbud, vil blive videregivet personoplysninger mellem forskellige dataansvarlige kommuner og regioner.

#### Kommentar:

En generel mulighed for overtagelse og samling af tilbud ligger uden for rammerne af de politiske aftaler af 26. juni og 13. november 2013, som er grundlaget for lovforslaget. En sådan generel mulighed blev overvejet i forbindelse med evaluering af kommunalreformen, men ikke medtaget i regeringens udspil af 1. juni 2013, som de politiske aftaler baserer sig på.

Det er i bemærkningerne til den foreslåede § 186 a tilføjet, at et overtagende tilbud, i fald det modtager personoplysninger fra et afgivende tilbud skal vurdere, om der er grundlag for at orientere de omfattede borgere herom efter de almindelige regler om oplysningspligt i persondatalovens § 30.

### **3.12. Øget synergi på området for den mest specialiserede specialundervisning**

*Hjernesagen* finder det bekymrende, at der kun fokuseres på den mest specialiserede specialundervisning, da hele specialundervisningsområdet er nødlidende. Mennesker med følger efter en hjerneskade tilhører ikke målgruppen til de lands- og landsdelsdækkende tilbud på trods af, at en af følgerne af hjerneskade kan være meget alvorlige tale- og sprogproblemer. *Hjernesagen* oplever, at en del medlemmer selv betaler for specialundervisning, da kommunerne ikke i tilstrækkelig grad visiterer til den nødvendige specialrådgivning.

#### *VISOs overtagelse af ansvar for at tilvejebringe specialrådgivningsydelser*

*Landssamrådet for PPR-chef*er finder, at *VISO* er en kompetent aktør, og at det er positivt, at man, ved at samle specialrådgivningen på specialundervisningsområdet og materialecentrene på de regionale undervisningstilbud, styrker *VISOs* position og understøtter fastholdelse, udvikling og udbredelse af den mest specialiserede viden. *Danske Regioner* anerkender, at man samler ansvaret for specialrådgivningsydelserne samt materialeproduktion. *Advokatrådet* bemærker, at samlingen af specialviden i *VISO* er en stor styrke for borgeren, hvis det rent faktisk medfører, at kommunen inddrager konklusionerne i deres afgørelser.

*Advokatrådet* bemærker dog samtidig, at det findes retssikkerhedsmæssigt betænkeligt i forhold til borgeren, hvis kommunerne kan spørge den højeste sagskundskab på området for derefter ikke at følge denne anbefaling. *Danmarks Lærerforening* mener i tråd hermed, at kommunerne bør forpligtes til at inddra-

ge VISO i forbindelse med udredningen af behovet for et specialiseret tilbud, og samtidig bør de forpligtes til at følge den rådgivning, der bliver givet.

*Dansk Blindesamfund* og *DH* finder det ud fra lovforslaget vanskeligt at kommentere på, om VISO vil kunne løse specialrådgivningsopgaven tilfredsstillende. *Dansk Blindesamfund* ser frem til, at blive orienteret om resultatet af den afdækning, der primo 2014 vil blive gennemført, og som har til formål at sikre et tilstrækkeligt oplyst grundlag for VISO's overtagelse af ansvaret for at koordinering af specialrådgivningen og videnudviklingen på området for den mest specialiserede specialundervisning. *DH* mener, at det med VISO's fremtidige opgavevaretagelse af rådgivningen skal sikres, at der ikke er rådgivningsaktiviteter, der forsvinder, når den endelige afklaring af, hvilke rådgivningsaktiviteter VISO overtager ansvaret for, er fastlagt. Det skal sikres, at de rådgivningsaktiviteter, som VISO ikke overtager ansvaret for, stadig består.

#### *Leverandørnetværk*

*Danske Regioner* finder det essentielt, at ydelserne fortsat bliver tilvejebragt decentralt via de lands- og landsdelsdækkende tilbud, hvor der er kendskab til og føling med lokale behov. *LOS* forudsætter at private tilbud stadig inddrages som leverandører til VISO.

*Dansk Blindesamfund* lægger afgørende vægt på, at kommuner, borgere i målgruppen mv. fortsat vil kunne henvende sig direkte til leverandørnetværket på området, og således ikke først skal visiteres af VISO.

*KL* hæfter sig ved, at der således er forskel på visitation til hhv. social- og specialundervisningsområdet. De anfører, at det er centralt, at der etableres en kontraktmodel, som sikrer, at VISO/Socialstyrelsen tæt kan følge, hvilke specialrådgivningsydelser, der efterspørges, således at specialrådgivningen vedr. den mest specialiserede specialundervisning udvikler sig i takt med efterspørgselsbehovet og ny viden på området.

*Dansk Blindesamfund* finder det helt afgørende for at sikre en reel udvikling af specialistviden på de mindre handicapområder, at opgaverne forbundet med vidensudvikling forankres i de specialiserede tilbud, og at forslaget ikke indebærer en formodning for at man centralt kan opbygge en specialiseret viden – adskilt fra praksis.

#### *Sikring af specialrådgivning*

*Dansk Blindesamfund*, *DH* og *Danmarks Lærereforening* bemærker, at de eksisterende regler om opretholdelsen af de lands- og landsdelsdækkende institutioner en sikkerhed for, at samfundet har forpligtet sig til at sikre en højt specialiseret faglighed også i forhold til meget små handicapgrupper. De finder det stærkt bekymrende, at man i realiteten nu fjerner sikkerheden for at der oprettholdes højt specialiserede tilbud til de mindre handicapområder.

*Dansk Blindesamfund* og *DH* henviser til, at dette forslag skal ses i sammenhæng med Undervisningsministeriets lovforslag om kommunernes overtagelse af de regionale lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. De anfører, at der i ingen af lovforslagene, er givet en beskrivelse af, hvordan man vil sikre eksistensen af en højt specialiseret viden og ej heller hvordan man vil sikre sig, at borgerne kan få adgang til specialrådgivning indenfor disse områder. *Dansk Blindesamfund* er af den opfattelse, at lovforslaget på lidt længere sigt betyder afvikling af Refnæsskolen i Kalundborg og Blindeinstituttet i København uden at skabe nye rammer for indsatsen overfor blinde og stærkt svagsynede.

*Danmarks Lærerforening* opfordrer til at Socialstyrelsen sammen med Undervisningsministeriet følge udviklingen i tilbuddene tæt, hvert år gøre status for udviklingen og griber ind og overvejer om muligheden for driftspålæg skal benyttes, hvis tilbuddene er lukningstruede. *DH* foreslår, at der nedsættes en følgegruppe med repræsentanter fra Socialstyrelsen og brugerorganisationerne til at følge udviklingen på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud og hermed holde øje med, hvad ændringerne medfører.

#### *Objektiv finansiering af de lands og landsdelsdækkende undervisningstilbud*

*DH* vil gerne kvitterer for, at den objektive finansiering i forbindelse med rådgivningen på specialundervisningsområdet beholdes. *DH* mener, at det er helt afgørende i forhold til at kunne sikre de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbuds overlevelse, som bestemt er sat under pres med kommunernes overtagelse af tilbuddene.

*KL* mener derimod, at man bør overveje hensigtsmæssigheden af finansieringsmodellen for de omfattede tilbud, herunder om den indeholder de rette incitamenter. *KL* vurderer, at det er hensigtsmæssigt, at man i ft. rådgivningskompetencen og materialeproduktionen, der overtages af VISO også som foreslået lader finansieringen overgå dertil, hvorved der vil være tale om solidarisk finansiering fra alle kommuner. *KL* mener imidlertid, at man bør afskaffe den objektive finansiering af undervisningstilbuddene, idet de primært bruges af kommunerne i omegnen af de enkelte tilbud og den objektive finansiering således ikke kommer alle kommuner til gavn. Dette skyldes formodentlig at den teknologiske udvikling har gjort det muligt i meget høj grad at tilbyde målgruppen andre alternative tilbud. Den gældende finansieringsmodel afspejler således nogle hensyn, der ikke længere stemmer overens med virkeligheden. *KL* foreslår at de lands og landsdelsdækkende tilbud bliver omfattet af den nye takstbekendtgørelse.

*Dansk Blindesamfund* anfører at specialundervisningsområdet allerede i dag er præget af ikke ubetydelige administrationsomkostninger, og at der med forslaget om overførsel af de objektive midler til VISO lægges op til endnu flere administrative omkostninger i den centrale styring af området, hvilket uundgåeligt vil medføre færre ressourcer til den egentlig borgernære opgavevaretagelse.

*Dansk Blindesamfund* skal specifikt gøre ministeriet opmærksom på, at det er en fejl, at Institutet for Blinde og Svagsynede står opført som en landsdækkende specialundervisningsinstitution. Institutet for Blinde og Svagsynede løser således specialrådgivningsopgaver som i al væsentlighed relaterer sig til andre lovgivningsområder end specialundervisningsområdet, herunder i særdeleshed lovgivning på beskæftigelses- og arbejdsmarkedsområdet og indenfor sociallovgivningen. Det er vurderingen at Institutets opgaver indenfor specialundervisning udgør under 5 % af aktiviteterne og det må derfor betragtes som en fejl at medtage instituttet i opgørelsen over specialundervisningsinstitutioner

*CFD* har noteret sig, at den objektivt finansierede døvekonsulentordning ved CFD (tidligere Center for Døve) ikke er nævnt under de tilbud, som skal overføres til VISO.

*Danske Døves Landsforbund* anerkender de foreløbige udmeldinger fra Socialstyrelsen om, at Døvekonsulentordningen vil blive bevaret i den nuværende form og at den objektive finansiering fastholdes, hvorved en solidarisk og



landsdækkende kvalificeret rådgivnings- og vejledningstilbud på tegnsprog fastholdes.

Kommentar:

Den nationale koordinationsstruktur vil sikre, at der er de nødvendige pladser inden for det mest specialiserede specialundervisningsområde. Det ligger derimod uden for rammerne af de politiske aftaler at sikre, at de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud ikke nedlægges.

VISO's overtagelse af ansvaret for tilvejebringelse af specialrådgivningsydelser på det mest specialiserede specialundervisningsområde vil medføre en omlægning af finansieringen af de lands- og landsdelsdækkende tilbud på området. De økonomiske konsekvenser heraf vil blive vurderet på baggrund af den igangværende afdækning af specialrådgivningen på undervisningsområdet og vil blive forhandlet i forbindelse de heraf følgende bekendtgørelsesændringer.

### **3.13. § 186 - Længere planlægningshorisont for de regionale tilbud**

*Danske Regioner* anerkender, at lovforslaget giver en længere planlægningshorisont for de regionale tilbud. *FADD* bemærker, at det er positivt at man etablerer ramme for hjemtagning af regionale tilbud for på den måde at skabe mere ro om driften.

### **3.14. § 174 - Revision af takstregerne på det sociale område**

*Danske Regioner*, *DI*, *FADD*, *FOA*, *Landssamrådet for PPR-chefer*, *LOS* og *Selveje Danmark* er positivt stemt overfor, at der sker en ensretning af beregningsgrundlaget ud fra princippet om omkostningsbaserede takster, og ser frem til større gennemsigtighed og sammenlignelighed mellem de regionale, kommunale og private sociale tilbud.

*FADD* og *Danske Regioner* finder der positivt, at der åbnes op for mere fleksible muligheder for at aftale finansiering af ydelser via abonnementsaftaler, som i nogen grad vil kunne opbløde den usikkerhed omkring drift og udvikling der følger af markedsstyringen.

*FOA* ser frem til de konkrete ændringer, der fastsættes i bekendtgørelse.

*Danmarks Lærerforening*, *FOA*, *DH* og *Hjerneskadeforeningen* mener, at takstsystemet og markedsmodellen på socialområdet giver nogle u hensigtsmæssigheder og bør omlægges mere grundlæggende, så kommunerne i højere grad i fællesskab løfter de økonomiske omkostninger. *FOA* foreslår en udbygning af det nuværende refusionssystem, således at kommunerne betaler et langt højere større beløb til det fælles refusionssystem og dermed i højere grad deler udgifterne på området. *DH* anbefaler, at størrelsen af refusionssatsen ændres, samt at der sikres en mere solidarisk udligning af udgifterne kommunerne i mellem. *Danmarks Lærerforening* foreslår, at de specialiserede tilbud, der i dag er takstfinansieret, bliver omfattet af abonnementsordninger eller objektivt finansieret. *Hjerneskadeforeningen* peger på behov for en forsikrings/abonnementsordning omfattende de ca. 1.500-2.000 personer, der årligt pådrager sig en hjerneskade, som forudsætter en højt specialiseret indsats. *DH* anbefaler, at kommunerne – på baggrund af en analyse – forpligtes lovgivningsmæssigt til den finansieringsform, der er mest hensigtsmæssig på de forskellige områder.

*DI* har den grundholdning, at alle udbudseggede opgaver i den offentlige sektor bør udsættes for konkurrence og ser ændringerne af Tilbudsportalen som det første skridt i etableringen af grundlaget for en egentlig konkurrenceudsættelse

af opgaverne på det specialiserede socialområde, så der kan konkurreres på kvaliteten i ydelserne. Det næste skridt handler om at understøtte, at der fremover også kan konkurreres på prisen.

*De 5 socialtilsyn* bemærker, at den foreslåede § 174, stk. 1 og 4 vedrørende godkendelse af budgetter mv. efterlader et behov for afklaring af myndighedskompetencen mellem socialtilsynene og Socialstyrelsen.

*KL* bemærker, at BPA-ordningen i § 96 med de nye regler får sit eget takstsystem og dermed ikke skal indgå i de oplistede ydelser.

Kommentar:

Der er foretaget en præcisering af bemærkningerne til de foreslåede takstregler i § 174. Herunder foreslås det, at takster for ophold på tilbud efter servicelovens § 109 (kvindekrisecentre) og § 110 (forsorgshjem) ikke skal være vejledende, som det er tilfældet for de øvrige takstfastsatte ydelser, men at de takster, der beregnes for de to typer af tilbud, skal være en fast pris, som også er den pris, der efterfølgende opkræves hos kommunen. Begrundelsen herfor er, at afgørelsen om optagelse i tilbud efter §§ 109 og 110 ikke træffes af kommunen men af krisecentrets eller forsorgshjemmets leder, og at borgerens ophold derfor ikke hviler på en aftale mellem kommunen og tilbuddet. Derfor har kommunen ikke direkte indflydelse på borgerens ophold i tilbuddet og på prisen for det. Det bør dog ikke betyde, at kommunen efterfølgende kan blive præsenteret for en helt anden eventuelt højere pris end den takst, der er offentliggjort på Tilbudsportalen.

BPA-ordningen i § 96 er udgået fra de oplistede ydelser, da der lovgives om et takstsystem i forbindelse med det lovforslag om ændringer af BPA-ordningen, der er fremsat for Folketinget den 26. februar 2014.

#### **4. Andre bemærkninger**

*Ressourcer*

*Børnerådet* nævner, at det skal sikres, at Socialstyrelsen får de nødvendige ressourcer tildelt til at kunne løfte opgaven med den nationale koordinationsstruktur. *DH* er bekymret for, om de afsatte ressourcer er tilstrækkelige til at Socialstyrelsen kan udmønte sin rolle med at opbygge det manglende nationale overblik over eksisterende specialiseret viden, opbygge ny viden og overvåge kommunerne samt for, hvad der vil ske, når bevillingen udløber.

*Dansk Blindesamfund* finder det meget bekymrende, at etableringen af den nationale koordinationsstruktur og udvidelsen af VISO-området for den mest specialiserede specialundervisning vil indebære øgede administrationsomkostninger svarende til 10 mio. kr., der tænkes finansieret af satspuljemidlerne. De mener, at finansieringsbehovet i stedet bør sikres permanent via ministeriets budget.

Kommentar:

Der er afsat 10 mio. kr. årligt fra satspuljen til den nationale koordinationsstruktur og opbygningen med vidensopbygning i Socialstyrelsen vedrørende de specialiserede social og specialundervisningsindsatser. Bevillingen er permanent.