

TITEL: Handicapområdet skal væk fra kommunerne

Forslag

Formålet med dette forslag er at sikre, at alle mennesker med handicap kan leve på lige vilkår med andre, som anført i FN's Handicapkonvention. Handicapområdet skal flyttes, så det ikke længere er kommunerne, der har ansvaret for at træffe afgørelser om hjælp og støtte til mennesker med handicap og psykisk sårbarhed.

Kommunerne har haft ansvaret for handicapområdet i hele 13 år, men besidder ikke den nødvendige specialiserede viden. For eksempel viser opgørelser over fejl på voksen- og børnehandicapområdet for 2019, at cirka halvdelen af de påklagede afgørelser blev omgjort på landsplan.

En stor gruppe mennesker med behov for hjælp oplever i stigende grad at få frataget eller at få afslag på ydelser, som de har behov for, og som de efter serviceloven er berettigede til. Det er vilkårligt, hvilken hjælp man kan få i landets kommuner, da der er stor forskel på, hvordan de 98 kommuner forvalter handicapområdet. Det har den konsekvens, at mennesker, som gerne vil kunne leve og bidrage på lige fod med resten af befolkningen, fratages denne mulighed.

Forvaltning af handicapområdet kræver indgående viden til mange forskellige diagnoser. Den viden er ganske enkelt ikke til stede i 98 kommuner, og det er ikke realistisk at sikre tilstrækkelig viden på dette yderst komplicerede område i 98 kommuner. Dette skyldes blandt andet et vidt forskelligt borgergrundlag.

Lige nu spilder kommunerne ressourcer på at træffe forkerte afgørelser og på at lave fejl i sagsbehandlingen. Dette skal ændres, så vores fælles bidrag til velfærdssamfundet går til den rigtige hjælp i rette tid til de mennesker, der har behov for og ret til hjælp og støtte.

Uanset, hvor området flyttes hen, vil det være afgørende, at den myndighed, der skal træffe afgørelserne, ikke samtidig skal finansiere den. Risikoen for økonomisk motiverede afgørelser skal fjernes, så mennesker med handicap og psykisk sårbarhed får den hjælp, de har behov for og ikke den hjælp, myndigheden mener, den har råd til.

Bemærkninger

Kommunerne har i 13 år haft ansvaret for at bevilge hjælp og støtte til mennesker med handicap og psykisk sårbarhed men havde i 2019 den hidtil højeste omgørelsesprocent.

Handicapområdet kan enten flyttes til regionerne eller staten. Der kan argumenteres for begge løsninger. Såfremt området lægges over i regionerne, vil det være i tæt tilknytning til sygehusene og psykiatrien, hvor borgerne grundet deres diagnose, ofte allerede er tilknyttet. Der er den nødvendige specialiserede viden, og borgerne vil ikke længere være kasterbold mellem to myndigheder. Mennesker med handicap oplever at være kasterbold mellem region og kommune, da behandlingen foregår i regionen, men den efterfølgende støtte skal varetages af kommunen. Der kan være uenighed om, hvornår en hjælp skal

betegnes som behandling, og hvornår det er støtte, hvilket kan efterlade borgeren helt uden hjælp.

Lægges området ind under staten, vil der sandsynligvis være mindre vilkårlighed.

Med kommunalreformen den 1. januar 2007 blev det sociale område udlagt til kommunerne. Følgende fremgår af udgivelsen "Kommunalreformen – kort fortalt" fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet i 2005: " Med kommunalreformen får kommunerne det samlede finansierings-, forsynings- og myndighedsansvar i forhold til borgeren. Formålet med denne ændring er at skabe en klar og entydig ansvarsfordeling samtidig med, at de sociale opgaver i højere grad løses kvalificeret, i nærmiljøet og i tæt samspil med kommunens øvrige tilbud."

Udfordringen var, at handicapområdet, der kræver en høj grad af specialiseret viden, blev spredt fra 14 amter ud i 98 kommuner.

I dag er det stadig kommunerne, der træffer afgørelser på handicapområdet. Desværre er der skræmmende mange fejl i disse afgørelser. Ankestyrelsen behandler klager over kommunernes afgørelser på området.

På grund af de mange fejl, indførte Socialministeriet i 2016 "Danmarkskortet" med kommunale sammenligninger. Det interessante i denne forbindelse er Danmarkskortet over omgjorte afgørelser på børne- og voksenhandicapområdet. Formålet var at skabe et overblik over, hvor mange klagesager, der er fejl i rundt om i kommunerne.

I 2017 viste opgørelsen en omgørelsesprocent på 52 % på børnehandicapområdet og 21 % på voksenhandicapområdet.

I 2019 blev 51 % af de påklagede afgørelser på børnehandicapområdet omgjort på land-splan, og på voksenhandicapområdet var det 46 %.

Stikprøver har vist, at der var lige så mange fejl i de afgørelser, der ikke var påklaget.

Bag tallene og fejlene gemmer sig mennesker og hele familier.

"Retssikkerhed" er kort og godt det, der skal beskytte hver enkelt borger mod vilkårlige og uforudsigelige overgreb og indgreb fra de offentlige myndigheder. Begrebet dækker over en række garantier og principper, der er beskrevet i flere internationale konventioner samt i flere danske love. Et af de centrale principper er lighed for loven, hvilket vil sige, at loven gælder på samme måde for alle, uanset social status mv. Men på handicapområdet halter det gevaldigt.

Der mangler ofte afgørende oplysninger i sagerne, eller der sker tilsidesættelse af afgørende lægelige erklæringer. Der er ingen sikkerhed for en konkret og individuel vurdering ud fra behov. Der er ingen sikkerhed for, at man kan beholde sin hjælp, selvom behovet for hjælp er uændret. Partshøring undlades. Klagevejledninger er mangelfulde eller er udeladt, for eksempel fordi afgørelsen leveres som telefonbesked. Flere må hyre advokater eller private socialrådgivere både for at kunne finde rundt i love og regler og få den rette vejledning. Dem, der ikke har pårørende til at hjælpe sig eller midler til at betale for en advokat eller privat socialrådgiver, er dårligst stillet.

Dette handler om os alle sammen og vores fælles velfærdssamfund, som vi betaler til via skatten i den forventning, at der er et sikkerhedsnet til at gribe os. Men i stedet for at gå til den rette hjælp i rette tid, går vores fælles indbetaling til fejl, forkerte afgørelser og langvarige klagesager.

Det skal ikke være en kamp for personer med handicap at få hjælp.