

Høringssvar – Handleplan vedr. det specialiserede socialområde

Hvidovre Kommune
Børn & Velfærd
Hvidovrevej 278
2650 Hvidovre

Hvidovre, den 2. juni 2016

Handicaprådet har gennemgået det fremsendte materiale omkring "Handleplan vedr. det specialiserede socialområde" og har følgende generelle bemærkninger:

Handicaprådet finder det vanskeligt at afgive et kvalificeret høringssvar, da vi finder at elementer i sagsfremstillingen ikke er belyst i tilstrækkelig grad. Det er svært at vurdere hvad, der gemmer sig bag de forskellige nedskæringer og spareforslag.

Det havde været ønskeligt, at denne sag var blevet fremlagt og drøftet i handicaprådet, så rådet havde haft mulighed for at spørge ind til materialet, inden det blev sendt til høring.

Sagen opstilles som et valg mellem 3 forskellige modeller. Vi betragter ikke disse tre modeller som det eneste mulige, hvorfor vi tillader os at pege på elementer fra hver af de tre modeller til en ny fjerde model.

Målet må være en endelig genopretning af hele området, og at finde nogle varige løsninger.

Model 3 kan derfor ikke anbefales, da den bare skubber problemet to år frem. Merforbruget stammer reelt tilbage fra 2012 og måske endda længere tilbage.

Befolkningstallet jf. befolkningsprognose 2016-2030 fortæller, at der i 2012 var 50.600 indbyggere i Hvidovre. Samme prognose fortæller, at vi i 2016 er 52.832 indbyggere = en stigning på 4,4 %.

En øget befolkning betyder også flere personer med behov for støtte, og området som helhed bør derfor tilføres midler fra den fælles kasse idet skatteindtægterne og tilskud er øget i forhold til befolkningstilvæksten.

Det samlede område udgør omkring 200 millioner kr. efter notatet. Det betyder, at man på grund af stigende befolkningstal alene må forvente øgede udgifter 8,8 millioner, og budgettet burde derfor være opskrevet til et realistisk niveau.

Hertil kommer, at udgifterne til herberger og krisecentre, som kommunen ikke har indflydelse på, alene viser et merforbrug i 2015 på 2,5 million.

At lade de svageste borgere betale for samfundets krise, ved at skære i de handicapkompenserende ydelser, som følge af en befolkningstilvækst, finder vi ikke rimeligt

Det hævdes igen og igen, at det specialiserede området er i voldsom vækst. Det har vi taget afstand fra tidligere og gør det gerne igen.

Af tal fra Social- og Indenrigsministeriet og Finansministeriet, der er fremlagt for den følgegruppe, der p.t. drøfter reform af voksenbestemmelserne i serviceloven, fremgår det, at udgifterne til voksenhandicapområdet er på samme niveau fra 2007 til 2014. Tallene viser også, at udgifterne er steget på nogle områder, og at de så til gengæld er faldet på andre områder.

Handicaprådet finder det usagligt, når Hvidovre Kommune fortsat fremhæver merforbruget som den konkrete virkelighed. Denne argumentation er med til at konstruerer en virkelighed, som passer ind i et billede, hvor man kan præsentere mennesker med handicap som en dyr befolkningsgruppe.

Kommentarer til tabel:

Ad A. Det fremgår ikke hvilke typer af egenbetaling, der er tale om. Vi er ikke vidende om at det opkræves for lidt, snarere tvært imod – en konkret oversigt over hvilke betalinger, der er tale om med angivelse af beløbsstørrelser er nødvendig for at vurdere og tage stilling til besparelsesforslaget

Ad B. Der er tale om borgere med meget alvorlige handicap af kronisk karakter som f.eks. fremskreden muskelsvind, sklerose, lammelser, som følge af brud på rygsøjle. BPA ordningen giver mulighed for at opretholde et almindelig familieliv, deltagelse i uddannelse og opretholdelse af arbejde. Handicaprådet kan ikke anbefale yderligere besparelser på dette område.

Det er foruroligende, hvis disse ordninger bringes til ophør på grund af borgerens manglende evne til at være arbejdsleder. Hvis det er tilfældet, har kommunen en mulighed for at kvalificere disse borgere til at klare udfordringerne gennem kurser og uddannelse.

Endvidere kan man ikke påtvinge en BPA-bruger hjemmehjælp uden samtykke.

Der mangler en nærmere specifikation på, hvordan man vil nedbringe udgifterne.

Ad C. Forvaltningens forslag anbefales.

Ad D. Handicaprådet er ikke i stand til at anbefale en yderligere nedskrivning af bevillingsniveauet uden at vide, hvad vi taler om – det er derfor nødvendigt dette beskrives mere konkret.

Ad H. Der mangler fortsat en samlet plan og oversigt over bo-tilbud. Handicaprådet tænker, at der kan være brug for et midlertidigt tilbud efter § 107, men mangler fortsat en samlet redegørelse på området, der kan give det nødvendige overblik.

Handicaprådet finder forvaltningens udsagn om, at unge handicappede ved det 18. år ikke kan forvente et botilbud, som lovstridigt.

Statsforvaltningen har i tidligere sager fastslået, at forsyningsforpligtelsen efter servicelovens § 4 forpligter kommunerne til at sørge for, at der er det nødvendige antal botilbud efter § 108 til rådighed for borgere, der opfylder betingelserne for at blive visiteret til sådanne botilbud. En kortere ventetid kan i visse tilfælde være i orden, bl.a. i forhold til at finde et egnet botilbud i eksisterende byggeri eller i nybyggeri, men kommunen skal kontinuerligt arbejde for at afvikle ventetiden. For kommunens egne borgere, er det ikke lovligt at lade dem vente på et botilbud i længere tid. Samtidigt er det fastslået, at servicelovens § 108, stk. 4, kun indeholder lovhjemmel til at udstede regler om venteliste for de personer, der har ophold i botilbud, og som ønsker at flytte til et tilsvarende tilbud i en anden kommune.

Ak K. Skal ses i sammenhæng med C. – Handicaprådet finder, at der må tilføres midler fra den fælles kommunale kasse til merforbruget på dette område. Da der ikke er nogen mulighed for at påvirke udgifter er det urimeligt, at lade de handicappede betale for denne mangel.

Ad L. Handicaprådet peger på, at udgiften dækkes via den fælles kasse. Et øget befolkningstal betyder såvel flere udgifter som indtægter. Siden 2008 udgør stigningen 6,9 % (mere end 13 millioner i forventet ekstra udgift) – Siden 2012 udgør stigningen 4,4 % svarende til mere end 8 millioner kroner, for at kunne opretholde et eksisterende niveau.

Med de beløb Handicaprådet foreslår, indebærer det fortsat en reduktion af udgifterne på den enkelte sag set over år – når der tages højde for en ændret demografi, samtidig med, at der skabes et beskedent råderum i 2017 og et noget større i 2016.

Handicaprådet kan ikke tage stilling til om pengene reelt skal komme fra det specialiserede Børneområde og fra Sundhed og Træning da konsekvenserne af dette er helt uoverskuelige.

Model 4

Budget i balance

		2016		2017	2018
A.	Konsekvent fastsættelse af egenbetaling	250.000		500.000	500.000
B.	Nedjustering af serviceniveauet BPA	250.000		250.000	250.000
C.	Netværksboliger på GI Køge Landevej	500.000		1.000.000	1.000.000
D.	Generel nedjustering af serviceniveauet	0		250.000	250.000
H.	Etablering af eget §107				3.600.000

K	Dækning af udgiftsstigen hvor der ikke er handlemulighed - krisecentre og herberge	2.000.000	2.000.000	2.500.000
L.	Demografisk udvikling	7.000.000	6.500.000	6.000.000
I alt		10.000.000	10.500.000	15.100.000

Med venlig hilsen

Jan Nielsen
formand
Handicaprådet
DH-repræsentanterne