



Til Socialudvalget

28-01-2008

Hørings svar fra Handicaprådet vedr. Organisering af handicapcentre

Sagsnr.
2008-3166

Dokumentnr.
2008-52384

Handicaprådet takker for muligheden for at komme med bemærkninger til Socialforvaltningens notat af 15-01-2008 i forbindelse med organiseringen af handicapcentre.

Indledningsvis skal jeg bemærke, at dette høringssvar er udarbejdet på baggrund af en kritisabel kort høringsperiode.

Generelt vil vi understrege det positive i, at der lægges op til større faglighed og udvikling af ensartede ydelser og arbejdsgange. Vi er desuden tilfredse med, at der fokuseres på problematikken vedr. overgangen mellem barn og voksen. Ligeledes hilser vi velkomment, at man vil intensivere indsatsen overfor brugere med erhvervet hjerneskade og varetagelsen af vedligeholdende træning.

Vi er derimod meget skeptiske overfor en omstrukturering, der samtidig har til formål at være et besparelspotentiale.

Samtlige brugerorganisationer har erfaringer som viser, at der snarere burde tilføres midler til området. Alt for lange ventetider på sagsbehandling, nedskæring i tildelte ydelser samt en lang række konkrete sagsbehandlingsfejl og vanskeligheder ved at tilføre området de nødvendige personaleressourcer tegner et område, der har behov for opkvalificering frem for nedkvalificering.

Handicaprådet har noteret sig, at der hos enkelte organisationer er individuelle synspunkter på de 3 forskellige modeller vedr. organiseringen af centrene. **Vi anbefaler dog, at der arbejdes videre mod at organisere hele handicapområdet i et samlet handicapcenter.**

Model 1 – Et samlet handicapcenter.

Denne model støttes af flere organisationer, idet man ved at sammenlægge centrene opnår flg.:

- Ensartet værdigrundlag med brugeren i centrum
- Ensartet behandling og afgørelsespraksis, uanset geografisk område.
- Én borgerindgang uanset alder eller type af handicap.
- Mulighed for bedre telefonbetjening.
- En overordnet chef med det samlede ledelsesansvar
- Større og mere bæredygtige medarbejderenheder.

- Nedbringelse af sagsbehandlingstiderne, så de kommer i faktisk overensstemmelse med de sagsbehandlingstider, der er udmeldt fra politisk niveau.
- Styrkelse af indsatsen til personer med erhvervet hjerneskade og varetagelsen af vedligeholdende træning.
- Styrkelse af indsatsen overfor overgangen mellem barne- og voksenalderen.
- Fagligt udviklingspotentiale.
- Bedre mulighed for sparring: Udgangspunkt for den professionelle medarbejderudvikling
- Bedre mulighed for benchmarking: Søgen efter de mest velegnede metoder til de bedste præstationer.
- Tilknytning af fælles fagkonsulenter.
- Styrket analysekapacitet
- Ensartet udgangspunkt ved udarbejdelse af udviklingsplaner.

Endelig vil man få et center, der kan danne rammen om et brugerorienteret miljø med mulighed for afholdelse af kurser, temadage mv. målrettet såvel brugere som det faglige personale. Brugere vil desuden kunne medvirke til at kendskabet til de enkelte handicaps øges, således at medarbejderne på centret får et bedre fagligt grundlag at udføre servicering og rådgivning på.

I socialforvaltningens notat om fordele og ulemper ved et samlet handicapcenter, nævnes det, at ulempen specielt drejer sig om den ledelsesmæssige fokus på forskellige målgrupper og de særlige problemstillinger, der knytter sig til dem. Argumentationen er imidlertid uholdbar, idet et børne- og ungehandicapcenter med en aldersgruppe på 0 – 24 år vil kræve den samme ledelsesmæssige fokus på ligeså mange forskellige målgrupper. Den anden ulempe der nævnes, er spørgsmålet om størrelsen af et center med ca. 300 medarbejdere. Handicaprådet mener, at man ved at oprette et tilstrækkeligt antal teamledere og konsulenter vil kunne uddelegere kompetencer og ledelsesmæssigt ansvar, der gør opgaven mulig, og på samme tid profitere af en samlet administrativ enhed.

Model 2 – To centre – et voksenhandicapcenter og et børnehandicapcenter.

Nogle organisationer peger på, at hvis man fastholder ønsket om en aldersopdeling af borgerne i 2 handicapcentre, vil det være denne model med en opdeling efter myndighedsalderen, der vil være den mest ønskelige. Dels vil man ikke diskriminere borgere med handicap i forhold til andre borgere i samme livssituation og på samme alder. Dels vil man kunne opretholde en faglig indsats, der har udgangspunkt i de landsdækkende love og bekendtgørelser, der henvender sig til henholdsvis børne- og voksenområdet. Endelig vil man kunne profitere af et fagligt kursus- og uddannelsesudbud, der netop orienterer sig mod den almindelige aldersopdeling.

Model 3 – To centre med en ny aldersopdeling.

Enkelte handicaporganisationer peger på denne model ud fra det udgangspunkt, at problematikken med overgangen fra barn til voksen prioriteres meget højt.

Til høringsvaret vedlægges en uddybning af problemstillingen ved overgangsproblemerne udarbejdet af foreningen LEV, jf. bilag 1.

Forudsætningen for at vi kan støtte denne model er imidlertid:

- At en nyorganisering ikke har som konsekvens, at der bliver tale om et øget arbejdspress på medarbejderne.
- At man nøje følger udviklingen af den enkelte sagsbehandlers sagsantal i det enkelte center. Vi ønsker at der opstilles konkrete mål som instrument for benchmarking og ressourceforbrug.
- At man nøje følger af- og tilgang af sagsbehandlere på begge centre for evt. at kunne sætte ind overfor vigende antal ansøgere til ledige stillinger.
- At man udarbejder en handlingsplan, der har til formål at bringe sagsbehandlingstiden i faktisk overensstemmelse med de sagsbehandlingstider, der er udmeldt fra politisk niveau.

I notatet understreges det, at man i en kommende centerstruktur vil udvikle et projekt, der har til formål at udvikle indsatsen for de 18 – 25 årige. Dette hilser vi meget velkomment. Vores opfattelse er, at der ligger et betydeligt udviklingsarbejde i at skabe meningsfulde overgange i de unges liv.

Handicaporganisationerne ser således frem til at blive inddraget i projektgruppen med repræsentanter af både pårørende og brugere.

Vi er meget skeptiske overfor at man som udgangspunkt ønsker at oprette to geografiske enheder i et voksenhandicapcenter med de samme ensartede funktioner i begge team. Vi kunne foreslå, at man i stedet overvejer, at opdele teamstrukturen i fagrelaterede snitflader. Ved at indføre en koordinerende sagsbehandler til hver bruger ud fra den enkelte borgers kerneydelse, ville man kunne yde borgeren en stabil og enkel sagsbehandling, samtidig med at man ville få opbygget særlige fagekspertiser i sagsbehandlingen.

Handicaprådet har også hæftet sig ved de meget skeptiske bemærkninger de to arbejdsgrupper bestående af en lang række medarbejderrepræsentanter har til forslaget om model 3. Man fremhæver en række fordele og ulemper og konkluderer at ulemperne er så overvejende, at man ikke anbefaler denne model. Det skal bemærkes, at brugerrepræsentanterne har stor tiltro til medarbejdernes

vurdering, da de er nærmest til at genkende hverdagens konkrete udfordringer.

Brugerinvolvering

Notatet forholder sig ikke til hvordan brugerinvolveringen skal sikres i den ny fremtidige handicapcenterstruktur.

Handicaprådet tillader sig alligevel afslutningsvis at bemærke, at en ny struktur naturligt også indbefatter en ny brugerinvolveringsstruktur.

Vi skal derfor allerede her fremkomme med vores forslag til hvordan vi gerne ser denne struktur.

- I handicapcenteret oprettes et centerråd, bestående af brugere – og medarbejderrepræsentanter, centerlederen og en sekretær.
- Brugerrepræsentanterne udpeges af Danske Handicaporganisationer.
- Der udpeges minimum 5 brugerrepræsentanter og mindst 1 brugerrepræsentant mere end der er medarbejderrepræsentanter.
- Der vælges samme antal stedfortrædere som antal centerrådsrepræsentanter.
- Formanden for centerrådet skal vælges blandt brugerrepræsentanterne.

Handicaprådet og handicaporganisationerne ønsker at diskutere centerrådets kompetence forud for oprettelsen af centerrådet.

Dette høringssvar er som nævnt afgivet på baggrund af de konkrete forudsætninger, der er skitseret i de modeller notatet beskriver. Skulle disse forudsætninger imidlertid ændre sig, forventer Handicaprådet at blive holdt løbende orienteret og medinddraget i processen.

Med venlig hilsen



Janne Sander,
Formand for Københavns Kommunes Handicapråd