

Oxford Research A/S, juli 2012



Specialisering af det synsfaglige område – udfordringer og løsninger

Udarbejdet af Oxford Research for Dansk Blindesamfund

Specialisering på det synsfaglige område – udfordringer og løsninger

Indhold

Kapitel 1. Sammenfatning af notatets anbefalinger	4
Kapitel 2. Indledning	5
2.1 Notatets metode og opbygning.....	5
2.2 Historik for organisering.....	6
2.3 Definition af synshandicap	7
2.4 Det synsfaglige område som specialiseret ydelse	7
Kapitel 3. Problemidentifikation	10
3.1 Konsekvenser på borgerniveau.....	10
3.2 Konsekvenser på organisationsniveau	12
3.3 Økonomiske konsekvenser	14
Kapitel 4. Reorganisering	16
4.1 Formålet	16
4.2 Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede	17
4.2.1 Hvilke opgaver søges løst i en enhedsorganisation?	18
4.2.2 Hvor hentes kompetencerne fra?.....	22
4.2.3 Hvilke samarbejdsflader vil et Nationalt Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede have?.....	23
4.2.4 Hvilke samarbejdsprocesser er der mellem centrale og decentrale aktører?	26
4.3 Finansiering	28
Kapitel 5. Litteratur	30

Forord

Nærværende notat har til hensigt at udlede de væsentligste konklusioner af primært tre centrale analyser foretaget på synsområdet og fremlægge mulige løsninger på de udfordringer, der dokumenteres i disse analyser. Notatet er dermed et input til de samlede politiske og administrative vurderinger, der følger op på evalueringerne af kommunalreformen.

Notatet viser sig imidlertid i lige så høj grad, at have sin berettigelse i sammenhæng med de konkrete reformforslag på førtidspensions- og fleksjobområdet og i særdeleshed de målsætninger, der ligger bag disse reformforslag.

Notat er udfærdiget af chefanalytiker Sandy Brinck, Oxford Research for Dansk Blindsamfund i juli 2012.

Kapitel 1. Sammenfatning af notatets anbefalinger

Der er gennem de seneste par år gennemført en række analyser af indsatsen omkring blinde og svagsynede borgere. En tværgående konklusion er, at der er behov for en revidering af organiseringen af det synsfaglige område, idet det faglige og økonomiske grundlag for opretholdelse af specialviden er udfordret.

Nærværende notat fremlægger en mulig reorganisering af området, som tilgodeser behovet for faglig og økonomisk bæredygtighed. Samtidig skabes forudsætningerne for opfyldelse af LEON-princippet samt ikke mindst grundlaget for metodeudvikling og evidensbaseret indsats.

Forslaget til reorganisering handler i hovedtræk om at samle de allerede objektivt finansierede landsdækkende ydelser i en enhedsorganisering. Det foreslås således, at oprette Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede ved at samle kompetencer og aktiviteter fra en række organisationer, men primært Synscenter Refsnæs, Institutet for Blinde og Svagsynede og Kennedy Centrets Øjenklinik

Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede foreslås derudover at indeholde de konsulentfunktioner, som i dag varetages decentralt af kommuner og regioner. Et landsdækkende korps af synskonsulenter kan sikre ensartede ydelser over hele landet, muliggøre en rationalisering og serviceforbedring via specialisering af konsulentfunktioner, skabe et egentligt fagligt miljø omkring ydelsen og koble konsulentydelsen tættere til undervisnings- og kursusvirksomhed.

Med oprettelsen af Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede opstår helt nye muligheder for systematisk erfaringsopsamling og metodeudvikling. De nye muligheder beror bl.a. på et stærkere fundament for deltagelse i internationalt samarbejde.

I punktform skal Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede varetage følgende landsdækkende funktioner:

- ✓ Specialiserede udredningsforløb
- ✓ Rådgivning og uddannelse af lokale fagpersoner
- ✓ Støtte til familier med synshandiappede medlemmer
- ✓ Undervisning i synskompenserende færdigheder og uddannelse af blinde og svagsynede
- ✓ Højt specialiserede rehabiliteringsforløb
- ✓ Materialeproduktion
- ✓ Metodeudvikling og opbygning af evidens

Økonomisk holdes forslagene inden for den eksisterende ramme. Der er få omallokeringer af offentlige midler, hvor den eneste nævneværdige følger overdragelsen af ansvaret for synskonsulentfunktionen fra decentralt til nationalt niveau. Udgifterne til synskonsulenterne foreslås at overgå til objektiv finansiering, hvilket kan aftales i DUT-forhandlinger mellem stat og kommuner.

Kapitel 2. Indledning

I 2010 udarbejdede SFI to analyser af vilkårene for blinde og svagsynede på hhv. børne-/ungeområdet og voksenområdet. Analysernes konklusioner førte til, at der i satspuljeaftalen i 2011 blev nedsat en tværministeriel arbejdsgruppe, som yderligere skulle afdække indsatser og kompensationsordninger i forhold til opnåelse af de politiske målsætninger for området.

Der er således i de seneste par år gennemført en række analyser af vilkårene omkring blinde og svagsynede. Dansk Blindesamfund ønsker at samle konklusionerne fra de mange rapporter, for på denne baggrund at præsentere en mulig løsning af de udfordringer undersøgelse af området har påvist.

Den tværgående konklusion i de fremlagte rapporter er behovet for at revurdere den nuværende organisering af det synsfaglig område. Den tværministerielle arbejdsgruppe konkluderer, at der er udfordringer i måden indsatsen er organiseret, og at der derfor er grund til at se nærmere på organisering og ressourceanvendelsen.¹ Samme konklusion er senest fremlagt i kortlægningen af Synscenter Refsnæs udarbejdet for Ministeriet for Børn og Undervisning, hvor behovet for et centralt initiativ omkring organiseringen og samordning understreges på følgende vis:

"Det afgørende for bevarelsen af en synsfaglig ekspertise i Danmark er, at der forsat er et institutionelt sikkerhedsnet, der opsamler, bearbejder og formidler den synsfaglige ekspertise. Dette kræver i et lille land en klar og samordnet opgavefordeling, et stærkt netværk af alle involverede og en systematisk bearbejdning af viden og erfaringer samt evne og midler til metode og materialeudvikling og introduktion og afprøvning af nye støtteformer i et decentralt system".²

Sigtet med dette notat er at konkretisere de organisatoriske formål bag de politiske formål med selve indsatsen. Dette for at skærpe sigtet med en organisatorisk revurdering på det synsfaglige området. Samtidig fremlægger notatet en organisatorisk løsning, som sikrer den nødvendige specialisering på synsområdet, med det overordnede mål at blinde og svagsynede også i fremtiden kan modtage en nødvendige støtte til at leve et ligeværdigt liv som borger i Danmark.

2.1 Notatets metode og opbygning

Nærværende notat er hovedsageligt udarbejdet som dokumentanalyse af primært tre centrale rapporter, der analyserer vilkårene på det synsfaglige område. Det drejer sig om to SFI rapporter af hhv. børne-/unge området og voksenområdet samt den tværministerielle arbejdsgruppes afrapportering. Disse tre hoveddokumenter forventes også at være

¹ "Indsatsen for blinde og stærkt svagsynede", Den tværministerielle arbejdsgruppe, 2011

² "Kortlægning af Synscenter Refsnæs", Ministeriet for Børn og Undervisning v. Konsulent Finn Christensen, 2011 s. 11

hoveddokumenterne for de centrale politiske aktører, og dermed det grundlag øvrige vurderingen omkring struktur og indsats vil blive foretaget ud fra.

Hoveddokumenterne er suppleret af øvrige skrevne kilder, hvoraf "Kortlægning af Synscenter Refsnæs" er den mest anvendte. Analysen beror alene på dokumenter fra det seneste årti. En opstilling af anvendte dokumenter findes bagerst i notatet.

Dokumentanalysen er suppleret med tre kvalitative interview med skarp fokus på organisering af de landsdækkende funktioner. Her er to institutioner dominante nemlig Institut for Blinde og Svagsynede og Synscenter Refsnæs. Hertil er lagt interessentperspektivet fra Dansk Blindesamfund. Da fokus er organiseringen af ydelser, som ikke kan løftes i regionalt eller kommunalt regi, er KL og Danske Regioner ikke inddraget, men det er klart, at disse organisationer parter i en politisk proces omkring reorganiseringen. De tre informanter er aktører, men ikke direkte parter i kommende politiske forhandlinger. De tre informanter er konkret:

- Thorkild Olesen, Formand for Dansk Blindesamfund
- Klaus Høm, Institutchef Institut for Blinde og Svagsynede
- Kenn Steen Andersen, Centerchef Synscenter Refsnæs

Interviewene er foretaget personligt og individuelt for at give plads til holdninger og hensyn fremført på vegne af egen organisation. De kvalitative interview er gennemført som semi-strukturerede med tre overordnede temaer: Problemstilling, vision og løsning.

De kvalitative interview har dels bidraget med konkret viden og indsigt dels afsøgt mulige løsningsmodeller. Hermed er realiserbarhed inddraget i analysen, og de løsninger, der fremlægges, vurderes dermed at være realistiske.

De analytiske vurderinger er Oxford Researchs på baggrund af det samlede datamateriale. Det skal understreges, at notats grundlag – eksisterende analyser – danner rammer for, hvor detaljeret notatet kan bidrage til fremtidige løsninger.

Notatet er opbygget således, at der som en del af nærværende indledning gives et kort historisk rids med fokus på nyere tid, samt definitioner af synshandicap og specialiserede ydelser.

Herefter beskrives problemfeltet fulgt op af en beskrivelse af formålet med en reorganisering af det synsfaglige område.

Notatets hovedafsnit beskriver en mulig reorganisering med fokus på funktioner, samarbejdsrelationer og processer samt afslutningsvis økonomi.

2.2 Historik for organisering

Organiseringen af det synsfaglige område har som det øvrige handicapområde gennemgået en udvikling fra et segregeret statsligt system til et integreret decentralt system via udlægningen gennem sidste halvdel af det tyvende århundred.

Holder vi fokus på nyere tid, har synsområdet alene igennem de seneste ti år gennemgået markante ændringer i rammevilkårene for bæredygtig specialviden. Der er således alene i indeværende århundrede sket en betydelig decentralisering af ekspertisen på synsområdet af to omgange.

Først i 2000 hvor Specialkonsulentordningen for Blinde samt Småbørns- og Specialrådgivningen fra Refsnæsskolen blev udlagt til amterne. Specialkonsulentfunktionen blev yderligere ændret i 2002, hvor amterne opsgav de elleve aktive konsulenter uden at oprette lignende stillinger, hvorved vejledningsvolumen blev stærkt formindsket. Ingen af

disse ændringer blev evalueret. Dernæst ændrede rammevilkårene sig i forbindelse med kommunalreformen, hvor ekspertisen blev opdelt i en mindre statslig del og en betydelig kommunal del.

Det er hensigtsmæssigheden i den betydelige decentralisering, som notatets kilder på forskellig vis sætter spørgsmålstegn ved bl.a. med henvisning til en fragmentering af viden. Konsekvenserne beskrives dels som en udfordring af grundlaget for den faglige specialviden, dels at være uensartede tilbud for blinde og svagsynede afhængig af, hvor i landet de bor. Beskrivelsen af problemfelterne uddybes i notatets kapitel to.

2.3 Definition af synshandicap

Funktionsnedsættelser kan oftest defineres og dermed anskues fra forskellige faglige perspektiver. Dette er også tilfældet for synshandicap. Et synshandicap kan defineres medicinsk som en synsbrøk, der samlet vurderer synsstyrke, synsfelt mørkesynsfunktioner og eventuelle komplikationer. Nedenfor opstilles til illustration WHO's klassifikation på baggrund af en medicinsk definition.

WHO's klassifikation fra 1992, ICD-10

Svagsyned Kategori 1: max. mindre end 6/18 min. svarende til el. bedre end 6/60

Social blind Kategori 2: max. mindre end 6/60 min. svarende til el. bedre end 3/60

Social blind Kategori 3: max. mindre end 3/60 min. svarende til el. bedre end 1/60

Praktisk blind Kategori 4: max. mindre end 1/60 min. end lyssans

Total blind Kategori 5: ingen lyssans

Kilde: http://www.dkblind.dk/om_os/udgivelser/tilgaeng-i-detajlen/tilg-i-detajlen-1/tilg-i-detajlen-haefte-1#1.1.1

Synsnedsættelse kan også defineres ud fra et socialfagligt udgangspunkt. Her vurderes handicapet i forhold til, hvorvidt personen med synsnedsættelse møder barrierer for deltagelse i samfundet.³ Den sociale definition er svær at håndtere på et generelt plan, men har derimod sin styrke i at nuancere konsekvenserne af en synsbrøk ud fra individuelle forhold. I og med at notatet må bevæge sig på det overordnede og generelle plan er synsbrøken den mest anvendelige definition. Når der i dette notat nævnes blinde og svagsynede henvises der til alle WHO's fem kategorier. Målgruppen for løsningsforslagene er ligeledes alle fem kategorier.

2.4 Det synsfaglige område som specialiseret ydelse

Det er ofte til stor faglig og politisk diskussion, hvilke ydelser der kan betegnes som specialiserede, og hvornår specialiseringsgraden overstiger de decentrale muligheder for faglig og økonomisk bæredygtighed.

Specialisering kan defineres kvantitativt via antal og kvalitativt i kraft af indhold. En kvantitativt definition af specialisering betegner en ydelse, relativt få har behov for. Mens

³ "Blinde børn - integration eller isolation", SFI 2010, s. 19-20

specialisering indholdsmæssigt kan defineres på baggrund af kompleksitet, hvilket oftest indebærer tværfaglige løsninger samt hensyntagen til mange forskelligartede udfordringer, hvilket kræver bred indsigt.

Først afsøges, hvorvidt det synsfaglige område kvantitativt må betragtes som et specialiseret område. I faktaboksen⁴ går antallet af blinde og svagsynede børn og unge, hvoraf det ses at 1.500 danske børn og unge er blinde eller svagsynede.

Fakta ifølge Socialstyrelsen

- I Danmark er der 1.500 blinde og svagsynede børn og unge
- Der er 500 blinde og svagsynede i alderen 0-6 år
- Ca. halvdelen af alle småbørn med synsproblemer har andre funktionsnedsættelser

I forlængelse heraf skal det fremhæves, at hele 22 kommuner ingen synshandicappede børn under 18 år havde i 2010, og kun fire kommuner havde over 50 synshandicappede børn og unge.⁵ For en del af disse børn og unge medfører deres synshandicap ikke behov for egentlig blindpædagogik, men det må dog stadig antages at generel indsigt og basal kendskab til funktionsnedsættelsen, hjælpemidler og barrierer for såvel faglig som social udvikling er nødvendig, idet barnet begrænses i den automatiske indlæring, som beror på spejling og kopiering af andres adfærd. For ca. 250 børn i skolealderen kræver deres synshandicap egentlig blindpædagogik.⁶

Der findes ikke på samme vis eksakte tal for voksne blinde og svagsynede. Men et estimat er, at der i Danmark er ca. 65.000 blinde og svagsynede, hvoraf langt hovedparten er over 70 år. På voksenområdet er billedet således præget af aldersbetinget synsnedsættelse, hvorfor en del synsfaglige kompetencer bør være til stede i den almene ældrepleje, og dermed ikke ansues som højt specialiseret ydelser. Den tværministerielle arbejdsgruppe har lagt til grund, at der er ca. 6.000 blinde og stærkt svagsynede mellem 18 og 64 år.⁷

En indholdsmæssig definition af specialiserede ydelser er mere vanskelig at foretage: Hvornår er noget komplekst? Det skal imidlertid understreges, at synsfaglige kompetencer fordrer en bred indsigt i såvel synsnedsættelsen og dens art som de mange tekniske og pædagogiske hjælpemidler og metoder, der dels kan sikre udnyttelse af en eventuel synsrest, dels sikrer en fortrolighed i anvendelsen af et bredt spektrum af teknikker og materialer.

Som det fremgår af ovenstående faktaboks, har cirka halvdelen af de blinde og svagsynede øvrige funktionsnedsættelser i kombination med deres synshandicap. Dette fjører et betragteligt element af individualitet til opgaveløsningen, som må foregå ud fra en samlet vurdering af borgerens situation.

Selvom en kvalitativ definition er vanskelig, vurderes det, at ovenstående beskrivelse har sandsynliggjort en kompleksitet, som kræver særlige kompetencer.

Det kan dermed fastslås, at fratrækkes borgere over 64 år, er andelen af blinde og svagsynede borgere ganske lille. Ud fra kvantitet som kriterium kan det synsfaglige område dermed defineres som en specialiseret ydelse. Antallet af borgere er så begrænset, at

⁴ Faktaboksen refererer fra Servicestyrelsens rådgivningsmateriale "Støtte til børn med synshandicap"

⁵ "Kortlægning af Synscenter Refsnæs", Ministeriet for Børn og Undervisning v. Konsulent Finn Christensen, 2011 s. 9

⁶ "Kortlægning af Synscenter Refsnæs", Ministeriet for Børn og Undervisning v. Konsulent Finn Christensen, 2011 s. 9

⁷ "Indsatsen for Blinde og stærkt svagsynede", Den tværministerielle arbejdsgruppe, 2011 s. 8

man på kommunalt plan ikke kan opøve den nødvendige viden og erfaring. I forhold til aldersbetinget synsedsættelse bør kvantiteten derimod give mulighed for opbygning af visse synsfaglige kompetencer i kommunalt regi.

Kapitel 3. Problemidentifikation

Som nævnt indledningsvist er der i de seneste år gennemført en række analyser af blinde og svagsynedes vilkår. Disse er oplistet bagerst i notatet. Nærværende afsnit har på ingen måde til hensigt at gengive samtlige af disse rapporters konklusioner, men alene at fremhæve de mest bemærkelsesværdige udviklingstendenser set i forhold til de politiske målsætninger opstillet i dansk handicappolitik.

Referencepunktet i vurdering af problemstillinger såvel som løsninger er naturligt lagt på principperne bag dansk handicappolitik, hvis overordnet mål er ligestilling og etablering af lige muligheder for borgere med handicap.⁸ Disse principper hænger nøje sammen med de målsætninger, som følger af Servicelovens formålsbestemmelser, og som nedenfor refereres i punktform:

- Forebyggelse af sociale problemer
- Sikre samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt liv.

Afsnittet vil tage afsæt i de konsekvenser den nuværende organisering har for borgerne med synshandicap, hvorefter der sætte specifik fokus på bagvedliggende organisatoriske og finansieringsmæssige faktorer.

3.1 Konsekvenser på borgerniveau

Med lige muligheder som det overordnede formål i dansk handicappolitik, er den mest tydelige problemstilling, at 44 % af enkeltintegrerede elever med betydelig synshandicap forlader folkeskolen uden en fuld afgangsprøve.⁹ Undersøgelsen beror på et meget lille datamateriale, men andelen er så høj, at selv med store udsving vurderer Oxford Research, at der er dokumenteret et grundlæggende problem i forhold til at sikre muligheder for personlig udvikling, et selvstændigt liv og som følge heraf forebyggelse af sociale problemer.

Denne vurdering skyldes også, at problemstilling ydermere understøttes ved, at det blandt de voksne blinde eller stærkt svagsynede ligeledes kan dokumenteres, at andelen med en kompetencegivende uddannelse er dalende gennem de seneste fire generationer. Således fik blinde og stærkt svagsynede født i 1940'erne uddannelse på næsten samme niveau med seende, mens andelen i den yngste af de fire generationer er nede på en tredjedel af de tilsvarende tal for seende.¹⁰ Mens blinde og stærkt svagsynede har oplevet en faldende tendens til opnåelse af kompetencegivende uddannelse, har seende modsat oplevet en stigende tendens.

Dette til trods for, at den teknologiske udvikling giver flere muligheder for at kompensere for synshandicappet, hvilket oven i købet også kan ske på en mere rentabel måde end tidligere. Udviklingen er således både alarmerende og uforståelig. En vis forklaring kan

⁸ <http://www.sm.dk/Temaer/sociale-omraader/Handicap/handicappolitik/Sider/Start.aspx>

⁹ "Blinde børn - integration eller isolation", SFI 2010 s. 94

¹⁰ "Blinde og stærkt svagsynede – barrierer for samfundsdeltagelse", SFI 2010 s. 12-13

spores i og med, at de kompensationsordninger, som findes, ikke er kendte af personer med synshandicap. Det er således overraskende, at over halvdelen af de adspurgte i SFI's undersøgelse ikke kender fx SU-handicaptillægget eller muligheden for socialpædagogisk støtte.¹¹ Vejledningen i såvel uddannelsesregi (studievejledere og uu-vejledere) som hos sagsbehandlere tyder dermed på ikke at få formidlet relevante muligheder overfor borgeren. Dette, finder Oxford Research, er et meget tydeligt tegn på, at den nødvendige viden ikke findes hos de decentrale aktører, hvilket er helt forståeligt med det yderst begrænsede antal borgere, for hvem disse foranstaltninger er relevante. Mulighederne for rehabilitering generelt anser Oxford Research på baggrund af den lave beskæftigelsesgrad at være uudnyttede.

De mange initiativer, der eksisterer med henblik på at opnå højere deltagelse i uddannelse og på arbejdsmarkedet blandt borgere med synshandicap, bliver således halsløs gerning, hvis borgerne med synshandicap (oven i købet uden øvrige funktionsnedsættelser) i så ringe grad rustes til at få en erhvervskompetencegivende uddannelse og dermed nøglen til arbejdsmarkedet.

I forlængelse af de uddannelsesmæssige udfordringer er størstedelen af blinde og stærkt svagsynede mennesker således også på førtidspension, selvom mange af dem ville være i stand til at arbejde.¹² 63 % af blinde og stærkt svagsynede er ikke i lønnet beskæftigelse. Størstedelen af denne gruppe har tidligere haft lønnet beskæftigelse.¹³ Det fremgår ikke hvor længe, eller af hvilken årsag dette ikke længere er tilfældet, men det er bemærkelsesværdigt, at en signifikant lavere andel af blinde og stærkt svagsynede ledige ønsker sig lønnet beskæftigelse, end det er tilfældet for seende ledige¹⁴.

Dette står i modsætning til børnenes og de unges forhåbninger til fremtiden. De blinde og svagsynede børn og unge udtrykker meget klare ønsker om at få ordinær beskæftigelse og ikke få et liv, som de kender det fra voksne blinde og svagsynede.¹⁵ Dette giver anledning til overvejelser omkring, hvornår og hvad der knækker denne drøm. I denne sammenhæng skal det bemærkes, at de blinde og svagsynede børn og unge oplever, at der stilles færre krav til dem end til deres seende kammerater.¹⁶

Årsagerne kan være mange, men analyserne viser samlet, at fødekæden til et liv under offentlig forsørgelse er tydelig, med lav uddannelsesgrad som en oplagt adgangsbe-grænsning i forhold til arbejdsmarkedet. Dette stemmer meget dårligt overens med målsætningerne om at sikre samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt liv. Manglende deltagelse på arbejdsmarkedet og selvforsørgelse har oftest samtidig sociale implikationer, hvilket dokumentanalysens hovedkilder ligeledes dokumenterer selv i forhold til de meget nære sociale sammenhænge.

I de nære sociale miljøer har blinde og stærkt svagsynede en helt anderledes livssituation end seende. Voksne blinde og stærkt svagsynede har således signifikant lavere samvær med egne børn, familie og venner end seende.¹⁷ Synshandicappet betydning for de nære relationer dokumenteres også i undersøgelser blandt børn, hvor synshandicappet betyd-

¹¹ "Blinde og stærkt svagsynede – barrierer for samfundsdeltagelse", SFI 2010 s. 75

¹² Ibid s. 16-17

¹³ Ibid s. 80

¹⁴ Ibid s. 80

¹⁵ "Blinde børn - integration eller isolation", SFI 2010 s. 112-113

¹⁶ Ibid s. 14

¹⁷ "Blinde og stærkt svagsynede – barrierer for samfundsdeltagelse", SFI 2010 s. 54

ning vurderes størst i forholdet til venner og dernæst fritidsaktiviteter.¹⁸ Dvs. at helt grundlæggende relationer er udfordret af funktionsnedsættelsen. Relationer som utvivlsomt udgør basis for ethvert menneskes sociale situation.

Sammenholdt med den lavere deltagelse på arbejdsmarkedet tegner dette et billede af en stor risiko for isolation og manglende deltagelse i såvel det brede samfundsliv som i de nære sociale miljøer. Dette dokumenteres også ved, at voksne blinde og stærkt svagsynede i langt højere grad end seende oplever ensomhed, hvilket ganske overraskende ikke modvirkes af at være gift eller samlevende på anden vis.¹⁹

Opsummerende er de meget tydelige og basale konsekvenser af organiseringen af viden og indsatsen for blinde eller svagsynede borgere følgende:

- 44% af enkeltintegrerede børn fuldfører ikke en fuld folkeskoleeksamen
- Blinde og svagsynede oplever i modsætning til seende en faldende andel med en kompetencegivende uddannelse
- Størstedelen af blinde og svagsynede er på førtidspension uagtet eventuel arbejdsevne
- Blinde og svagsynede har mindre socialt samvær - selv i nære relationer - og er ofte socialt isolerede.

Der er alene med ovenstående eksempler dokumenteret grundlæggende problemstillinger i forhold til at opnå de målsætninger, der politisk er opstillet for såvel sociallovgivningen som for handicappolitikken generelt.

3.2 Konsekvenser på organisationsniveau

Udviklingen fra segregering mod inklusion har medført en stadig stigende decentralisering gennem historien, som såvel SFI's rapporter, kortlægningen af Synscenter Refsnæs og den tværministerielle arbejdsgruppe påpeger, har ført til en fragmentering af viden. Fragmenteringen forstås her som opsplittning eller afvikling af vidensinstitutioner bevist eller som følge af øvrige styringsredskaber i den offentlige forvaltning. Hertil kommer en spredning af videnspersoner på baggrund af ovenstående og som direkte konsekvens af den seneste strukturreform.

Modsat Danmark har Sverige og Norge valgt både at samle viden og målrette indsatser direkte henvendt mod blinde og svagsynede²⁰. Hvori målretningen består, er ikke specificeret i den tværministerielle arbejdsgruppes beskrivelse, men læses hos Oxford Research som, at Sverige og Norge har undladt at kombinere vidensinstitutioner med flere kommunikationshandicaps eller endnu bredere kombinationer såsom Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri.

Den tværministerielle arbejdsgruppe påpeger, at der er grund til at se nærmere på organiseringen af den viden og støtte, der er inden for det synsfaglige område både for at sikre specialiseringen og for at opnå en bedre ressourceanvendelse.²¹

Det er flere tegn på manglende fagligt grundlag for at yde en specialiseret støtte i Danmark. Et tegn findes i den eksisterende decentrale organisering af synskonsulenter, som

¹⁸ "Blinde børn - integration eller isolation", SFI 2010 s. 39

¹⁹ "Blinde og stærkt svagsynede – barrierer for samfundsdeltagelse", SFI 2010 s. 56-58

²⁰ "Indsatsen for blinde og stærkt svagsynede", den tværministerielle arbejdsgruppe, november 2011 s. 29

²¹ "Ibid s. 5

medfører en uensartet ydelse med meget sparsomme faglige miljøer at fastholde og udvikle kompetencer på baggrund af. Som nævnt tidligere fremgår det i kortlægningen af Synscenter Refsnæs udarbejdet af Ministeriet for Børn og Undervisning, at hele 22 kommuner ingen synshandicappede børn under 18 år havde i 2010 og kun fire kommuner havde over 50 synshandicappede børn og unge.²² Tallene understreger det problematiske i, at opgaveløsningen i forhold til disse børn er så decentraliseret, som tilfældet er.

Der er i dag 53 synskonsulenter organiseret lokalt enten i regionerne eller i kommunen og alene det faktum, at lokale synscentre kan bestå af én synskonsulent²³ tydeliggør, at den nuværende organisering fagligt ikke er bæredygtig, idet de faglige miljøer består af én eller få personer.

De eksisterende nationale ydelser er samtidig pressede med overhængende risiko for at grundlaget for deres videreførelse eroderer. De nationale og objektivt finansierede ydelser hænger i dag tæt sammen med takstfinansieret drift, hvor tilgangen fx på Synscenter Refsnæs skoletilbud er faldende, hvorfor der i kortlægningen af Synscenter Refsnæs om de objektivt finansierede ydelser står: "Spørgsmålet er, om denne virksomhed kan oprettholdes med en mindre skole og færre børn og unge med boophold på centret".²⁴

Samme tendens fremgår af Institut for Blinde og Svagsynedes beskrivelse af deres virksomhed, hvor der både i forhold til antallet af de mest specialiserede rehabiliteringsforløb og i antal af erhvervsuddannelser er sket en halvering siden 2006. Imidlertid synes efterspørgslen efter netop disse forløb at være stabiliseret på dette niveau siden 2009. Dette tages som et udtryk for, at der i forhold til de allermest specialiserede rehabiliteringsydelser til eksempelvis syns-hjerneskadede, ikke-dansktalende og nyblinde i den erhvervsaktive alder er et vist kommunalt behov for en ekstern specialiseret indsats.²⁵

Udviklingen med faldende brug af takstfinansierede specialydelser fra de landsdækkende organisationer skyldes ikke et fald i antallet af borgere med synshandicap, men at man kommunalt ønsker at løse en række opgaver selv. Synsspecialer er dermed placeret mange forskellige steder i forvaltnings- og driftsorganiseringen. Lokalt er der både enheder på kommunalt og/eller regionalt niveau.

Nationalt er også de højt specialiserede og specialiserede ydelser opdelt på flere organisatoriske enheder, hvoraf Institut for Blinde og Svagsynede, Synscenter Refsnæs og Kennedy Centrets Øjenklinik er de tre største aktører. Blandt disse tre er der væsentlige overlap i opgaveløsningen. Således yder alle tre organisationer undervisning og rådgivning af fagpersoner lokalt, og alle tre yder bistand til specialudredning, diagnosticering og rådgivning og vejledning af borgere og deres pårørende.

Institut for Blinde og Svagsynede og Synscenter Refsnæs udbyder begge kurser og uddannelser for såvel borgere som fagpersoner. Ligesom begge har produktion af lydøger, materialer i punktskrift og lignende hjælpemidler. Derudover er begge institutioner involveret i udvikling af synspædagogiske og synsfaglige metoder og redskaber.

De overlappende tilbud udgør kernen i de landsdækkende specialydelser og er i punktform:

²² "Kortlægning af Synscenter Refsnæs", Ministeriet for Børn og Undervisning v. Konsulent Finn Christensen, 2011 s. 9

²³ Ibid s. 28

²⁴ "Kortlægning af Synscenter Refsnæs", Finn Christensen, 2011

²⁵ "Beskrivelse af Institut for Blinde og Svagsynede", Institut for Blinde og Svagsynede s. 6 og s. 13

- Udrednings-, observations og diagnosticerende ydelser
- Specialrådgivning om syns(re)habilitering
- Kurser og uddannelse af blinde og svagsynedes i synskomperencerende færdigheder
- Kurser og uddannelse til (syns-)professionelle i kommunalt og regionalt regi
- Materiale produktion såsom punktskrift, taktile materialer m.v.

Samlet har organiseringen flere uhensigtsmæssige implikationer. For det første medfører organiseringen en kompleks vidensstruktur, hvor det kan være svært for fagpersoner såvel som borgere at vide, hvor de skal henvende sig om hvad.

For det andet giver opsplitningen af viden og kompetencer et stort behov for koordinering i forbindelse med helhedsorienteringen i en rehabiliterende indsats i kommunerne²⁶ og kontinuiteten i forløb vanskeliggøres ligeledes unødigt.

For det tredje foregår der ingen koordineret indsats i forhold til vidensudvikling og/eller dokumentation af indsats og effekt, hvorfor området fagligt ofte beror erfaringsbaseret personbåret viden frem for evidensbaseret og fælles viden.

Opsummerende er de væsentligste organisatoriske problemstillinger følgende:

- Kompleks og uigennemsigtig vidensstruktur
- Vanskelige rammer for helhedsorienterede og kontinuerlige rehabiliteringsforløb
- Fragmenteret vidensudvikling og evidens.

3.3 Økonomiske konsekvenser

Princippet om inklusion, hvor de decentrale driftsydelser fagligt støttes fra specialiserede og landsdækkende funktioner, fremstår udfordret af en kompleks og usamordnede vidensstruktur. Dermed kan det betvivles, at indsats overfor borgerne følger LEON-princippet (Lavest Effektive OmsorgsNiveau).

Der er således en stor risiko for, at borgeren ikke får en effektiv indsats, hvilket de førnævnte konsekvenser på borgerniveau eksemplificerer. Omkostninger til eksempelvis folkeskolen må således anses for ineffektivt anvendt, når så stor en andel ikke gennemføre en fuld afgangseksamen.

Ligeledes må der på baggrund af den lave beskæftigelsesgrad fremhæves, at en effektiv rehabiliterende indsats er en god økonomisk investering samfundsmæssigt og særligt for den kommunale økonomi. Oxford Research har tidligere gennemført en analyse af de økonomiske konsekvenser ved et specifikt revalideringsforløb for Institutet for Blinde og Svagsynede, som dokumenterer det økonomiske potentiale ved en specialiseret og målrettet indsats.²⁷ Det økonomiske potentiale i rehabiliterende indsatser må i dag anses for bredt anerkendt, idet tankegangen er grundlaget for de fremlagte reformforslag for førtidspension og fleksjob. Ligesom det må anses for logisk, at en ineffektiv skolegang ikke alene har en direkte økonomiske konsekvens, men ydermere medfører øgede udgifter til rehabilitering eller som beskrevet den lige vej på førtidspension.

I et strukturelt perspektiv er det ydermere interessant, at den største økonomiske gevinst ved såvel rehabilitering som effektiv udnyttelse af folkeskolens ressourcer netop ligger på

²⁶ "Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet", MarselisborgCenteret

²⁷ "Undersøgelse af samfundsmæssige indtægter og udgifter forbundet med revalideringsforløb ved Vision Trade Center", Oxford Research, 2007

kommunalt niveau. En manglende indsats kan således ikke henvises til kassetækning, men må derimod anskues som udtryk for kortsigtede økonomiske hensyn eller manglende viden at agere på baggrund af. En reorganisering af det synsfaglige område bør imødegå dette.

Hertil kommer, at en fragmenteret organisering af specialviden og –ydelser på synsområdet medfører, at organisationerne i en række tilfælde er egentlige konkurrenter på et meget lille "marked". Dette fører til suboptimering. Som beskrevet under de organisatoriske konsekvenser hjemtager kommuner og regioner opgaver, som de landsdækkende institutioner også tilbyder opgaveløsning på. Også mellem de landsdækkende specialer suboptimeres frem for en hensigtsmæssig optimering af de samlede ressourcer til landsdækkende specialydelser. Dette ses bl.a. ved, at Insitutttet for Blinde og Svagsynede udbyder den særligt tilrettelagte ungdomsuddannelse, mens Synscenter Refsnæs udbyder et efterskolelignende tilbud. Dette vurderer Oxford Research at være to meget lidt differentierede tilbud over for en meget lille andel af en ungdomsårgang, der har svære synshandicaps.

Helt overordnet er der det økonomiske forhold ved den nuværende organisering, at der som minimum eksistere tre centre/institutter med hvert sit administrative overhead. Det driftmæssige overhead suppleres af et uopfyldt behov for koordinering og heraf følgende bureaukrati mellem organisationer.

Afslutningsvis skal det som en økonomisk konsekvens af organiseringen nævnes, at flere af de meget specialiserede ydelser har et omkostningsniveau, der ikke kan forventes løftet i en kommunal økonomi fx taktile materialer og oplæring i anvendelsen heraf, udvikling og tilpasning af informations- og kommunikationsteknologi m.v. Dette er også baggrunden for at nogle af de specialiserede ydelser indgår i en objektiv finansiering.

Opsummerende tegner der sig suboptimerende tendenser og ineffektiv ressourceudnyttelse af offentlige midler på både kort og længere sigt. I punktform er følgende udpeget:

- Lav udbytte af udgifter til eksisterende indsatser
- Manglende langsigtede investeringer i rehabilitering
- Suboptimering mellem decentrale og centrale driftsenheder samt mellem de landsdækkende funktioner
- Unødvendige administrative overheads

Kapitel 4. Reorganisering

Behovet for en reorganisering er dokumenteret i mange publikationer, mens løsninger i langt mindre grad er præsenteret. I dette kapitel beskrives en mulig løsning via en reorganisering. Først konkretiseres formålet med en reorganisering, hvorefter løsninger beskrives. Fremlæggelsen af løsninger beror i høj grad på interview af centrale aktører, hvorved vurderingerne af såvel hensigtsmæssighed som realiserbarhed er i højsæde.

Beskrivelsen af løsningsforslag vil først omhandle en egentlig samling af kompetencer, og hvilke opgave der søges løst og hvorfra kompetencerne kan hentes. Dette efterfølges af en gennemgang af forslag til samarbejdsflader og processer mellem almene, specialiserede samt højt specialiserede ydelser og udbydere. Afslutningsvis beskrives den økonomiske ramme for løsningsforslagene og de styringsmekanismer, der kan anlægges.

4.1 Formålet

Tidligere kapitler har fremlagt en række problemer, som samlet peger på en uhensigtsmæssig ressourceudnyttelse på baggrund af en fragmenteret organisering med store konsekvenser for levevilkårene for blinde og svagsynede.

Når det synsfaglige område ansues som en specialiseret ydelse kunne centralisering af ydelser og deraf følgende segregering være nærliggende. Dette ville dog være i direkte modstrid med principperne bag dansk handicappolitik.

Målet om **inklusion** frem for segregering skal fastholdes, uden at specialiseringen herved går tabt. Dette er lettere sagt end gjort, idet segregeringen netop giver mulighed for at samle specialviden og kompetencer i særlige miljøer, hvor blinde og svagsynede kan modtage fx undervisning. Hovedudfordringen er derfor, at **organisere specialviden og metodeudvikling, som kan bringes ud til de lokalmiljøer**, hvor borgere med synshandicap bor og lever. Formålet er således ikke, at der centralt skal drives egentlige foranstaltninger, men derimod at der fra centralt hold kan ydes konsulentfunktioner, som kan leveres og støtte de decentralt drevne foranstaltninger.

Inklusion og lige muligheder er således det overordnede formål for organiseringen af det synsfaglige område. Dette formål underbygges af sektoransvarlighedsprincippet og kompensationsprincippet.²⁸ Inklusion via sektoransvar kan kun fungere, hvis sektorerne hjælpes til at have den fornødne viden om forskellige former og kombinationer af funktionsnedsættelse og bistås i at have kompetencerne til at anvende denne viden i en individualiseret indsats. Det er treenigheden mellem inklusion, sektoransvar og kompensationsprincippet, som skal bringes til at fungere optimalt på det synsfaglige område.

²⁸ Vi vælger ikke at problematisere den modstrid, der principielt eksisterer mellem inklusion som mål og kompensation som middel. Kompensation af forskellige former for funktionsnedsættelse bygger grundlæggende på en opfattelse af, at borgeren med funktionsnedsættelse skal sættes i stand til at overkomme samfundsskabte barrierer, hvor inklusionsbegrebet bygger på, at samfundet skal fjerne barriererne. Når dette ikke problematiseres yderligere, er det alene fordi, dette kunne blive en mere teoretisk og længerevarende diskussion, som området ikke har tid til at afvente konklusion på. Det kan dog overvejes, om der i dette paradoks kan ligge væsentlige dele af svarene på, hvorfor de mange kompensationsordninger og tiltag ikke opfylder de politiske målsætninger.

Dette kræver først og fremmest en organisering, der **fremtidssikrer behovet for specialiseret viden og anvendelse heraf**. Dvs. at organiseringen er bæredygtig såvel fagligt som økonomisk. Mere præcist er målet, at organiseringen bidrager til opnåelse af følgende funktioner som en del af den faglige supervision, der lokalt er behov for:

- ✓ Tværfaglig ekspertise til fyldestgørende udredning
- ✓ Evidensbaseret indsats på baggrund af udredning
- ✓ Udvikling af specialviden og metoder

Organiseringen skal i forlængelse heraf skabe grundlaget for hensigtsmæssige forløb med inddragelse af højt specialiserede ydelser, når dette er relevant, hvilket oftest er i samspil med øvrige mindre specialiserede ydelser. Visionen er dermed også at skabe grundlag for **leverance af ydelser efter LEON-princippet**, hvilket kræver klart definerede opgave- og ansvarsplacering.

En klar opgave- og ansvarsplacering giver mulighed for at **skabe forløbsprogrammer** som styring- og koordineringsredskab for de professionelle, og som samtidig skaber gennemsigthed og trykthed for borgeren.

Samlet er ovenstående delmål udtryk for et ønske om **øget kvalitet i ydelserne og udvikling af øgede faglige kompetencer inden for samme økonomiske ramme**.

4.2 Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede

En organisatorisk samling af specialkompetencer vurderes at være nødvendig for at skabe den nødvendige bæredygtighed fagligt og økonomisk. Det foreslås derfor, at der oprettes en national vidensinstitution benævnt Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede.

Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede kan med fordel oprettes som en **selvejende institution**.²⁹ Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede skal kunne dække flere ressortområder, og for at fastholde en sådan bredde er det hensigtsmæssigt, at et bredt aktørfelt kan være repræsenteret i en bestyrelse. Hvis en enhedsorganisering skulle oprettes som en statslig institution, ville der ikke være ét oplagt sted i centraladministrationen at placere denne. Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede har brug for at understøtte sektoransvaret med ligeligt ejerskab mellem forskellige ministerressorts. Ved at oprette Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede som selvejende institution fastholdes engagement og samarbejde mellem aktører og interessenter på et lille område via bestyrelsesarbejdet.

Som aftalepart i forhold til en driftsaftale er der ligeledes flere mulige, i og med at området som nævnt dækker flere ministerressorts. Af samme grund er det mest oplagte, at der indgås driftsaftale med Social- og Integrationsministeriet som koordinerende ministerium på handicapområdet.

Oxford Research vurderer, at der bør foretages **en fysisk samling**, idet en rent organisatorisk sammenlægning med forskellige adresser risikerer at føre til videreførelse af suboptimering mellem "afdelinger". Hertil kommer, at daglig sparring og videndeling lettes opnås i fælles fysiske rammer. Ydermere er fjernledelse vanskelig, og den fulde rationalisering af administrationen kan betvivles, hvis sammenlægningen ikke gennemføres i en fælles fysisk ramme.

²⁹ efter samme model som Kofoed Skole.

Betegnelsen som "ressourcecenter" skal signalere, at enhedsorganiseringen skal opfattes som **en kilde, hvorfra der kan hentes viden ud** i de øvrige systemer. Det synsfaglige område dækker den blinde eller svagsynedes hele liv. Derfor vil adgangen til viden også være et behov hos mange forskellige aktører på lokalt niveau. Leverance af specialiserede ydelser skal tilrettelægges således at flest mulige **leveres lokalt og indarbejdes i de almene ydelser**. Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede skal dermed indstille sig på så vidt muligt at levere konsulentbistand, kurser m.v. uden for egen matrikel. Dette skyldes både hensynet til borgeren og de decentrale myndigheder samt vidensinstitutionens eget behov for en tæt føling med praksis.

4.2.1 Hvilke opgaver søges løst i en enhedsorganisation?

Nedenfor udfoldes de hovedopgaver, som et ressourcecenter som minimum vil skulle omfatte. Opgaverne er kort beskrevet med angivelse af eksempler på konkrete og eksisterende ydelser under den angivne funktion. I tekstbokse beskrives eksempler til illustration af opgavefordelingen mellem centrale og decentrale aktører.

Udredningsbidrag

Uanset om synshandicappet er medfødt eller indtræffer senere i livet, er der behov for synsfaglige kompetencer i udredningen, som for alle børn og store dele af voksenområdet ikke kan oparbejdes på decentralt niveau. Udredningsbidrag handler både om en sundhedsfaglig diagnosticering og en vurdering af kompensationsbehov samt (re)habiliteringsmuligheder ud fra en socialfaglig definition af synshandicappet. Sammenhængen mellem disse to vinkler på udredning er væsentlig, og enhedsorganiseringen bør kunne øge kvaliteten og effektiviteten ved netop at levere et samlet bidrag til de kommunale myndigheder.

Udredning skal derudover anskues som et tilbagevendende behov gennem borgerens liv dels på baggrund af livsfaser dels på baggrund af eventuel progredierende funktionsnedsættelse. På voksen- og ikke mindst arbejdsmarkedsområdet er det væsentligt, at udredningen foregår i tæt samarbejde med arbejdsgiver, jobcenter m.v. Hermed udnyttes den specialiserede viden, der er om rehabiliteringsmuligheder i et samarbejde mellem det lokale og det centrale niveau. Koblingen mellem den lokale viden om muligheder og den centrale viden om metoder og redskaber skal sikre, at rehabiliteringsforløbet bliver det rette for den konkrete person i de konkrete lokale omgivelser.

Eksempel på udredningsbidrag på børneområdet

Peter er født blind og er diagnosticeret via Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede. Peter skal starte i skole efter sommerferie. Peters faste synskonsulent gennemfører derfor observation af Peter i børnehaven med henblik på at afdække Peters behov i børnehaveklassen. Synskonsulenten indgår i faglig sparring med Peters kommende skole frem til Peters skolestart og følger op med besøg og faglige drøftelser med børnehaveklasselæreren og en eventuel støttelærer. Både børnehaveklasselæreren og støttelæreren har været på grundkursus afviklet af Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede regionalt for de lokale fagpersoner, som efter sommerferien har blinde og svagsynede børn i deres undervisning.

En egentlig diagnosticering vil formentlig skulle foregå centralt, mens langt hovedparten af øvrige udredningsbidrag vil kunne gennemføres lokalt, hvor Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede vil have udgående fagfolk, som eksempelvis kan observere barnet i dets vante rammer. Konkret kan ydelser i form af udredningsbidrag være:

Eksempel på udredningsbidrag på voksenområdet

Anders er 32, økonomimedarbejder i en stor international virksomhed og stærkt svagsynet efter en blodprop. Anders udredes af det Nationale Ressourcecenter med henblik på diagnostik, øjenlægefaglige muligheder, socialoftamologi, optik, synsspecialiseret neuropsykologi, test af læse, og synsfunktioner m.v. I samarbejdet med det lokale jobcenter, genoptræningstilbud og arbejdspladsen laves der en udredning med henblik på erhvervsfastholdelse via et ny-blindeforløb, der bl.a. omfatter mobility-træning, ADL m.v. Efterfølgende forestår Det Nationale Ressourcecenter rådgivning i forhold til tilpasning af IKT-udstyr til arbejdspladsen IT-systemer, råd om arbejdspladsindretning m.v.

- Diagnosticering
- Observationsforløb
- Faglig sparring i forbindelse med udredning samt opfølgende tilrettelæggelse af indsats fx undervisning i barnets/ den unges hjemkommune.
- Egentlig gennemførelse af udredninger og individuelle undersøgelser ved særlig synshandicap eller kombinationer med øvrige funktionsnedsættelser

Rådgivning og uddannelse af lokale fagpersoner

I forlængelse af ovenstående vil lokale fagpersoner fx lærere, børnehavepædagoger, UU-vejledere, jobkonsulenter, sagsbehandlere m.v. have behov for både undervisning og ad hoc faglig sparring. Dele af den rådgivende ydelse er i dag placeret decentralt via kommunale eller regionale synskonsulenter. Det foreslås, at synskonsulentfunktionen flyttes tilbage til nationalt plan, hvor det også tidligere har været placeret bl.a. via specialkonsulenter.

Forslaget om at "tilbageføre" synskonsulenterne til en national organisering beror på den eksisterende uensartethed i ydelserne og dermed en klar udfordring af princippet om lige adgang. Med en landsdækkende organisering sikres dels ensartethed og fagligt bæredygtige miljøer for konsulentvirksomheden. Dels muligheden for en fokuseret koordinering mellem det centrale og decentrale niveau med fokus på fastholdelse af LEON-princippet. Til forskel fra en lokal placering kan man med centralt placerede synskonsulenter fastholde, at funktionen er at understøtte med faglig rådgivning og sparring, men ikke at forestå den konkrete indsats. Ansvarsdelingen kan dermed fremstå mere klar end ved en lokal udplacering. Dels giver en udgående og kontinuerlig konsulentfunktion fra Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede et praksisgrundlag at skabe erfaringsopsamling og metodeudvikling på baggrund af.

Eksempel på rådgivning og uddannelse

Når en borger diagnosticeres som blind eller svagsynet kobles en konkret synskonsulent på den pågældende. Peters synskonsulent følger ham således gennem barndommen. Det er derfor også Peters faste synskonsulent, som følger op på det mobilitykursus Peter har været på da han fylder 10 år og skal til at gå selv til og fra skole. Synskonsulenten følger op med træning på netop den rute Peter skal gå og følger hans udvikling i forhold til at udvide sin færden i nærmiljøet. Dette sker i tæt samspil med Peters forældre, lærer og pædagogerne fra fritidshjemmet.

Udover en specifik sagsrådgivning kan undervisning og uddannelse rationaliseres via én udbyder og kobles tættere til den konkrete rådgivning. Fx undervisning i forhold til hjælpemidler følges op i den daglige praksis med synskonsulentens bistand. Udbud af uddannelser kan med fordel udbydes med forskellige geografiske placeringer afhængig af, hvordan behovene fordeler sig geografisk. Ydelser af undervisningsmæssig karakter er eksempelvis følgende:

- Grunduddannelse omkring synshandicap og de faglige, sociale og udviklingsmæssige implikationer heraf
- Overbygningskursus henvendt til hhv. folkeskole og daginstitutioner i tilrettelæggelse af indsats
- Specifikke kurser i hjælpemidler, teknikker eller særlige problemstillinger fx belysningskurser og ADL-kurser
- Hjælpemiddelsudstilling og vejledning.

Støtte til familier med synshandicappede medlemmer

Viden og kompetence i familien omkring den blinde eller svagsynede er væsentlig, uanset om der er tale om synshandicappede børn eller voksne. Forståelse af funktionsnedsættelsens konsekvenser blandt de pårørende og mulig håndtering heraf i hverdagen er afgørende for eksempelvis det fulde udbytte af ADL-kurser, men også helt overordnet for at skabe grundlaget for inklusion, menneskelig- og socialudvikling. Støtten til familierne ligger i udgangspunktet bedst decentralt og dermed tæt på borgerne. Fx via ovenstående kurser kan lokale sagsbehandlere klædes på til at yde denne støtte i langt de fleste tilfælde suppleret af faglig sparring fra Det Nationale Ressourcecenters rådgivning. Herved forventes det at den konkrete støtte overfor familierne er en kommunal opgave.

Der vil dog være mere formaliseret støtte i form af kurser, som mest hensigtsmæssigt løses samlet på baggrund af områdets begrænsede størrelse. Dette kan konkret være følgende ydelser:

- Småbørnskurser for nye forældre til synshandicappede børn
- Skolestartskurser for forældre til skolesøgende børn
- Specifikke kurser i hjælpemidler, teknikker eller særlige problemstillinger
- Vejledning af synshandicappede forældre
- Akuttjenesten
- Ungekonsulent.

Eksempel på støtte til familier

Familiens kommunale sagsbehandler bistår familien med eksempelvis tildeling af taxaordning eller ledsagerordning, mens Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede underviser forældrene i brugen af punktskrift.

Undervisning i synskompenserende færdigheder og uddannelse af blinde og svagsynede

Undervisning af blinde og svagsynede er naturligvis en kernekompetence. Funktionen indeholder to vinkler. For det første omhandler undervisningsydelse kurser i at mestre sit liv med et synshandicap. Dette er klart den overvejende del af uddannelsesopgaven, da målet som bekendt er, at blinde og svagsynede inkluderes i det almene uddannelsessystem. For det andet omhandler funktionen også udbud af særligt tilpassede kompetencegivende uddannelser til borgere med behov for højt specialiserede tilpasninger. Hertil kommer, at der som supplement til det almene uddannelsessystem kan være behov for "ekstra undervisning", som afbøder for behovet for mere tid til indlæring, da mange blinde og svagsynede i den daglige undervisningssituation vil være på "overarbejde" i og med, at de konstant skal kompensere for deres funktionsnedsættelse.

Der er dermed nogle mere almene kurser omhandlende synshandicappet og mere specifikke, som et alternativ til det øvrige almene uddannelsessystem. Konkret kan følgende ydelser eksemplificere den nationale funktion:

- Sommerskole for børn og unge
- Nyblindekurser

Eksempel på undervisning i synskompenserende færdigheder

Åge bliver blind i en alder af 78 år. Den kommunale ældrepleje har ressourcepersoner, der har gennemgået uddannelse hos Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede, og kommunen kan derfor selv støtte Åge i at få de rette hjælpemidler til at leve et alderssvarende liv. Er de kommunale ressourcepersoner i tvivl kontakter de synskonsulenterne for faglig sparring.

Åge selv har dog brug for at erkende og acceptere sit nye livsvilkår og tager derfor på seniorkursus udbudt af Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede i den nærliggende købstad.

- Seniorkurser
- Kursus i punktskrift
- IKT-kurser
- Mobilitykurser
- Kurser for syns-hjerneskedede
- Erhvervsmæssige revalideringsuddannelser
- Specialiserede revalideringsforløb
- Særlig Tilrettelagt Ungdomsuddannelse.

Materialeproduktion

Et væsentligt hjælpemiddel for synshandicappede er tilpasset materialer til enten punktskrift, taktile eller lyd-materialer. Den aktuelle materialeproduktion foregår flere steder, hvilket kan føre til, at borgeren bliver oplært i én metodik i barndommen, hvorefter metodikken kan ændre sig væsentlig ved eksempelvis overgang til ungdomsuddannelse eller videregående uddannelse. Sammenhængen for borgeren kan derfor øges ved en samling af materialeproduktionen.

Noget materialeproduktion foregår som en del af etablering af generelt tilgængelighed af skøn- og faglitteratur, mens hovedparten er mere individuel produktion fx ud fra det enkelte barns pensum. Andre individuelle ydelser sker i forbindelse med sps-ordningen eller i forhold til blinde og svagsynede på arbejdsmarkedet med taktile tastaturer, kort fx over virksomhed, instrukser m.v. Materialeproduktionen kan derfor bedst beskrives ud fra dets form:

- Lydbøger
- Punktskrift
- Taktile materiale.

Metodeudvikling og opbygning af evidens

Forskningen på det synsfaglige område er hidtil varetaget af Kennedy Centrets Øjenklinik og har primært været sundhedsfagligt baseret. Det er også her, at driften af det nationale synsregister aktuelt ligger. Begge dele foreslås at blive overført til Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede.³⁰

Kennedy Centerets hidtidige funktion bør derudover qua oprettelsen af Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede suppleres med et bredere fagligt perspektiv på vidensopbygning i forhold til den indsats, der sker eller bør ske overfor mennesker med synshandicap.

Den helt store gevinst ved en samling af kompetencer er muligheden for en strategisk og målrettet metodeudvikling samt opbygning af dokumentation med henblik på at skabe evidensbaseret indsats. Evidensbaseret indsats stiller nogle krav, som i dag ikke kan opfyldes, men som Det Nationalt Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede kan bibringe.

Det første krav er, at indsats og metodeudvikling sker struktureret og med dokumentation af indsatsernes effekt. Det synsfaglige område er i dag i høj grad præget af person-

³⁰ Oxford Research er bekendt med, at der aktuelt pågår en overflytning af Kennedy Centeret til Region Hovedstaden, hvor en yderligere ændret organisering selvfølgelig kan forekomme besværlig. Det er imidlertid ikke vurderingen, at overflytning af de synsfaglige kompetencer fra Kennedy Centret til et samlet ressourcecenter på området vil være kontraproduktiv i forhold til beslutningen om at ændre forankringen af de øvrige dele af Kennedy Centret hos Region Hovedstaden. Muligheden fremgår også af Sundhedsministerens svar til Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg spørgsmål 3 (alm.del).

båret viden eller indsatser uden dokumentation. Metodeudviklingen blive qua det lille antal borgere hægtet op på individuelle tiltag, hvilket for så vidt kan være fornuftigt antallet taget i betragtning, men det er ufornuftigt, at der ikke sker en tværgående og samlet erfaringsopsamling. Det vil derfor ofte opleves som, at man starter på bar bund med risiko for, at hjulet genopfindes gang på gang med det ressourcspild og de gener for borgeren, som dette indebærer.

Derfor foreslås det, at Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede skal have som bunden opgave at udføre metodeudviklingsprojekter i samarbejde med kommuner eller andre driftsenheder. Man kan fx forestille sig metodeudviklingsprojekter i samarbejde med et antal jobcentre, hvor målet er at koble den erhvervsrettede synsfaglighed fra Det Nationale Ressourcecenter med jobcentrenes viden og behov og sammen udvikle standarder og værktøjer til ressourceforløb for blinde og svagsynede.

Et andet eksempel kunne være metodeudvikling i forhold til styrkelse af de blinde og svagsynede børns sociale relationer i den enkeltintegrerede folkeskole. Dette projekt kunne udføres med en række geografisk spredte folkeskoler.

På samme vis bør Det Nationale Ressourcecenter have som opgave at dokumentere den eksisterende indsats med henblik på at afdække, hvad der virker.

For det andet kræver en evidensbaseret indsats på sigt et fagligt løft, hvor efter- og videreuddannelse naturligt bør indgå. Et sådant uddannelsesmæssigt løft vil for nogle niveauer af fagfolk kunne gennemføres nationalt på baggrund af muligheden for en national strategisk indsats, mens andet bør tilrettelægges i et internationalt samarbejde. Helt oplagt er et nordisk samarbejde om videregående uddannelse af synsprofessionelle eller erhvervskompetencegivende uddannelser af blinde og svagsynede.

For det tredje medfører specialiseringsgraden, at opbygning af evidens med så få brugere forudsætter et tæt samarbejde internationalt, hvilket en enhedsorganisering giver markant bedre vilkår for. I det internationale samarbejde er særligt et nordisk perspektiv oplagt med sammenlignelige kontekster for indsatser såvel som livsførelse

4.2.2 Hvor hentes kompetencerne fra?

Fragmenteringen af specialviden omkring synshandicaps i Danmark gør, at vi aktuelt har flere institutioner, hvorfra der skal "hentes" hele eller dele af deres nuværende ansvarsområder over i et nationalt ressourcecenter.

Overordnet omfatter samlingen de kompetencer og funktioner, som allerede i dag er objektivt finansieret. Disse ydelser er allerede anerkendt som så specielle, at de overstiger mulighederne fagligt og økonomisk på kommunalt og regionalt niveau.

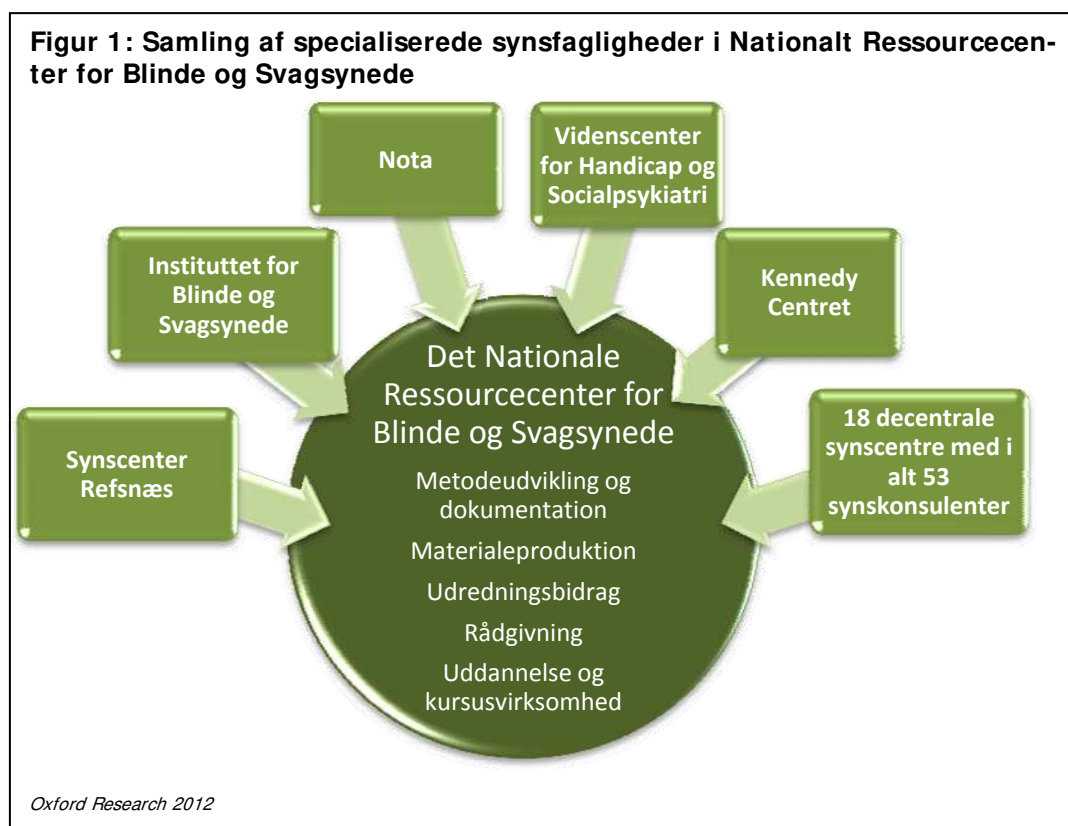
Disse funktioner varetages aktuelt primært af hhv. Institut for Blinde og Svagsynede, Synscenter Refsnæs og Kennedy Centeret. Hertil kommer at en mindre del af Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri indeholder specialiserede synsfaglige kompetencer.³¹ Derudover vurderer Oxford Research, at dele af den materialeproduktion som foretages i Nota overlapper med opgaver varetaget af nogle af ovennævnte organisationer, og at der også her kan indarbejdes en arbejdsdeling, hvor en delvis sammenlægning vil kunne bibringe rationalisering på materialeproduktionen. Som beskrevet ovenfor omkring rådgivningsopgaven foreslås det, at de decentrale synskonsulenter ligeledes indgår i Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede. Hertil kommer, at det som ud-

³¹ Ifølge Institutchef for Institut for Blinde og Svagsynede drejer det sig om 2-3 årsværker

gangspunkt findes hensigtsmæssigt at placere funktionerne omkring specialiserede rehabiliteringsforløb i en central organisation eventuelt med henblik på, at kompetencerne i nogen grad på sigt kan decentraliseres.

Center for Døvblindhed og Høretab er ikke medtaget, selvom der her også ligger synsfaglige kompetencer på højt niveau. Vurderingen er, at døvblindhed er så kompliceret, at denne gruppe har brug for deres egen fokuserede vidensinstitution. Det er selvfølgelig oplagt og forventet, at de to vidensinstitutioner indgår i et tæt samarbejde, hvor dette må være relevant.

Et Nationalt Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede vil således skulle hente kompetencer fra flere organisationer for herved at skabe en enhedsorganisation. Dette er illustreret i figur 1 nedenfor.



4.2.3 Hvilke samarbejdsflader vil et Nationalt Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede have?

Hovedtanken bag et nationalt ressourcecenter er at kunne bringe specialiseret viden ud i en decentral praksis. Viden skal være tilgængelig som forudsætning for fri og lige adgang for kompenserende støtte for borgere med synshandicap.

Samarbejdsfladerne er mange, hvilket også tidligere er pointeret alene ved, at det synsfaglige område dækker flere ministerressorts. De synsfaglige kompetencer skal overordnet kunne bringes i anvendelse i alle livets faser og facetter for blinde og svagsynede, men der er dog en særlig opgave i barndom og ungdom, hvor grundlaget for et selvstændigt liv lægges.

Blot for at give et indblik i samarbejdsfladernes mangfoldighed er der nedenfor beskrevet en række eksempler opdelt på hhv. børne-/ungeområdet og voksensområdet.

På børneområdet eksisterer behovet både hos sundhedsplejersker, forældre, daginstitutioner, folkeskolen, skolefritidsordninger, foreningsliv, efterskoler m.v. I ungdomslivet er det særligt UU-vejledere, ungdomsuddannelserne, erhvervsuddannelserne og videregående uddannelser, som bør have adgang til specialiseret viden på det synsfaglige område.

På voksensområdet er det jobcentre og virksomhederne samt ældreplejen, der er de centrale aftagere.

Generelt er sundhedsvæsenet centreret omkring øjenklinikkerne en væsentlig samarbejdspart. Ligesom optikere er det, og myndighedsudøvere i socialforvaltninger er det.

Adgangen skal således skabes overfor en meget bred potentiel efterspørgselsgruppe, hvor behovet hos den enkelte aktør forekommer sjældent. Der opøves dermed ikke nødvendigvis kontinuerlige samarbejdsflader, men derimod indhentes viden ad hoc. Dette stiller nogle særlige krav til, hvordan den specialiserede viden tilbydes og dermed kommer til at virke i praksis.

For det første er det et basalt krav, at den specialiserede viden er synlig. Alle behøver ikke vide at ressourcecentret eksisterer, men når fagpersonen møder behovet for viden, skal ressourcecentret være let at få øje på. En samling af kompetencer øger synligheden både i kraft af størrelse samt i form af enkelthed og gennemsigtighed frem for den eksisterende fragmentering.

For det andet skal adgangen være lettilgængelig. Fagpersoner, der støder på behovet for første gang, skal hurtigt og uden at det fordrer forudgående indsigt i snørklede administrative veje, have adgang til den viden de har brug for. Én mulighed er, at gøre adgangsvejen helt direkte, sådan at den konkrete folkeskole direkte kan henvende sig til Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede og bede om støtte til fx materialeproduktion eller udredning af en konkret elevs kompensationsbehov.

Den direkte adgang giver den umiddelbare fordel, at den specialiserede viden netop bliver lettilgængelig, understøtter sektoransvarligheden og der undgås bureaukratisk spild. Det har indgået i vurderingen, hvorvidt adgangen til Det Nationale Ressourcecenter som en anden mulighed bedre ville fungere via regionale eller fælleskommunale kommunikationscentre som mellemlid. Særligt hvis regionerne gennemfører deres forslag om en opgradering og samling af de kommunikationsfaglige ekspertiser regionalt.³² På baggrund af det meget begrænsede antal borgere i målgruppen er det dog vurderingen, at dette vil medføre en unødigt bureaukratisk vej ind til den nødvendige viden.

Ulempen ved en direkte adgang er risikoen for unødvendig træk på de objektivt finansierede ydelser. Det er dog ikke erfaringen hidtil, at efterspørgslen på de objektivt finansierede ydelser overstiger et forventet behov. Det er derfor Oxford Researchs vurdering, at fordelene ved en direkte og let adgang til viden langt overstiger risikoen for "rovdrift" på ydelserne. Adgangen vil dog – som i dag – være baseret på borgenes synsbrøk og vurdering på baggrund af den socialfaglige definition af, at synshandicappet skaber barrierer for et ligeværdigt liv. Derudover er det muligt at indføre visitation, hvis der mod forventning senere viser sig et behov herfor.

Et tredje forhold som har indgået i vurderingen af organiseringen af samarbejdsrelationer for Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede, er centerets praksisgrund-

³² "Kvalitet og bæredygtighed i den højt specialiserede indsats til mennesker med kommunikationshandicap", Notat Danske Regioner

lag for vidensopbygning og formidling. Oxford Research notere, at den aktuelle kobling til praksis er snæver i forhold til den bredde af aktører og almene tilbud, som synsfagligviden bør indgå i. Derfor anbefales det, at der skabes en bredere kobling til praksis via den direkte adgang, udgående konsulenttydelser og decentral placering af eksempelvis kurser.

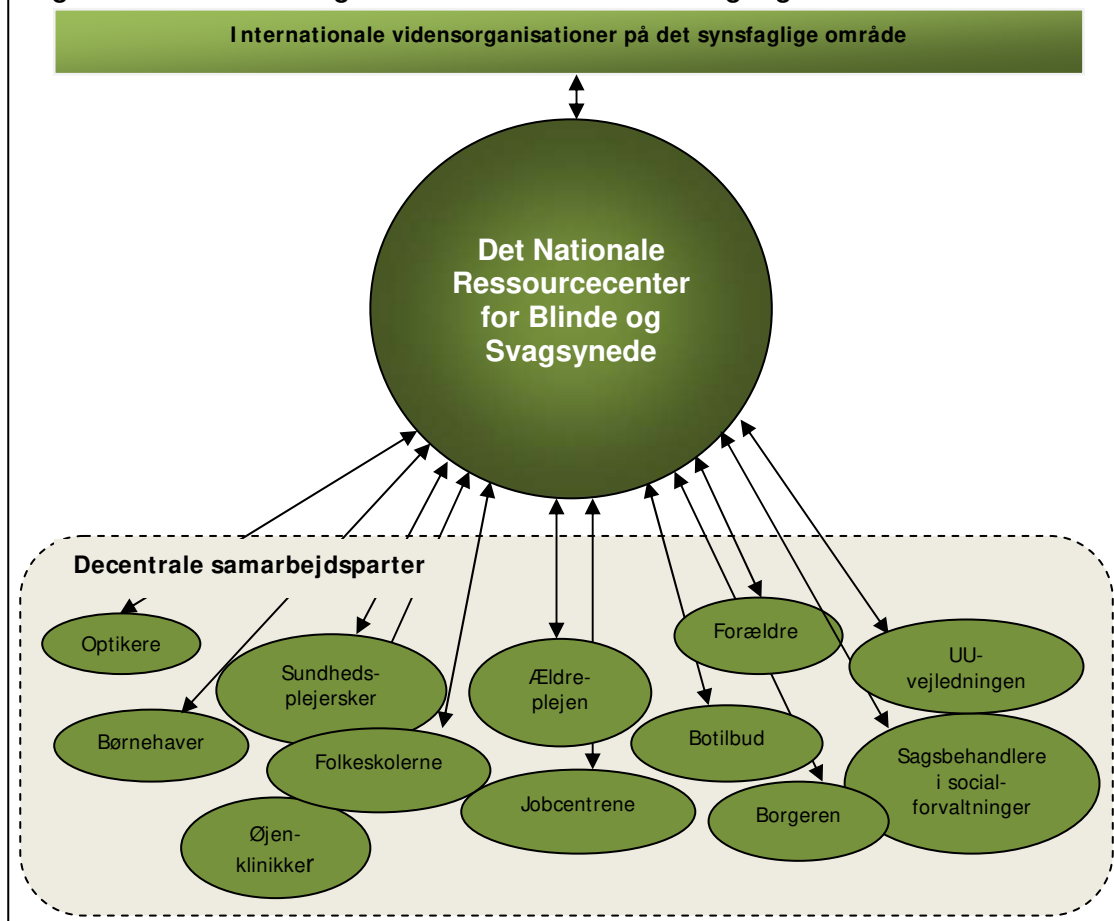
Centralisering af viden anbefales med henblik på at støtte op omkring inklusion i de almene tilbud. Derfor er det væsentligt, at Det Nationale Ressourcecentrets viden baseres på en tæt kontakt til praksis. Oxford Research er bekendt med den skepsis historiske erfaringer inden for handicappolitikken giver anledning til i forhold til med centrale tilbuds tilknytning til lokale ydelser. Formidling og anvendelsestilpasning samt ikke mindst vidensudvikling skal have afsæt i den virkelighed viden skal transformeres til handling i. Som et styringsredskab til sikring af den lokale formidling og forankring af viden kan leverance af ydelser lokalt indgå som resultatmål i en driftsaftale.

Synscenter Refsnæs og Institutet for Blinde og Svagsynede har i dag egen drift af takstfinansierede tilbud såsom folkeskole og botilbud. Det Nationale Ressourcecenter tænkes ikke at drive egentlige foranstaltninger, men derimod at fastholde at den specialiserede viden skal kunne bringes ud lokalt via konsulenttydelser.

Som takstfinansieret konsulenttydelse er det Oxford Researchs vurdering at ydelser, som omhandler udredning og støtte til højt specialiserede rehabiliteringsforløb kan inkluderes i Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede. Dette skyldes dels, at der ikke umiddelbart eksistere en decentral vidensstruktur, dette kan overlades til, dels at placering i en særskilt organisering ikke efterlever et overordnet mål om samling af viden. Det bør dog overvejes – som en del af efterlevelsen af LEON-princippet – om en forstærket indsats omkring rehabilitering af de ca. 6000 blinde og svagsynede i den erhvervsdygtige alder vil give fremtidige muligheder for at decentralisere noget af denne viden.

Samarbejdsflader og adgang er illustreret i nedenstående figur 2, som dog på ingen måde vil foregive at være udtømmende for samarbejdspartere.

Figur 2: Sektoransvarlighed via decentral direkte adgang



4.2.4 Hvilke samarbejdsprocesser er der mellem centrale og decentrale aktører?

En del samarbejdsflader vil netop være ad hoc på baggrund af behov, hvor fx jobcenteret i Hobro pludselig har en borger med et synshandicap og dermed behov for viden, der ikke i forvejen eksisterer i jobcenteret. Den direkte adgang beskrevet ovenfor er foreslået på baggrund heraf. Andre samarbejdsrelationer vil være mere kontinuerlige og strategiske, hvilket også ligger til grund for den foreslåede organisering.

Metodeudvikling og opbygning af evidens

Når pilene i figur 2 går begge veje illustrerer det, at systematisk erfaringsopsamling muliggøres, samt at metodeudviklingsprojekter sker i samarbejdet mellem praksis og de metodiske og faglige eksperter fra Det Nationale Ressourcecentret for Blinde og Svagsynede.

Herved skærpes kvaliteten bl.a. ved at metodeudviklingen sker på baggrund af nationale og internationale erfaringer og evidens (et overblik som ikke kan forventes at eksistere i en decentral organisering). Som beskrevet i forhold til opgaven omkring metodeudvikling

og opbygning af evidensbaseret indsats er der en lang række muligheder for udviklingsprojekter og dokumentation af praksis.

Man kan forestille sig, at der i driftsaftalen med eksempelvis Social- og Integrationsministeriet defineres indsatsområder for metodeudvikling og dokumentationsopgaver, som Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede herefter indbyder lokale driftsorganisationer til at samarbejde omkring.

Opbygning af evidens er det for et så lille fagområde som det synsfaglige kræver, at der indgås aktivt i internationale samarbejdsrelationer, hvilket er en mulighed, som klart styrkes med en enhedsorganisering.

Synsfaglige konsulenter

Forslaget til en enhedsorganisering indeholder som beskrevet, at de nuværende decentrale synsfaglige konsulenter organisatorisk placeres i et nationalt resourcecenter.

Fordelen ved den nuværende decentrale ordning er naturligvis en geografisk nærhed. En decentral placering kan dette til trods opleves som langt væk fra de almene tilbud, konsulentstøtten skal udøves i. For nogle vil den oplevede afstand eksempelvis mellem Esbjerg og Odense være lige så lang som mellem Esbjerg og København. Synskonsulenterne vil derfor alligevel, som det er i dag eller ved en placeringen i regionale kommunikationscentre, skulle være opsøgende og tilstede konkret på kommunalt niveau.

I forhold til hensigtsmæssige samarbejdsprocesser bør det være muligt at arbejde med udgående konsulentstøtte præcis der, hvor behovet er. Logistisk vurderes en sådan løsning overkommelig, men det fordrer fast mødefrekvens, hvor konsulenten kommer ud til borgeren. Som tidligere nævnt kan dette samtidig være et fokuspunkt i en resultatkontrakt. Med det begrænsede omfang i målgruppen in menter, er der mulighed for præcis at kende disse borgere og følge dem intensivt frem til et holdbart mestringsniveau, hvorefter konsulentstøtten vil være mindre intensivt.

Som beskrevet tidligere er det væsentlig at fastholde synskonsulenternes konsulentfunktion, og at denne beror på et stærkt fagligt miljø på det synsfaglige område. Det er klar, at der herved sker fravalg. Blandt andet fravælges sammenhængen til øvrige funktionsnedsættelser via eksempelvis kommunikationscentre. Det er Oxford Researchs opfattelse, at det synsfaglige områdes meget begrænsede brugerflade fordrer skarp fokus på synsnedsættelse som handicap. Fra dette afsæt kan synskonsulenterne opsøge de relevante samarbejdsflader på baggrund af den konkrete borgers kombination af funktionsnedsættelser. Nærværende forslag undervurderer således ikke samarbejdsrelationer og tværfaglighed i de konkrete opgaveløsninger, men anser det for vigtigt at fastholde at synskonsulenternes faglige miljø skal findes i en tværfaglig organisering omkring synsnedsættelse.

De synsfaglige konsulenter primære funktion er rådgivning i forhold til børn og unge. Her er tale om en kontinuerlig opgave, hvor konsulenten bør følge barnet for at sikre sammenhæng og progression i barnets udviklingsproces generelt og i dets udvikling af mestringsstrategier som kompensationsfærdighed. De synsfaglige konsulenter kobles direkte på borgeren uden hensyn til geografi, men alene på baggrund af match mellem behov og faglige kompetencer.

Man kan således forestille sig en opdeling af synskonsulenter med hovedparten som Børne- og familiesynskonsulenter, hjælpemiddelsvejledere, Ungekonsulenter, erhversvejledere og Synskonsulenter til ældreplejen. En faglig specialisering af synskonsulenterne øger den faglige kvalitet, og gør det samtidig muligt at samordne kursus- og uddannelsesydelser med opfølgning fra synskonsulenterne.

Ældreplejen

Som tidligere beskrevet udgør en betragtelig del af voksne blinde og svagsynede borgere over 70 år, der har aldersbetinget synsnedsættelse. Derfor er det hensigtsmæssigt, at Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede har særlig fokus på relationen til ældreplejen og får opbygget en samarbejdsproces, som muliggør opbygning af de nødvendige faglige kompetencer decentralt med støtte fra centeret. Det være sig via særligt tilrettelagte kurser og temadage henvendt til en bred medarbejdergruppe i en given kommunes ældrepleje og via de generelle grundkurser og overbygninger hertil.

Diagnostisering

Diagnostisk rådgivning og den socialoftamologiske indsats med baggrund i Kennedy Centerets kompetencer vil også fremadrettet foregå i tæt samspil med de regionale øjenklinikker. En enhedsorganisering vurderes ikke at ændre på denne samarbejdsflade eller processerne omkring dette.

4.3 Finansiering

Den finansieringsmæssige ændring består i hovedtræk i at samle de allerede objektivt finansierede ydelser og funktioner. Heri ligger en omallokering af den objektive finansierede del af skoletilbuddene samt en mindre udvidelse af ydelser til objektiv finansiering fra en nuværende kommunalfinansiering. Samlet forventes forslaget at repræsentere et nul-sums-spil samfundsøkonomisk med en bedre udnyttelse af eksisterende økonomiske rammer.

Samlingen af de allerede objektivt finansierede ydelser uden ændringer bør ikke give behov for uddybning, mens de to omallokeringer af offentlige midler nedenfor uddybes.

En central organisering af synskonsulenter foreslås at overgå til objektiv finansiering. Herved sikres, at anvendelsen sker på baggrund af faglige hensyn, og at vidensudvikling sker hensigtsmæssigt og kontinuerligt frem for ad hoc og spredt. Den objektive finansiering må indgå i DUT-forhandlingerne, hvor pengene og ansvaret kan flyttes fra den lokale indsats tilbage til en central funktion. Kommuner som i dag køber eller selv har synskonsulenter vil dermed ikke opleve forøgede udgifter, mens enkelte kommuner, som ikke har dette tilbud til kommunens blinde eller svagsynede borgere, vil kunne opleve en udgiftsforøgelse.

Hertil kommer, at den objektive finansiering, som i dag ydes som en del af Synscenter Refsnæs' skoletilbud, ville kunne konverteres til en øget rådgivning i forbindelse med udredning og støtte til blinde og svagsynede børn i egen kommune fx ved at øge mulighederne for at afholde kurser for lærer, pædagoger og andre støttepersoner lokalt.³³

Økonomiske styringsredskaber har alle deres fordele og ulemper, mens den objektive finansiering og rammestyrt indeholder en risiko for "rovdrift" på ydelserne og dermed en udgiftsforøgelse, indebærer taksfinansiering en risiko for tilbageholdenhed, hvor økonomiske hensyn trumfer faglige behov. Idealmodellen findes således ikke.

³³ Kommunerne betaler i dag 0,95556 kr. pr indbygger i alderen 0-17 år for et skoletilbud færre og færre be-nytter og med en meget skæv geografisk anvendelsesgrad jf. "Kortlægning af Synscenter Refsnæs", Ministeriet for Børn og Undervisning v. Konsulent Finn Christensen, 2011

Erfaringer på voksenområdet viser fx at målrettet og fagligkompetente revalideringsforløb betaler sig, men at det er en langsigtet investering, som i de første år er en bruttoudgift. Oxford Research har i 2007 påvist en bruttogevinst på lang sigt specifikt for voksne med synshandicap³⁴ og samme konklusion er i skrivende stund (juni 2012) offentliggjort fra Center for Aktiv Beskæftigelsesindsats³⁵. Udfordringen er for så vidt ikke nødvendigvis spekulation i forskellige offentlige kasser, men i højere grad villighed og råderum for en langsigtet investering.

Dette kunne føre til en anbefaling om, at også konsulentydelse i forbindelse med rehabilitering finansieres objektivt, hvilket ville følge tankegangen om fri og lige adgang til den specialviden, som kompenserer den pågældende borger for sit synshandicap. Det er dog Oxford Research vurdering, at dette er en større øvelse, som kræver nærmere og konkret analyse af ydelsen. I givet fald vil det være afgørende, at konsulentydelsen i forhold til det meget brede rehabiliteringsbegreb kan afgrænses yderligere. Med oprettelsen af Det Nationale Ressourcecenter for Blinde og Svagsynede og forventelig samtidig en reform af førtidspensionsordningen må det derudover formodes en øget satsning på rehabilitering, hvilket også skal indgå i de finansieringsmæssige overvejelser.

Det er imidlertid generelt vurderingen, at der med en kompetent udredning og en evidensbaseret indsats vil ske en effektivisering af ressourceanvendelsen. Denne vurdering beror på, at en samling af viden og strategisk formidling heraf medfører, at man ikke behøver "prøve sig frem" lokalt, ikke skal opfinde eksisterende tiltag, undgår lange og uproduktive udredningsforløb m.v. Den store økonomiske gevinst ligger i, at indsatsen lokalt får højere kvalitet og effekt, hvorved flere blinde og svagsynede får beskæftigelse og i stigende grad bliver selvforsørgende. I punktform anses de mulige økonomiske gevinster at opstå på baggrund af følgende forhold:

- Undgå suboptimering
- Rationalisering af i dag overlappende opgaveløsninger
- Mulighed for evidensbaseret indsats
- Rationalisering af driften af synskonsulenter.

Forslaget er som udgangspunkt samfundsøkonomisk udgiftsneutral, mens der må forventes en samfundsøkonomisk gevinst på sigt, som dog med afsæt i forsigtighedsprincippet ikke er indregnet.

³⁴ "Undersøgelse af samfundsøkonomiske indtægter og udgifter forbunde med revalideringsforløb ved Vision Trade Center", Oxford Research for IBS-Erhverv, 2007

³⁵ "Kommuner dropper dyr hjælp til udsatte" Ugebrevet A4 6. juni 2012

Kapitel 5. Litteratur

"Det er bare en overgang...", Kasper Nizam, Center for Ligebehandling af Handicappede, 2004

"Rapport om problemstillinger og tendenser i specialrådgivningen af blinde og svagsynede", Videnscenter for synshandicap, 2005

"Undersøgelse af samfundsøkonomiske indtægter og udgifter forbundet med revalideringsforløb ved Vision Trade Center", Oxford Research 2007

"Strukturreform og Kommunikationscentre – et udredningsprojekt", Borgason Consulting 2009

"Blinde børn - integration eller isolation", SFI, 2010

"Blinde og stærkt svagsynede – barrierer for samfundsdeltagelse", SFI, 2010

"Kortlægning af Synscenter Refsnæs", Finn Christensen for Ministeriet for Børn og Undervisning, 2011

"Beskrivelse af Institut for Blinde og Svagsynede", Institut for Blinde og Svagsynede

"Støtte til børn med synshandicap", Socialstyrelsen

"Forslag til lov om overførsel af forskning- og rådgivningscenter for genetik, synshandicap og mental retardering Kennedy Centeret til Region Hovedstaden", Ministeren for sundhed og forebyggelse, 2012

"Kvalitet og bæredygtighed i den højt specialiserede indsats til mennesker med kommunikationshandicap", Danske Regioner 2012