

uanset hvem det er, der står bag det pågældende tilbud. Man kan lige så godt lave en aftale med en privat institution om f.eks. at have nogle akutpladser stående til rådighed, som at det skal være den offentlige institution. Det er simpelt hen et spørgsmål om, hvad der står i den kontrakt, man indgår, og hvordan man i rammeaftalen mellem kommunerne har fået aftalt, hvordan man skal håndtere de her situationer.

Jeg vil også være åben over for, at kommunerne på forhånd kan aftale, at de skal reservere nogle økonomiske ressourcer i tilfælde af, at der bliver et større behov for akutpladser, end det man måske umiddelbart har forudset. Det bliver kommunerne, der i det samarbejde skal aftale, hvordan de vil håndtere det, hvordan de vil finansiere det, og hvordan de vil tilrettelægge det.

Flere har også været inde på spørgsmålet om grænsedragningen, altså hvilke institutioner der skal være i regionalt regi, og hvilke der skal være i kommunalt regi. Der kan jeg sige, at udgangspunktet er det traditionelle handicapbegreb, og at i overensstemmelse med det bliver institutionerne placeret i regionerne. Det gælder også for børn, der har et psykiatrisk behandlingsbehov, hvorimod andre så kan placeres i kommunerne.

Hvis jeg skulle give nogle eksempler på det, så kunne det f.eks. for børn, der har fået diagnosticeret DAMP, være en institution eller et tilbud, der ligger i kommunalt regi, hvor børn med autisme vil være i en institution, der ligger i regionalt regi.

Netop nu er jeg i gang med at få afdækket, hvordan verden ser ud på nuværende tidspunkt med udgangspunkt i de her principper, og se, hvilke institutioner der fremover så vil skulle placeres hvor. Der er Socialministeriet i færd med at drøfte med amterne, hvordan den fordeling skal være. Jeg forventer, at jeg i løbet af nogle uger ville kunne sende et notat over til Socialudvalget om, hvordan den fordeling så som udgangspunkt vil være. Men det er vigtigt lige at afvente det arbejde, der er sat i gang med amterne, for at være sikker på, at listen bliver så korrekt som mulig.

Jeg vil oversende den liste i løbet af nogle uger, men så skal man så også være opmærksom på det forbehold, at der kan være kommuner, som vælger at sige, at de ikke vil overtage institutioner på nuværende tidspunkt. Der er kommet den mulighed, at kommunen kan vælge at sige: Jamen vi føler ikke, vi kan magte at overta-

ge den institution nu, vi vil vente – og så forbliver den i regionalt regi.

Jeg vil prøve at lave denne her liste over, hvordan det som udgangspunkt ser ud, for det er klart, at der er en interesse for at drøfte forskellige institutioner, og som flere ordførere var inde på, kan der være nogle meget sammensatte institutioner, hvor man kan diskutere, hvor det lige præcis vil være mest hensigtsmæssigt, de bliver placeret.

Økonomien har også været til debat, og rækkefølgen, som et par enkelte ordførere var inde på at forklare og gøre rede for, er, at nu kender vi kommunerne, vi kender landkortet, der er 99 kommuner. Netop nu diskuterer vi, hvordan opgaverne skal tilrettelægges i kommunerne, hvilket ansvar kommunerne skal have, og så starter arbejdet med udligningsreformen, der helt klart spiller ind, hvad angår endeligt at kunne sige noget om, hvordan økonomien i kommunerne ser ud. Der vil blive fremsat et lovforslag om udligningsreformen i næste samling.

Men der er jo ingen tvivl om, at pengene på det sociale område – de penge, som i dag bliver brugt i amter og kommuner – forbliver på området. Der kan jeg meget klart sige, at der er en garanti for, at der ikke bliver taget penge fra området. Pengene skal blive her, men nu vil langt flere midler så blive brugt via kommunen qua det, at det er kommunen, der har ansvaret på området.

Kl. 12.45

Der er så også refusionsordningen for de meget dyre sager, en refusionsordning, der træder i kraft ved 800.000 kr. Der blev spurgt til, hvorfor det lige netop er de satser på henholdsvis 800.000 kr. og 1,5 mio. kr. Der kan jeg sige, at Amtsrådsforeningen har lavet en grundtakst-analyse i maj måned 2004. Den opgør antallet af brugere i forskellige udgiftsintervaller, altså de udgifter, der er forbundet med de intervaller, og 800.000 kr. er en fordobling af den nuværende grundtakst, hvis man sådan tager det som et cirkeløb. Når vi ser på, hvor mange brugere der ligger over 800.000 kr., er der tale om, at der er ca. 4.378 brugere, som altså er dyrere end 800.000 kr., og det er simpelt hen grundlaget for, at det er det beløb, der er sat ind.

Jeg tror egentlig, at jeg er nået rimeligt omkring spørgsmålene, i hvert fald i forhold til det overblik, jeg har på nuværende tidspunkt, og ellers melder ordførerne sig jo nok på banen igen. Men som sagt skal jeg gøre mit ypperste for un-