



Udviklingsrådets redegørelse for 2008

Udviklingen på det sociale område
og specialundervisningsområdet

Indhold

1 Indledning	1
1.1 De regionale udviklingsråd	1
1.2 Sammensætning af udviklingsrådene	1
1.3 Udviklingsrådenes virksomhed	1
2 Arbejdsmetode	2
2.1 Indledning.....	2
2.2 Sekretariaternes netværksgruppe.....	2
2.3 Skabeloner til kommunernes og regionernes redegørelser	2
2.3.1 Udviklingsrådenes database (databehandling).....	3
2.4 Det Centrale Informations- og Analysesystem	3
2.5 Klagenævnets rapport vedr. 2007/2008	4
2.6 Evaluering af proces.....	5
3 Nye strukturer med kommunalreformen	6
3.1 Konklusion og rådets anbefalinger	6
3.2. Beskrivelse og analyse af de nye strukturer	7
3.2.1 Samarbejdet mellem kommunalbestyrelser og regionsråd (rammeaftaler).....	7
3.2.2 VISO	10
3.2.2.1 Børn og ungeområdet.	12
3.2.2.2 Voksenområdet:	14
3.2.2.3 Specialundervisningsområdet:	17
3.2.3 Forpligtende samarbejder.....	18
4 Udviklingen inden for børn og unge området.....	19
4.1 Konklusion og rådets anbefalinger	19
4.2. Beskrivelse og analyse af de nye strukturer	21
4.2.0.1 Politik på børn og ungeområdet:	21
4.2.0.3 Lokale udfordringer:	21
4.2.0.4 Ventetider på B&U området.....	21
Bemærkninger til ventelisteoplysningerne på klub- og dagtilbudsområdet.....	22
4.2.1 Børn med fysisk og psykisk funktionsevnededsættelse	23
4.2.2 Forebyggende foranstaltninger	27
4.2.3 Anbringelser af børn og unge	30
4.2.3.1 Anbringelsesområdet.	30
4.2.3.2 Udviklingsrådets egen undersøgelse blandt tidligere Amtsinstitutioner (CASA-undersøgelsen).....	31
4.2.3.3 Udviklingsrådets Temakonference om Børn og Unge i misbrug.	34
4.2.4 Sikrede og særligt sikrede institutioner.....	35
4.2.5 Behandlingstilbud til unge misbrugere	35
4.2.6 Lokale fokusområder i region Syddanmark	36
5 Udviklingen inden for voksenområdet	37
5.1 Konklusion og rådets anbefalinger	37
5.2. Beskrivelse og analyse af udviklingen på området	38
5.2.0.1 Politik på voksenområdet.....	38
5.2.0.2 Samarbejdet med Regionsrådet.....	38
5.2.0.3 Særlige udfordringer.....	38
5.2.1 Botilbud	39
Midlertidige botilbud	39
Længerevarende botilbud	40

5.2.2 Behandlingstilbud og misbrugsområdet.....	44
5.2.3 Personlige hjælpeordninger	49
5.2.4 Ledsageordning	50
5.2.5 Dagtilbud	51
5.2.6 Hjælpemidler, boligindretning og biler	52
5.2.7 Udviklingsrådet egen undersøgelse af institutioner på voksenområdet (CASA-undersøgelsen)	55
6 Specialundervisning.....	56
6.1 Konklusion og rådets anbefalinger	57
6.2. Beskrivelse og analyse af udviklingen på området	57
Region Syddanmark	57
6.2.1 Specialundervisning til førskolebørn	58
6.2.2. Almindelig specialundervisning	58
6.2.3 Specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden	58
6.2.3.1 Udviklingsrådets Temakonference om Specialundervisningsområdet.....	61
6.2.3.2 Udviklingsrådets KVIS-undersøgelse af specialundervisningsområdet	61
6.2.3.3 Udviklingsrådet egen undersøgelse af bl.a. tidligere amtslige specialskoler (CASA-undersøgelsen).....	61
6.2.4 Undervisning af voksne med behov for specialundervisning.....	61
6.2.5 Uddannelse af unge med særlige behov.....	63
7 Særlige temaer	68
7.1.1 Udviklingsrådets konklusion vedr. Indenrigs- og Socialministeriets tema	69
7.2.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen omkring Undervisningsministeriet særlige tema.	74
7.3.1 Særligt fokusområde på Børn- & Ungeområdet i region Syddanmark	75
7.3.2 Særligt fokusområde på specialundervisningsområdet i region Syddanmark	75
8 Fokusområder til videre bearbejdning.....	77
Bilag 1 Udviklingsrådets fokus.....	79
Bilag 2: Oversigt over høringssvar	80
Bilag 3, artikel fra temakonferencen om specialundervisning.....	81
Bilag 4: Artikel fra temakonferencen om Børn og Unge i misbrug.....	86

1 Indledning

1.1 De regionale udviklingsråd

Som led i kommunalreformen er der i henhold til lov om social service § 188 nedsat et udviklingsråd i hver region for perioden fra 2007 til og med 2010. Udviklingsrådene har som opgave at følge og drøfte udviklingen på det sociale område og på specialundervisningsområdet.¹

De nærmere regler for udviklingsrådets virke er fastsat i Socialministeriets bekendtgørelse nr. 162 af 10. marts 2006 om udviklingsråd som led i kommunalreformen samt Socialministeriets vejledning nr. 106 af 12. december 2006 om udviklingsråd som led i kommunalreformen.

Udviklingsrådene skal nærmere bestemt følge og vurdere implementeringen af kommunalreformen herunder bl.a. de områder, hvor amtskommunerne indtil kommunalreformens ikrafttræden har haft et myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvar.

Udviklingsrådene skal frem til 2010 årligt udarbejde en redegørelse til Indenrigs- og Socialministeriet og Undervisningsministeriet, om udviklingen på de nævnte områder.

Denne redegørelse udgør en selvstændig redegørelse for året 2008 men kan i en vurdering af udviklingen efter kommunalreformen også ses i sammenhæng med forrige års redegørelse. Som følge heraf trækkes der i nærværende redegørelse – hvor det skønnes relevant – paralleller til sidste års resultater.

Redegørelsen for 2007 kan sammen med denne redegørelse, findes på http://www.statsforvaltning.dk/everest/tmp/080505101816/Redegoerelse_Syddanmark_2007.pdf

Der redegøres nærmere for det metodiske grundlag for udarbejdelsen af redegørelserne i kapitel 2.

1.2 Sammensætning af udviklingsrådene

Udviklingsrådene er sammensat af repræsentanter fra kommunalbestyrelserne i regionen, regionsrådet og brugerorganisationerne. Der er således som udgangspunkt i hver kommune udpeget ét medlem til udviklingsrådet, mens regionen er repræsenteret ved mindst et medlem.

I Region Syddanmark består Udviklingsrådet af en repræsentant for hver af de 22 kommuner, 4 regionsrådsmedlemmer og 12 repræsentanter fra brugerorganisationerne.

En fortegnelse over medlemmerne kan ses på Udviklingsrådets hjemmeside <http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=4236>

1.3 Udviklingsrådenes virksomhed

Til hvert udviklingsråd er der knyttet et sekretariat. Det er statsforvaltningen i den pågældende region, der sekretariatsbetjener udviklingsrådet.

¹ En oversigt over tilbud og målgrupper, som udviklingsrådet følger, findes i bilag 1.

Det enkelte udviklingsråd har fastsat sin egen forretningsorden².

2 Arbejdsmetode

2.1 Indledning

Denne redegørelse er udviklingsrådenes anden redegørelse af i alt 3 årlige redegørelser fordelt på årene 2007, 2008 samt 2009.

Redegørelsen følger i sin struktur opbygningen fra sidste års redegørelse. Emnerne behandles således i samme kapitel som i redegørelsen for 2007. Dette gør sig ligeledes i vid udstrækning gældende på afsnitsniveau.

2.2 Sekretariaternes netværksgruppe

De 5 Statsforvaltninger har fortsat samarbejdet, også omkring arbejdet med redegørelserne for 2008. Udarbejdelsen af eksempelvis spørgeskemaer og planlægning af en række praktiske forhold i processen er også i år et resultat af erfaringsudveksling i netværksgruppen.

2.3 Skabeloner til kommunernes og regionernes redegørelser

Spørgeskemaer

Sekretariatsgruppen har i lighed med sidste år, udviklet en fælles skabelon til kommunernes og regionernes redegørelser til udviklingsrådene. Skabelonen består af i alt 4 spørgeskemaer, fordelt på 1 spørgeskema til regionerne og 3 spørgeskemaer til kommunerne, på henholdsvis Voksenområdet, Børn- & Ungeområdet og Specialundervisningsområdet.

Skemaerne bygger videre på erfaringerne fra sidste års skemaer.

Afprøvning af spørgeskemaer

Spørgeskemaerne har forud for udsendelse til alle kommuner/regioner været afprøvet af repræsentanter for kommuner samt regioner. Dette for at gøre spørgeskemaerne så tilgængelige som muligt og samtidig sikre, at der eksempelvis ikke vil blive stillet spørgsmål, som ikke er relevante eller spørges til tal, som kommunerne og regionen ikke kan opgøre.

Skemaerne er i år ændret, således at der i højere grad lægges vægt på kommunernes uddybende kommentarer til udviklingen, som den ses i CIAS. Dette valg er foretaget efter erfaringerne fra sidste år, herunder kritik fra brugerorganisationerne. Skemaerne er udtryk for, at udviklingen ikke alene kan forklares med tal, men at baggrunden for disse bedre giver overblik over, i hvilket retning udviklingen går.

Udsendelse af spørgeskemaer

Spørgeskemaerne blev udsendt til samtlige kommuner og regioner primo december 2008 med indberetningsfrist for kommunerne og regionerne inden den 1. marts 2009.

Medio januar er der sendt erindringsskrivelse ud til de kommuner, der endnu ikke havde påbegyndt dataindtastningen.

² De enkelte udviklingsråds forretningsordner kan ses på udviklingsrådenes hjemmeside: <http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=3729>

Ved indberetningsfristens udløb havde Region Syddanmark samt 21 kommuner indberettet i alle relevante skabeloner. En kommune havde haft problemer med dataindtastningen, og i forhandling med kommunen, blev indberetningen udført umiddelbart efter, således at alle data fra hele region Syddanmark var på plads d. 5. marts 2009.

Udviklingsrådet har således ikke indberettet kommuner til Det Kommunale Tilsyn i 2009 for manglende indberetning af redegørelsen.

Særlige temaer:

Indenrigs- og Socialministeriet og Undervisningsministeriet har i medfør af bekendtgørelse nr. 162 af 10. marts 2006 om udviklingsråd som led i kommunalreformen udmeldt hvert et særligt tema for udviklingsrådenes redegørelser for 2008:

Indenrigs- og Socialministeriet: Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.

Undervisningsministeriet: Specialundervisning og anden særligt tilrettelagt undervisning til unge og voksne med særlige behov.

Indenrigs- og Socialministeriet tema er for størstedelens vedkommende indarbejdet i spørgeskemaerne, mens temaet fra undervisningsministeriet er besvaret i et generelt tekstfelt til brug herfor. Det er dog sekretariaternes vurdering, at en stor del af dette tema samtidigt er dækket af de øvrige spørgsmål i skabelonen.

Udviklingsrådets eget særlige tema:

Udviklingsrådet for region Syddanmark har som opfølgning på sidste års redegørelse, valgt at sætte fokus på de områder, hvor der viste sig mulige problemer.

- § Børn & Ungeområdet: anvendelse af efterværnsregler.
- § Specialundervisningsområdet: ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov, hvor der undersøges kobling med fritidstilbud, forholdet til den voksenspecialundervisningsområdet, finansieringen, samt kommunernes information til borgerne om uddannelsen.
- § Voksenområdet: ingen lokale temaer.

2.3.1 Udviklingsrådenes database (databehandling)

Sekretariatsgruppen har fortsat brugen af den i 2008 udviklede netbaserede database til samling af alle data fra kommunernes og regionernes redegørelser til udviklingsrådene.

Høring:

Høringssvarene fra Handicapråd og brugerorganisationer indgår som en del af datagrundlaget for udviklingsrådenes redegørelser. De indgår dog rent teknisk ikke i ovennævnte database. En oversigt over høringssvar findes i bilag 2. Alle høringssvar kan ses på Udviklingsrådets hjemmeside <http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=4034>

2.4 Det Centrale Informations- og Analyzesystem

Kommunerne skal hvert kvartal indberette oplysninger om udviklingen på det sociale område til Det Centrale Informations- og AnalyseSystem (CIAS). Kommunernes indberetninger til CIAS udgør i princippet et væsentligt grundlag for udviklingsrådenes redegørelser, dog således, at kommunerne som nævnt ovenfor i langt højere grad er bedt om at kommentere og forklare udviklingen.

Indberetninger vedr. 2008

CIAS' erfaringerne fra indberetningerne for 2007 og 2008 har imidlertid vist, at det har været vanskeligt at få kommunerne til at foretage de kvartalsvise indberetninger. Dels har svarprocenterne været lave og svingende, og dels har de indberettede tal ikke været fyldestgørende (kun delvise indberetninger). Det har dermed ikke i tilstrækkelig grad været muligt at sammenligne tallene, ligesom systemets opbygning har medført ringe mulighed for at kunne spore forskydninger mellem foranstaltningerne, idet der ikke registreres på cpr. nr.

Denne redegørelse har derfor brugt kommunernes kommentarer som grundlag; dels grundet forskellene i besvarelsesprocenterne, dels – og især – fordi udviklingen i tallene ikke kan stå alene, men skal forklares ud fra, hvordan kommunens indsats har været på området.

2.5 Klagenævnets rapport vedr. 2007/2008

En anden del af datagrundlaget for udviklingsrådenes årlige redegørelser er Klagenævnets årlige rapport om klager inden for specialundervisningen, jf. bekendtgørelse nr. 162 af 10. marts 2006 om udviklingsråd som led i kommunalreformen.

Klagenævnets rapport vedrørende 2008 blev offentliggjort den 3. marts 2009. Rapporten opgør de klager, som klagenævnet har afsluttet i perioden i 2008.

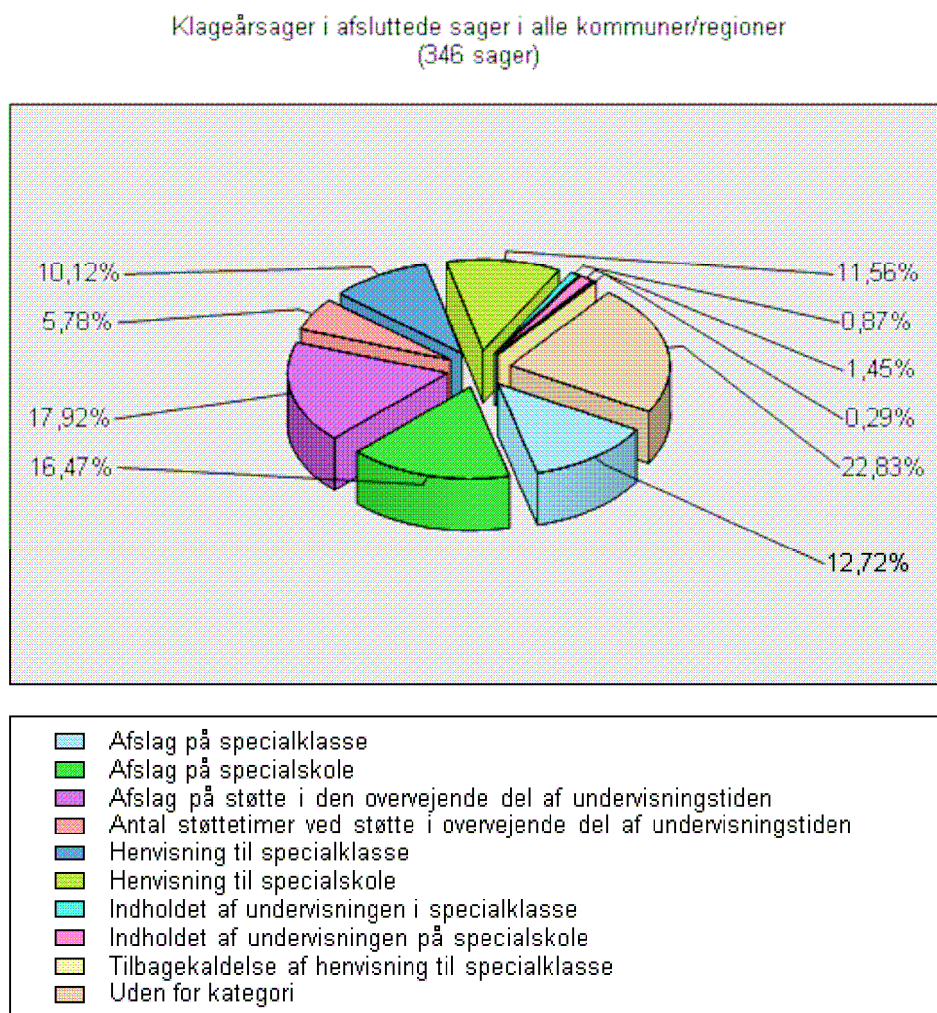
Klagenævnet har fra kommunerne i region Syddanmark i 2008 modtaget 73 klager omkring vidtgående specialundervisning, heraf har de omgjort afgørelserne i 20 % af tilfældene.

Kommune	Antal klager	Antal omgjorte sager
Esbjerg Kommune	6	3
Fredericia Kommune	4	1
Faaborg-Midtfyn Kommune	4	1
Kolding Kommune	5	2
Langeland Kommune	2	1
Middelfart Kommune	3	0
Nordfyns Kommune	3	0
Odense Kommune	5	2
Svendborg Kommune	1	0
Sønderborg Kommune	16	2
Tønder Kommune	2	2
Varde Kommune	7	0
Vejen Kommune	6	1
Vejle Kommune	4	0
Total	73	15 (20 %)

Der var således ingen klager fra 8 kommuner i området. Omgørelsesprocenten på 20, følger helt landsgennemsnittet.

Omgjorte sager er de sager, hvor kommunens afgørelse er ændret, eller hjemvist grundet mangler ved afgørelsen

Årsag til klagerne angives i Klagenævnets rapport således (sager fra hele landet):



Der henvises i øvrigt til klagenævnets årsrapport for 2008.

2.6 Evaluering af proces

Sekretariatet for Udviklingsrådet har i år sendt de 3 skabeloner til en kontaktperson i kommunerne. 3 kommuner ønskede ikke en kontaktperson, og har derfor modtaget skabelonerne via kommunens hovedpostkasse. I løbet af december og januar har de 2 af disse kommuner ønsket at få oprettet en kontaktperson, for at støtte kontakten mellem Udviklingsrådets sekretariat og kommunen. I modsætning til sidste år, har alle kommuner besvaret de 3 skabeloner.

Der er kommet en del mundtlige tilkendegivelser fra kontaktpersonerne, en del finder at arbejdet med skabelonerne i år har været nemmere, da der i langt højere grad blev lagt vægt på kommunens vurderinger og kommentarer til de enkelte områder.

Esbjerg Kommunes borgmester har ved sin fremsendelse af de 3 redegørelser stillet sig tvivlende overfor værdien af den måde redegørelsen udarbejdes på for nuværende, da det vurderes at skabelonerne er alt for omfattende, og at det ville øge fokus på de væsentligste områder, hvis antallet af spørgsmål blev reduceret/koncentreret, hvor der ellers er en fare for at disse områder drukner i mængden af information. Forbeholdet skal også ses i sammenhæng med regeringens arbejde for at afbureaukratisere den offentlige sektor.

Sekretariatet er klar over at skabelonerne er omfattende, men har fundet det nødvendigt, at komme hele vejen rundt om de områder der er pålagt Udviklingsrådet at fokusere på (se hertil bilag 1). Skabelonerne er udformet således, at kommunen kun skal uddybe områder, såfremt man har iværksat ændringer på det pågældende område.

Flere høringssvar (DH Fanø, Esbjerg Handicapråd, Rådet for Socialt Udsatte i Odense) angiver at det er meget svært at gennemskue de mange data i skabelonerne.

Handicaprådet i Kolding Kommune forventer næste års udgave mere detaljeret.

DH Fanø foreslår møde mellem Udviklingsrådet og regionens Handicapråd.

Rådet for Socialt Udsatte i Odense bemærker, at udtrykket "bestanden" om personer i tilbud ikke forekommer passende.

3 Nye strukturer med kommunalreformen

Med kommunalreformen blev myndighedsstrukturen på det sociale område og på specialundervisningsområdet ændret, således at kommunerne fik det samlede ansvar for at træffe afgørelse om borgernes visitation tilbud, medens Regionsrådet på de 2 områder alene fik et leverandøransvar inden for visse områder.

Rammeaftaler

Som redskab til at koordinere og planlægge udviklingen i forholdet mellem kommunernes behov og det samlede udbud af tilbud i regionen, er der indført en forpligtelse til at udarbejde en rammeaftale for hver region.

Forpligtende samarbejder

Enkelte kommuner har endvidere, for at undgå en kommunesammenlægning, etableret et samarbejde med andre kommuner omkring varetagelsen af visse opgaver på blandt andet det sociale område og specialundervisningsområdet. Dette samarbejde sker med hjemmel i lov om forpligtende samarbejder³.

3. 1 Konklusion og rådets anbefalinger

Konklusioner fra redegørelsens kapitel 3 om strukturer er:

Samarbejde mellem kommuner og Regionen:

I modsætning til sidste år, har ingen kommuner oplevet rammeaftale arbejdet som tidspressende og meget omfattende. Regionens ambition ser således ud til at bære frugt.

Samarbejdet vurderes godt af begge parter, og flere kommuner angiver at de anvender arbejdet med rammeaftalerne som et værktøj i kommunens egen planlægning.

I afsnittet om botilbud vurderes desuden, at rammeaftalerne med fordel kunne omfatte botilbudsområdet, for at sikre bedst mulig koordinering mellem udbud og efterspørgsel på området – og at således både "kan" og "skal" institutioner på området inddrages i aftalerne.

Problematikken med takster og dyre enkeltsager blev allerede nævnt i redegørelsen

³ Jf. Lov nr. 541 af 24. juli 2005 om forpligtende samarbejder.

for 2007, og er en konsekvens af aftaleforholdet mellem leverandør og (kommunal)myndighed.

Omkring VISO:

Udviklingsrådet vurderer, at brugen af VISO er steget markant siden 2007, og at kommuner er tilfredse med kvaliteten af de leverede ydelser.

Forpligtende samarbejder:

Udviklingsrådet vurderer, at de 3 forpligtende samarbejder fungerer tilfredsstillende.

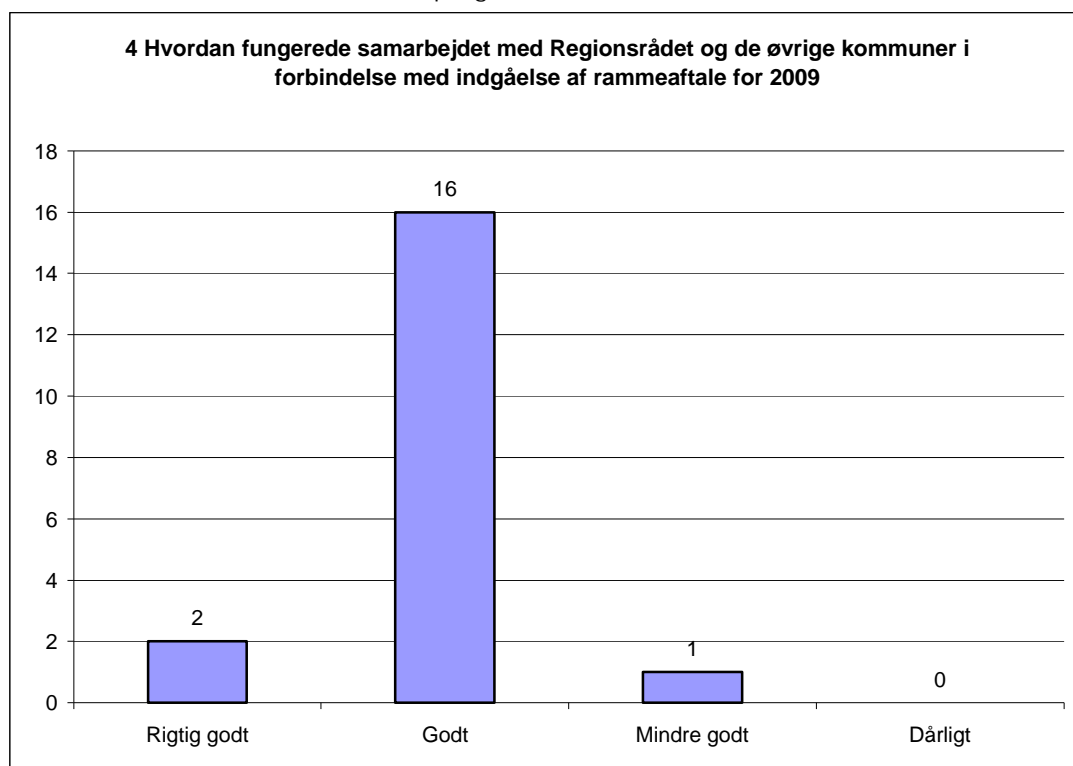
3.2. Beskrivelse og analyse af de nye strukturer

En overordnet beskrivelse af formålene med rammeaftalesystemet, kan findes i Udviklingsrådenes redegørelse for 2007.

3.2.1 Samarbejdet mellem kommunalbestyrelser og regionsråd (rammeaftaler)

Børn & Ungeområdet:

18 ud af 19 kommuner vurderer, at samarbejdet med Regionsrådet og regionens øvrige kommuner i forbindelse med indgåelse af rammeaftalen 2009 har fungeret rigtig godt (2) eller godt (16). 1 kommune vurderer, at samarbejdet har fungeret mindre godt, mens 3 kommuner har undladt at besvare spørgsmålet.



Billund kommune, som i øvrigt finder samarbejdet tilfredsstillende, mener, at det skriftlige arbejde i forbindelse med arbejdsgrupper, indberetninger, spørgeskemaer og mødevirk-somhed fylder for meget i forhold til det udbytte, der kan drages af disse aktiviteter.

Middelfart kommune bemærker, at aktørerne løbende arbejder på at effektivisere proces-sen, dels omkring indgåelsen af rammeaftalen, dels omkring fastsættelsen af takster på

de tilbud, som rammeaftalen omfatter samt, at samarbejdet omkring rammeaftalerne giver mulighed for inspiration til udvikling.

Der er ikke nogle negative kommentarer til samarbejdet med Regionsrådet.

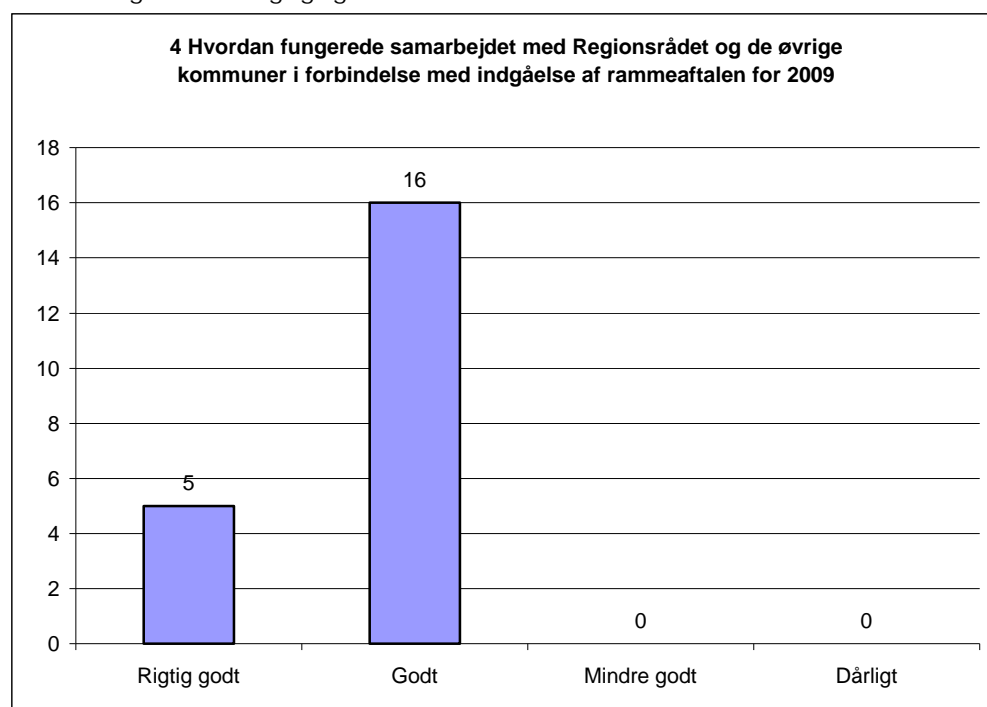
Specialundervisningsområdet:

19 af 22 kommuner betegner samarbejdet med Regionsrådet omkring indgåelse af rammeaftalerne som godt, og 1 kommune finder samarbejdet mindre godt. Ingen kommune svarer at samarbejdet har været rigtigt godt eller dårligt. Nordfyns Kommune mangler løbende dialog, medens 6 kommuner udtrykker at samarbejdet fungerer godt, at der har været positiv dialog eller at der er et højt informationsniveau.

Omkring det øvrige samarbejde med Regionen har 13 neutrale kommentarer, medens 3 kommuner har positive kommentarer. Ingen kommuner har negative oplevelser omkring samarbejdet på specialundervisningsområdet.

Voksenområdet:

Alle 22 kommuner vurderer samarbejdet med Regionsrådet i forbindelse med rammeaftalerne som godt eller rigtigt godt.



Flere kommuner kommenterer samarbejdet som godt. Haderslev og Middelfart kommuner roser at samarbejdet er fremadrettet, at det løbende effektiviseres, og at kommunerne kan bruge arbejdet i den fremadrettede planlægning. Assens Kommune forventer at processen omkring rammeaftaleindgåelsen styrkes, i takt med at erfaringsgrundlaget stiger, hvorved kommunen kan bruge sin redegørelse som et konkret planlægningsværktøj. Kommunen finder at der mangler incitament til at drive tilbud rationelt og effektivt, og henviser til sidste takstafale, om solidarisk dækning af underskud ved lukning af tilbud.

Regionen beskriver, at det er ambitionen at arbejde proaktivt på at støtte samarbejdet med kommunerne, så rammeaftalen kan bidrage til en positiv udvikling på området til gavn for borgerne i Syddanmark, så de tilbydes specialiserede tilbud af høj kvalitet, så tæt på familie og netværk som muligt, at ventetider minimeres mest muligt, at forsyningskapaciteten justeres dynamisk, og at der er fokus på driftssikkerhed, effektiv drift og sammenlignelighed af tilbuddene.

Øvrige samarbejde:

Det øvrige samarbejde kommenteres af 19 kommune, heraf er 11 positive og generelt tilfredse, 4 har et begrænset samarbejde udover rammeaftalearbejdet, og en kommune kunne ønske lidt større smidighed i forhold til overdragelse af regionsdrevne tilbud til kommunen.

Der er 2 kommuner, der i 2008 har overtaget regionsdrevne tilbud, nemlig Vejle Kommune og Odense Kommune.

Vejle Kommune har overtaget 6 tilbud, efter et ønske om at samle sine aktiviteter og tilbud på voksenområdet, således at der er overensstemmelse mellem myndighedsansvaret og de udførende led. Herudover har kommunen en politisk vedtaget forsyningsstrategi om at kunne tilbyde borgere fra Vejle Kommune egnede tilbud af høj kvalitet i egen kommune. Kommunen bliver med overtagelsen nettoudbyder af pladser af en høj faglig kvalitet og specialiseringsgrad.

Odense Kommune har ved årsskiftet overtaget 2 regionsdrevne tilbud. Ligeledes her sker overtagelsen ud fra et ønske om så vidt muligt at kunne tilbyde borgerne tilbud i nærmiljøet. De 2 tilbud komplementerer Odense Kommunes tilbudsvifte på handicap- og psykiatriområdet.

Regionsrådet har ikke overtaget driften af kommunalt drevne tilbud i 2008.

1 kommune har opsagt aftaler med specialrådgivningscentre på voksenområdet. Det er Faaborg-Midtfyn Kommune der har opsagt mobilitetspakken med CRS, idet kommunen kan udføre de tilbudte ydelser ved egne medarbejdere.

Regionen bemærker at man har udmøntet samarbejdet i faglige netværk, der er etableret i forlængelse af rammeaftalerne. Man har desuden fastlagt særlige fokusområder (11 i 2008) for at sikre at områder som kan være vanskelige at håndtere for den enkelte kommune, bliver udredt i fællesskab på tværs af kommuner og region, med konkrete forslag til handlinger. Konkret har fokusområderne har resulteret i etablering af 12 pladser til personer med autisme, afholdelse af konference om særligt vanskeligt stillede sindslidende, samt planlægning af kurser omkring arbejdet med personlighedsforstyrrede og vanskeligt stillede sindslidende.

Samarbejdet har også ført til beslutning af IT-baseret ventelisteregistreringssystem, der dels skal benyttes på rammeaftaleområdet, men som også kan bruges af kommunerne til alle deres øvrige tilbud. Ventelistesystemet vil således give et godt redskab, og kan give mere præcise informationer om ventelister til forskellige tilbudstyper.

Særlige udfordringer omkring rammeaftalerne

Region Syddanmark fremhæver, at når der skelnes mellem "kan" og "skal" tilbud udhules rammeaftalesystemet i takt med at tilbud overgår til "skal" tilbud, og dermed ud af rammeaftalesystemet. Den største udhuling sker dog ved at alle nye tilbud der oprettes ude i kommunerne ikke er omfattet af rammeaftalen. Overblikket over tilbud kan derved bliver forkert – jo mere forkert, desto flere tilbud der ligger ud over rammeaftalen.

Tidsfristerne i bekendtgørelsen er i realiteten umulig at overholde, da takstfastsættelsen skal foreligge i rammeaftalen d. 15. oktober, et tidspunkt hvor kommunernes budgetter først skal være endeligt vedtagne.

Regionen påpeger at rammeaftalen skal udarbejdes på grundlag af de kommunale redegørelser til Regionsrådet, hvorved der ikke tages højde for at Regionsrådet selv er en forholdsvis stor leverandør på området, og dermed burde have ligeværdig plads som input til rammeaftalen.

Udviklingen i 2007 og 2008 har vist at kommunerne ønsker at benytte regionens tilbud, bl.a. er ventelisten fordoblet til 108 borgere i løbet af 2008. Herudover ønsker en bred vifte af kommuner skræddersyede løsninger til nogle af de tungeste og mest specialiserede sager.

Regionen har hvert år oplevet at kommuner ensidigt har besluttet at overtage regionsdrevne tilbud, og som i sidste års redegørelse fremhæves det, at de kommunale overtagelser svækker regionens beredskab af tilbud, hvilket kan betyde at det bliver urimeligt vanskeligt for regionen at sikre en langsigtet udvikling og planlægning for tilbuddene. Regionen fastslår at regionens specialtilbud bør respekteres som fælles ressourcer på tværs af de enkelte kommuner.

Regionen afviser ikke, at der kan være behov for at tilpasse strukturen og at der er tilbud, der ved hel eller delvis kommunal overtagelse vil give en mere klar opdeling mellem specialopgave i regionsregi, og øvrige opgaver.

Regionen fremhæver også usmidige vilkår for omlægninger, nyetablering, udbygning og justering af regionsdrevne tilbud, idet sådanne tilpasninger kræver enighed blandt alle 22 kommuner. Regionen mangler således mulighed for hurtigt at kunne imødekomme efterspørgsel.

Endelig nævnes problematik omkring takster, hvor nogle kommuner fastholder en generel takst også for specialtilbud, hvor der må indsættes med betydelige ekstra ressourcer. Modsætningsforholdet kan betyde, at det regionsdrevne tilbud må opsiges kontrakten, til skade for borgeren der må opleve en uplanlagt flytning.

I modsætning til sidste år, har ingen kommuner oplevet rammeaftale arbejdet som tidspressende og meget omfattende. Regionens ambition ser således ud til at bære frugt.

Samarbejdet vurderes godt af begge parter, og flere kommuner angiver at de anvender arbejdet med rammeaftalerne som et værktøj i kommunens egen planlægning.

I afsnittet om botilbud vurderes desuden, at rammeaftalerne med fordel kunne omfatte botilbudsområdet, for at sikre bedst mulig koordinering mellem udbud og efterspørgsel på området – og at således både "kan" og "skal" institutioner på området inddrages i aftalerne.

Problematikken med takster og dyre enkeltsager blev allerede nævnt i redegørelsen for 2007, og er en konsekvens af aftaleforholdet mellem leverandør og (kommunal)myndighed.

3.2.2 VISO

I forbindelse med at kommunerne skulle overtage ansvaret også for de specialiserede tilbud, er den nationale Videns - og Specialrådgivningsorganisation, VISO oprettet som en

støttefunktion til kommunerne⁴. VISO skal dække de mest specialiserede og komplicerede problemstillinger inden for følgende områder:

- Børn og unge med handicap
- Børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer
- Udsatte grupper
- Voksne med handicap
- Socialpsykiatrien
- Specialundervisning og socialpædagogisk bistand til børn, unge og voksne.

VISO har I begyndelsen af 2008 ændret praksis med hensyn til vurderingen af, hvornår en sag skal være en sag for VISO. Denne ændring, samt det øgede kendskab til VISO, har betydet en stigning på 46 % i antallet af henvendelser i forhold til 2007.

Henvendelser til VISO i 2008

I 2008 var det samlede antal henvendelser til VISO 2476 (1.701; +46%) på landsplan, heraf blev 875 (521; +68%) til egentlige VISO sager, 356 (1.102; -68%) henvendelser gav anledning til rådgivning, 339 blev henvist til andre myndigheder eller organisationer. I 450 sager afventes der materiale således at visitering endnu ikke er sket, og der er 182 sager, hvor en visitering er i gang. Tallene i parentes, er tal for 2007, samt stigning/fald i %)

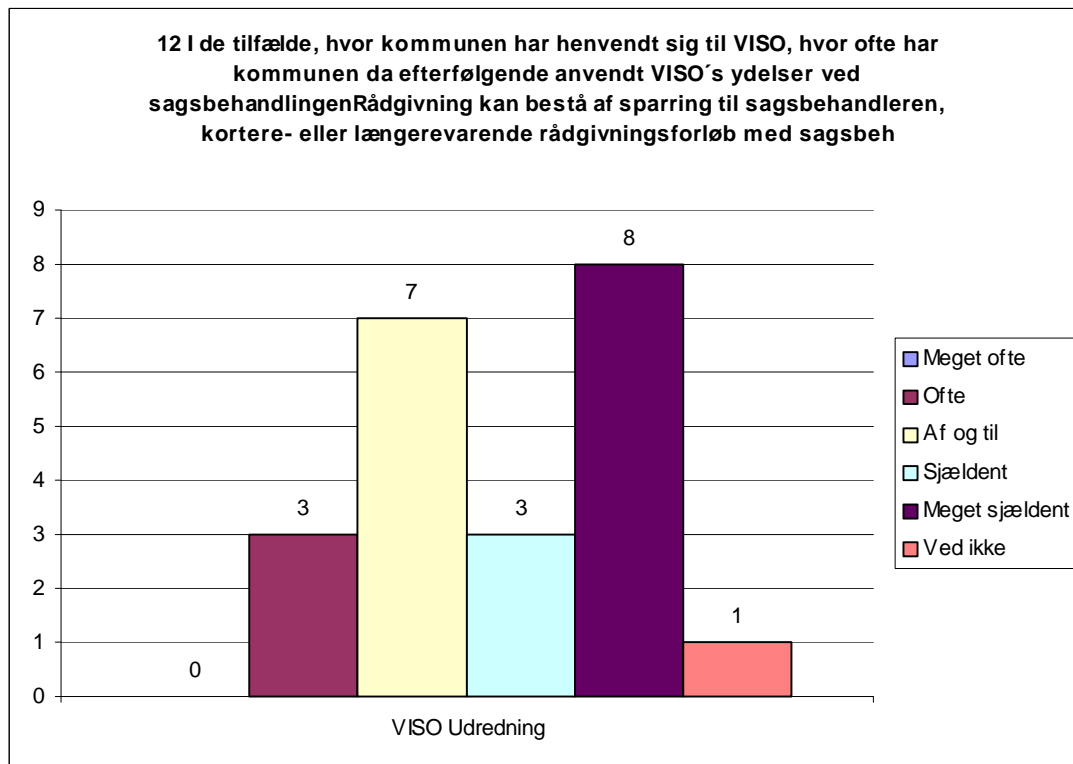
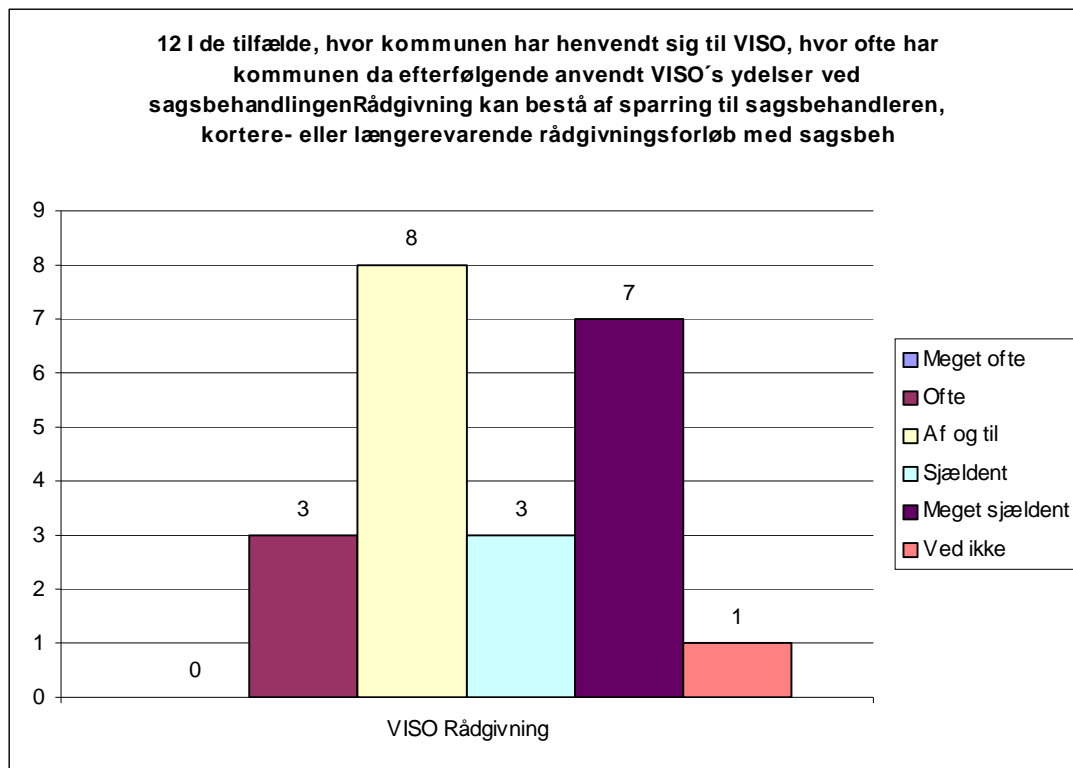
For Syddanmarks vedkommende har der været 535 henvendelser, heraf er 358 fra kommunerne, af disse vedrørte de 200 voksenområdet, 107 var vedrørende Børn/ungeområdet og 51 vedrørte specialundervisningsområdet. Regionsdrevne tilbud har anvendt VISO i 13 tilfælde, Regionens forvaltning i 1 tilfælde.

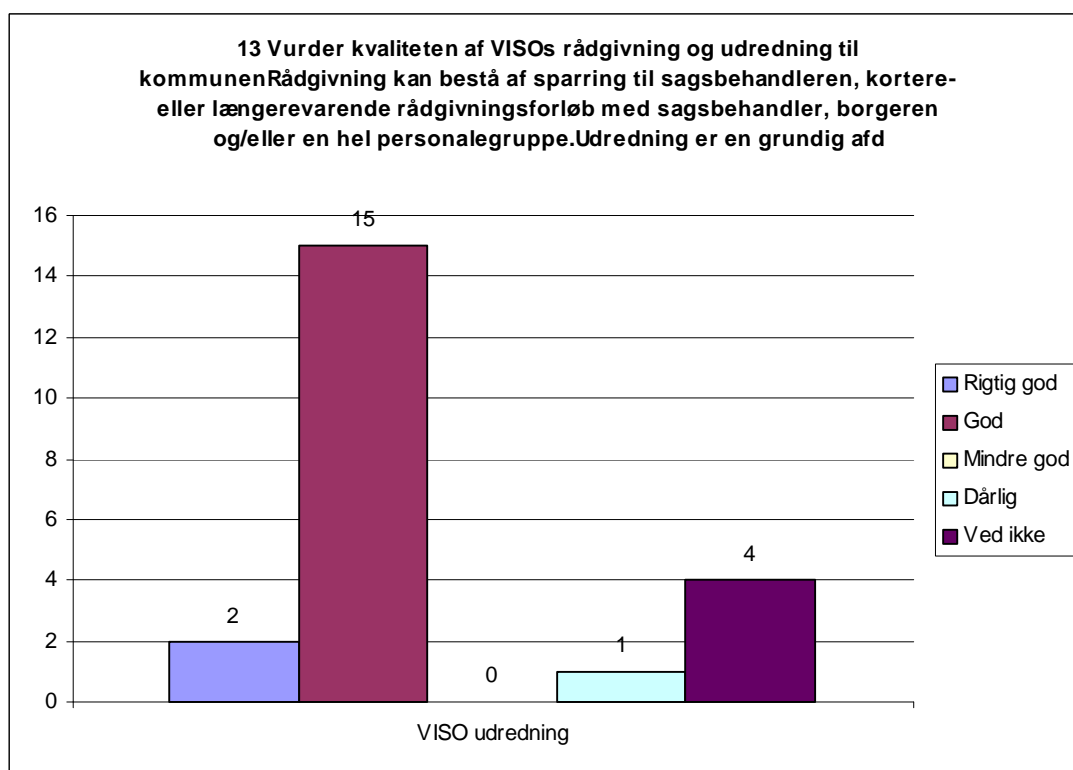
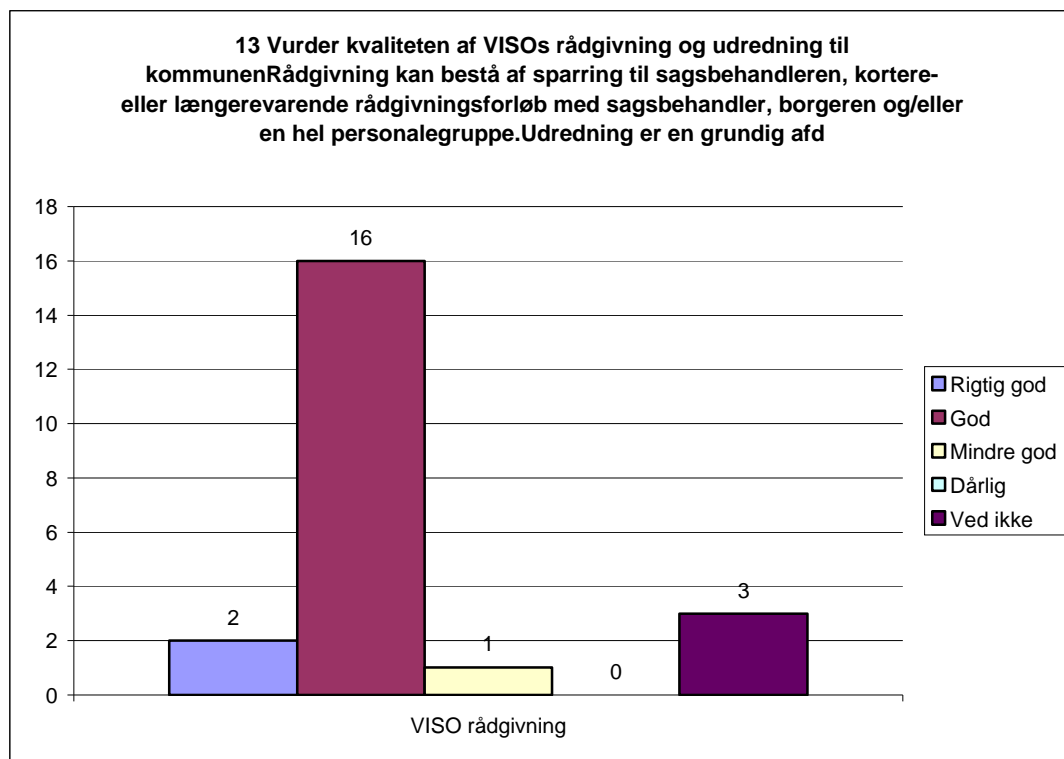
Region Syddanmark oplyser, at regionens tilbud sjældent har henvendt sig vedrørende VISO ydelser, og at flere regionsdrevne tilbud selv er VISO leverandører. Kvaliteten af ydelserne vurderes derfor ikke.

⁴ Jf. Lov nr. 58 af 18. januar 2007, § 13 og bekendtgørelse nr. 161 af 10. marts 2006 om den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation - VISO

3.2.2.1 Børn og ungeområdet.

Kommunernes brug af VISO illustreres ved følgende diagrammer:





Som det fremgår af ovennævnte diagrammer, er kommunerne i overvejende grad tilfredse med den VISO rådgivning og udredning de har modtaget og hhv. 18 og 17 kommuner finder kvaliteten rigtig god eller god. Samtidig har alene 3 kommuner oplyst, at VISO ydelserne efterfølgende indgår ved sagsbehandlingen.

Der er 12 kommuner, der har kommenteret kommunens brug af VISO.

3 kommuner bemærker, at de skal være bedre til at være opmærksomme på den viden og de kompetencer VISO besidder og generelt blive bedre til at tænke VISO ydelserne ind i den konkrete sagsbehandling i børn- og ungesager.

3 kommuner har kritiske kommentarer i forbindelse med brugen af VISO. Sammenfattede går kritikken på, at VISO i for høj grad selv kan vælge, hvilke sager de ønsker at beskæftige sig med, dels at den ene kommune finder, at VISO leverandørerne ikke har en objektiv indgangsvinkel til sagen, men oftest anbefaler tilbud i tråd med forældrenes eller deres repræsentanters ønske. Fanø Kommune ønsker, at VISO's tilbud skal være mere gennemskuelige og lettere tilgængelige.

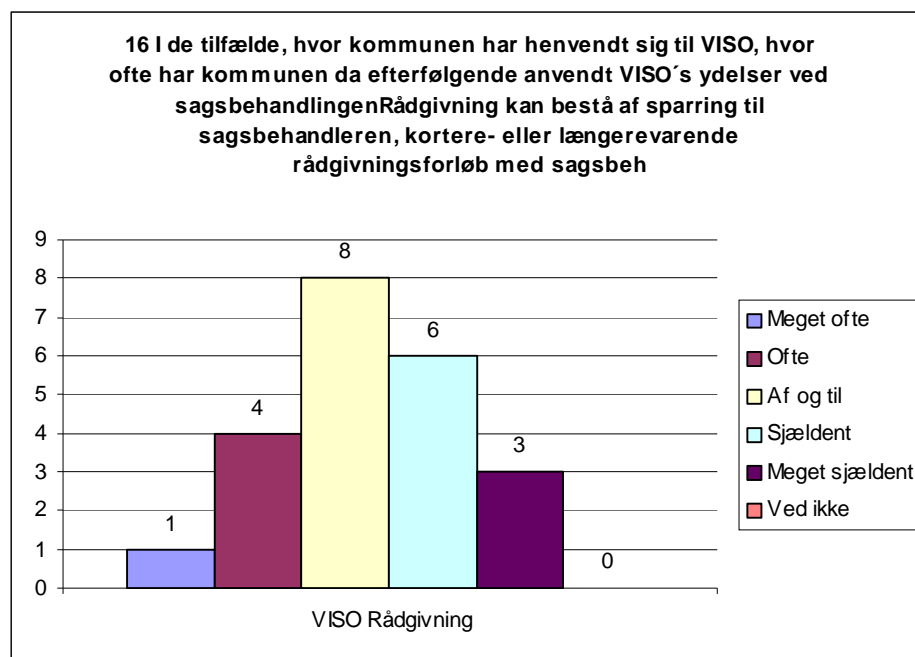
I forhold til 2007 har markant færre kommuner svaret "ved ikke" i spørgsmålet om vurderingen af VISO's ydelser.

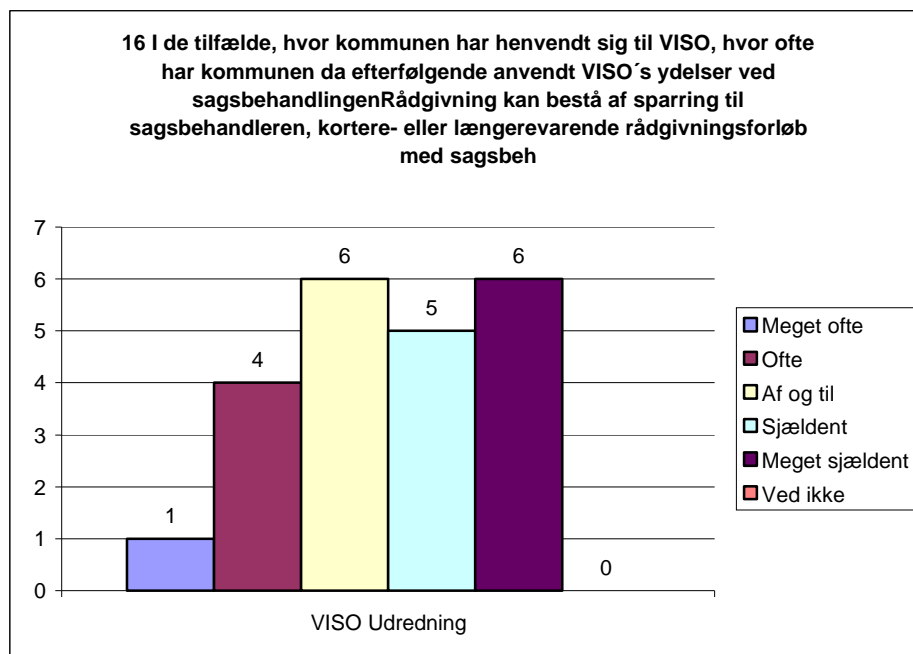
Nyborg Kommunes Handicapråd bemærker, at de desværre har erfaring for at VISO's vejledning bruges i meget begrænset omfang.

Se i øvrigt den samlede konklusion vedrørende VISO.

3.2.2.2 Voksenområdet:

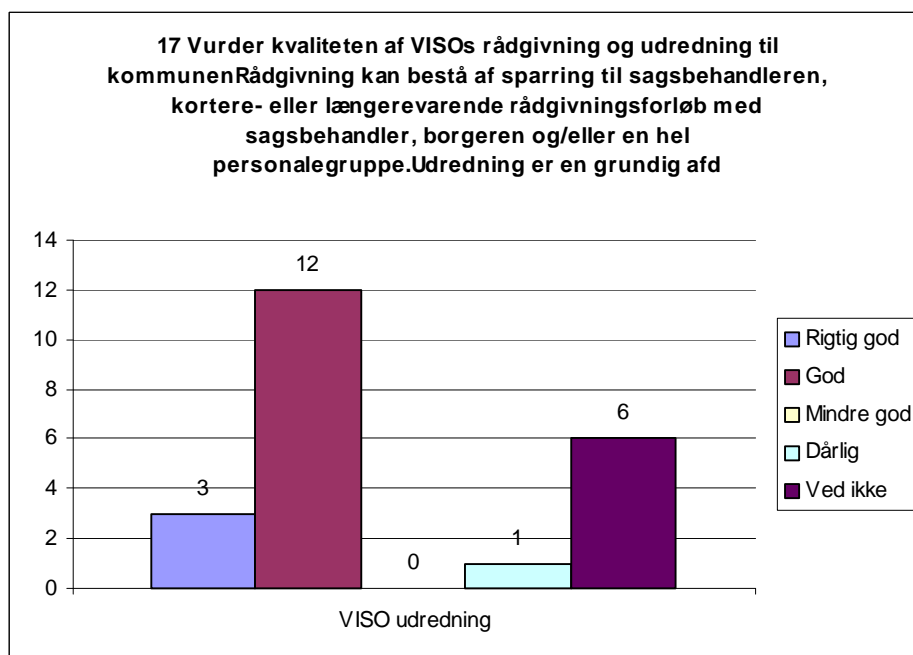
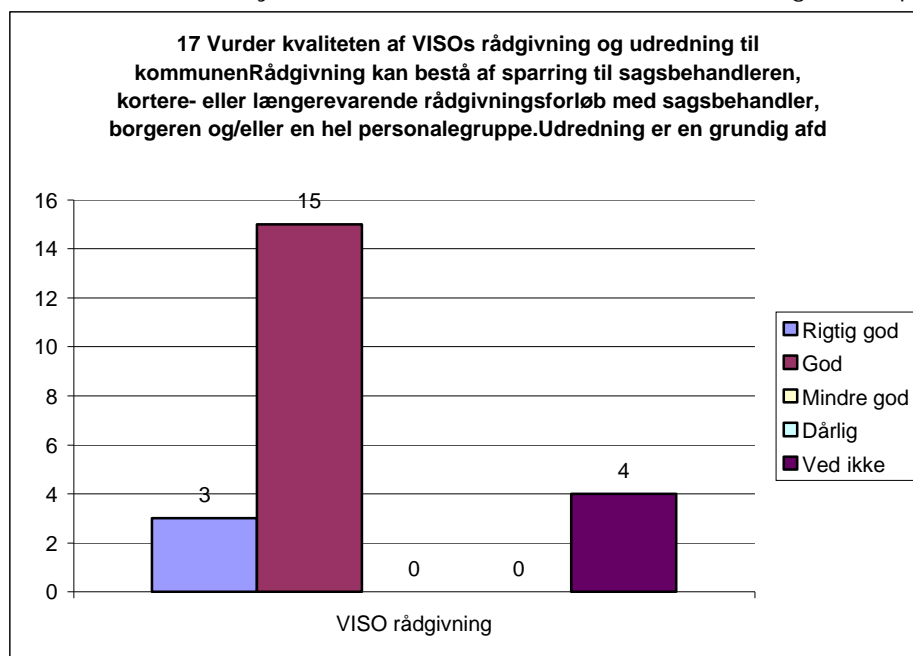
Kommunernes brug af VISO illustreres ved følgende diagrammer:





Af de 2 diagrammer se, at VISO's rådgivningsydelse hyppigere anvendes i den videre sagsbehandling end i de tilfælde, hvor VISO har leveret udredninger, idet 41 % af kommunerne har svaret "sjældent" eller "Meget sjældent" ved VISO Rådgivning, medens der for VISO Udredning er hele 50 % af kommunerne der har svaret i disse kategorier.

Kvaliteten af VISO's ydelser vurderes som i de 2 andre områder generelt positivt:



Rådgivningen vurderes af alle der har vurderet som værende god eller meget god, mens alene en kommune har vurderet udredning som dårlig eller mindre god.

Kvaliteten af VISOS ydelser opleves således positivt ude i kommunerne.

Se i slutningen af afsnittet for en mulig forklaring på den positive vurdering af ydelserne sammenholdt med at de ikke i så stor grad efterfølgende anvendes i sagsbehandlingen.

Der er 16 kommuner der har kommentarer til brugen af VISO, heraf er de 11 positive bemærkninger der udtrykker tilfredshed med den nye visitation, inddragelsen af andre aktører, imødekommenhed, relevans i tilbagemeldinger o.lign.

Faaborg-Midtfyn kommune finder at procedurer og ventetid umuliggør brugen af VISO til akutte løsningsmuligheder, og Fanø kommune finder at gennemskuelighed og tilgængelighed bør øges.

3.2.2.3 Specialundervisningsområdet:

På området er der sket en stigning i antallet af henvendelser på i alt 59 % i forhold til 2007.

På specialundervisningsområdet svarer 3 af 21 kommuner, at de meget ofte eller ofte har brugt VISO's rådgivning og udredning i sagsbehandlingen, men 9 kommuner bruge rådgivningen sjældent eller meget sjældent i sagsbehandlingen, medens tallet er 11 kommuner for udredningernes vedkommende.

Alle 9 kommuner der har vurderet VISOs rådgivninger finder rådgivningen Rigtig god eller god, og alle 9 finder udredningerne for rigtig god eller god. Ingen anser hverken rådgivning eller udredninger for dårlige.

Se indledningen til afsnittet for en mulig forklaring på den positive vurdering af ydelserne sammenholdt med at de ikke i så stor grad efterfølgende anvendes i sagsbehandlingen.

2 kommuner omtaler VISO's mulighed for at indgå i udviklingen af specialundervisningsområdet generelt i kommunen, altså at henvendelse ikke kun kan ske i enkeltsager, men også omkring mere generelle spørgsmål. Nordfyns kommune angiver i tråd her med, at kommunens problem ikke i så høj grad er manglende viden vedrørende udredninger, men i højere grad manglende tid til fuldt ud at bruge den viden man har.

4 kommuner har mere kritiske kommentarer: 2 kommuner har relateret til konkrete sager, hvor man i en kommune stadig havde uløste problemer i sagen, og i en anden kommune oplevede frustrationer i forhold til det videre samarbejde.

Samlet:

For alle 3 områder kan man nedenfor se, at kommunerne er tilfredse med kvaliteten af VISO's ydelser, men at der på trods heraf ikke i alle tilfælde bruger VISO's rådgivning i den efterfølgende sagsbehandling.

Mulig forklaring

Grunden hertil kan være flere – dels skal man være opmærksom på at de bestilte ydelser godt kan være målrettet borgeren selv eller andre fagpersoner, og således ikke er beregnet til at indgå i sagsbehandlingen, eksempelvis hvis rådgivningsforløbet indeholder værktøjer, handlingsanvisninger, metoder, viden om problemstillingen eller samarbejdsprocesser etc. Alle elementer, der mere er grundlag for andre til at skabe udvikling i sagen.

Forskellen på rådgivning og udredning og anvendelsen af VISO's ydelse kan således forklares ved at rådgivning til sagsbehandler og andre jo ofte er handlingsanvisende til brug at komme videre i sagsbehandlingen, kontakten til borgeren, den pædagogiske indsats m.m. Udredningen skulle gerne afdække de forskellige problemstillinger og desuden være handlingsanvisende, men ofte indgår det i et længere forløb, hvor det kan tage lang tid fra udredningen er foretaget, til der udmøntes konkrete initiativer.

Det vil sige at VISO's rådgivning sagtens kan være anvendt men ikke nødvendigvis afspejlet i sagsbehandlingen, men snarere i det direkte relationelle arbejde med borgeren - ydet af andre professionelle eller fordi rådgivningen er ydet til borgeren selv.

Endelig har mange kommuner selv dygtige specialister, der anvender VISO's ydelser, og at resultatet kan være udtryk for at kommunerne er gode til at bruge det VISO er tænkt som, nemlig stedet der giver vejledning i SPECIELLE sager. Og derfor som meningen var selv har ekspertisen til langt det meste??

Udviklingsrådet vurderer, at brugen af VISO er steget markant siden 2007, og at kommuner er tilfredse med kvaliteten af de leverede ydelser.

3.2.3 Forpligtende samarbejder

I forbindelse med kommunalreformen blev der åbnet op for, at kommuner kan indgå forpligtende samarbejder som alternativ til en kommunesammenlægning.

De omfattede kommuner samarbejder om opgaver på det sociale område og specialundervisningsområdet. Samarbejdet er pligtmæssigt og samarbejdets karakter og form er fastlagt i loven.

Kommuner i region Syddanmark med forpligtende samarbejder på det sociale område og specialundervisningsområdet:

Fanø Kommune har delegeret opgaver til Esbjerg Kommune

Langeland Kommune har delegeret opgaver til Svendborg Kommune

Ærø Kommune har delegeret opgaver til Svendborg Kommune

I redegørelsen til udviklingsrådene har kommunerne angivet de forpligtende samarbejder, som de indgår i, samt beskrevet den forventede udvikling i dette samarbejde.

Børn og Ungeområdet:

Fanø-Esbjerg: Fanø Kommune oplyser, at samarbejdet fungerer tilfredsstillende.

Ærø-Svendborg: Ærø Kommune oplyser, at samarbejdet omkring visitation og tilsyn med private opholdssteder fungerer tilfredsstillende på et forsvarligt fagligt miljø.

Voksenområdet:

Fanø - Esbjerg: Fanø Kommune oplyser, at samarbejdet har fungeret tilfredsstillende.

Ærø – Svendborg: Ærø Kommune finder at samarbejdet fungerer tilfredsstillende og i en god og konstruktiv dialog.

Svendborg Kommune vurderer ligeledes, at samarbejdet er velfungerende både i forhold til Ærø Kommune og i forhold til Langeland Kommune.

Specialundervisningsområdet:

Ærø og Fanø udtrykker tilfredshed med samarbejdet, medens Langeland Kommune vurderer at processen har været god og konstruktiv, men at samarbejdet ikke fungerer optimalt endnu. Esbjerg beskriver ligeledes samarbejde med Fanø som velfungerende, medens Svendborg ikke vurderer på samarbejdet.

Udviklingsrådet vurderer, at de 3 forpligtende samarbejder fungerer tilfredsstillende.

Andre samarbejder

Specialundervisningsområdet:

Det fremgår af redegørelserne, at der er mange samarbejdsfora mellem kommunerne omkring den vidtgående specialundervisning. 15 kommuner beskriver samarbejder med en eller flere kommuner, ofte samarbejde med nabokommuner, og kommuner med tidligere amtsskoler. Ingen kommuner er kritiske i forhold til samarbejderne.

På området for specialundervisning af voksne, er der på Fyn alene Middelfart Kommune der ikke har noget samarbejdsfora på området, i tidl. Vejle amt er der samarbejder mellem alle 4 kommuner, i tidligere Ribe amt er der samarbejde omkring CSV Esbjerg, og i tidligere Sønderjyllands amt har Haderslev trukket sig ud af samarbejdet medio 2008, og de resterende 3 kommuner opløser samarbejdet medio 2009.

Samarbejderne har således tydeligt rod i de tidligere amter. Ingen kommuner finder anledning til kritik af samarbejdet.

Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.

14 kommuner beskriver samarbejder med andre kommuner omkring udbud af uddannelsen. Det er især nabokommuner og kommuner fra samme tidl. amter der samarbejder. Haderslev Kommune har i 2008 etableret en egentlig skole for ungdomsuddannelsen, og har her indhentet inspiration med flere parter i 2008.

Også på dette område er der ingen kritiske bemærkninger.

Omkring udviklingen for kommunernes brug af de lands- og landsdelsdækkende tilbud, beskriver 15 kommuner at der ingen ændringer er antallet af henvisninger, 2 kommuner har mærket et fald i antallet af visitationer.

3 kommuner (Aabenraa, Esbjerg og Middelfart) har opsagt aftaler med lokale eller regionale specialrådgivningscentre på området. Alle 3 vil fremover løse opgaven i eget regi, samt for Middelfarts vedkommende ved øget anvendelse af VISO.

4 Udviklingen inden for børn og unge området

Udviklingsrådet skal overvåge, hvorledes udviklingen sker for en række tilbud til børn og unge efter servicelovens bestemmelser.

De berørte områder er bl.a. særlige dag- og klubtilbud, personlig hjælp, pleje og vedligeholdelsestræning til børn.

Udviklingsrådene overvåger også de forebyggende foranstaltninger for børn og unge, med særlig behov.

Udviklingsrådene følger endvidere anvendelsen af foranstaltningen forældreplæg, som kommunalbestyrelserne kan anvende når der er risiko for, at et barns eller en ungs udvikling er i fare, og det vurderes at bero på, at forældremyndighedsindehaveren ikke lever op til sit forældreansvar.

Endelig overvåger udviklingsrådet kommunalbestyrelsernes tilbud i forhold til anbringelser uden for hjemmet eksempelvis døgninstitutioner, familiepleje og socialpædagogiske opholdssteder, samt behandlingstilbud til unge stofmisbrugere.

4.1 Konklusion og rådets anbefalinger

Redegørelsens konklusioner fra kapitel 4 om udviklingen indenfor børn og ungeområdet er samlede her:

Lokale udfordringer:

Udviklingsrådet vurderer, at kommunerne fortsat har udfordringer på børn- og ungdomsområdet, som følge af kommunalreformen, herunder problemer med salg af pladser, geografiske problemer, samt området for børn med handicap.

Ventetid:

Det er vanskeligt at sammenligne med tallene fra sidste år, grundet opgørelsesmetoden. Udviklingsrådet vurderer, at der er forholdsvis mange kommuner der har ventetid til tilbud om aflastning og foreslår derfor, at der sættes særligt fokus på dette område.

Børn med nedsat fysisk/psykisk funktionsevne:

Udviklingsrådet finder det positivt, at kommunerne i høj grad supplerer tilbuddene i egen kommune med tilbud i andre kommuner, når kommunen ikke kan tilbyde et tilsvarende kvalificeret tilbud i egen kommune.

Kommunernes redegørelse viser dels, at borgerne ønsker de nære tilbud, dels at disse er billigere end eksterne tilbud. Der kan ikke på baggrund af de kommunale redegørelser konkluderes på, om der vil ske afspecialisering som nævnt i redegørelsen for 2007. Udviklingsrådet har udfærdiget en analyse af de tidligere amtslige institutioner, se afsnit 4.2.3.2 om CASA-analysen.

Vedligeholdelsestræning:

Samlet konkluderes, at der er tendens til, at kommunerne hovedsageligt lægger vedligeholdelsestræningen i egen kommune.

Forebyggende foranstaltninger:

Udviklingsrådet konkluderer, at der er behov for en nærmere forskningsmæssig undersøgelse af, hvorvidt kommunernes store indsats på det forebyggende område på længere sigt resulterer i færre anbringelser, herunder om en målrettet tidlig indsats ude hos "frontpersonalet" i skoler og daginstitutioner efter servicelovens § 11, kan bremse den stigende udviklingen på både forebyggelses- og anbringelsesområdet.

Familiebehandling:

Udviklingsrådet konkluderer på baggrund af kommunernes besvarelser, at den overvejende del af kommunerne alene benytter tilbud i andre kommuner i forbindelse med døgnophold for familier, sandsynligvis på grund af specialiseringsgraden. Der synes således ikke at være tale om at disse specielle døgninstitutioner er truet af afspecialisering. En del af leverandørerne er private socialpædagogiske opholdssteder.

Sikrede institutioner:

Udviklingsrådet bemærker, at der sker mange afvisninger, og at Regions Syddanmark i fællesskab med de andre 4 regioner, er opmærksom på problemet. Problemet skønnes ikke afledt af strukturreformen.

4.2. Beskrivelse og analyse af de nye strukturer

4.2.0.1 Politik på børn og ungeområdet:

Udviklingsrådet har valgt ikke at spørge til den sammenhængende børnepolitik, da den må formodes at være indfaset, her 2 år efter kommunalreformen.

I 2007 var der alene 3 kommuner, der endnu ikke havde udfærdiget den sammenhængende børnepolitik.

4.2.0.3 Lokale udfordringer:

7 ud af 21 svarende kommuner oplever, at der i forbindelse med strukturreformen er særlige udfordringer på B & U området, hvor der i 2007 var 11 kommuner der oplevede disse udfordringer.

De særlige udfordringer består i 2 tilfælde af, at kommunerne mangler de tidligere amters fagekspertise, og den ene kommune fremhæver i den anledning de tidligere amters ressourcer i forbindelse med ekstremt komplicerede børnesager.

Der opleves i lighed med sidste år fortsat udfordringer i forbindelse med at sikre og udvikle tilbuddene til børn og unge med handicap, således at behov og efterspørgsel passer bedst muligt sammen.

3 kommuner oplever, at overtagelse eller manglende overtagelse af tidligere amtslige institutioner giver særlig udfordringer i forhold til at få solgt pladserne til andre kommuner eller på den anden side at være afhængig af udbuddet i andre kommuner.

Tønder kommune har særlige udfordringer i forbindelse med kommunens særligt store geografiske forhold samt at få rekrutteret det nødvendige faglige personale.

Flere kommuner bemærker, at der er behov for samarbejde med omkringliggende kommuner i forbindelse med tilrettelæggelsen af tilbud og institutioner.

Udviklingsrådet vurderer, at kommunerne fortsat har udfordringer på børn- og ungeområdet, som følge af kommunalreformen, herunder problemer med salg af pladser, geografiske problemer, samt området for børn med handicap.

4.2.0.4 Ventetider på B&U området

Venteliste på klub- og dagtilbudsområdet

Af de 22 kommuner, har 6 kommuner angivet at have børn på venteliste til særlige dagtilbud. De 6 kommuner har tilsammen 20 børn på venteliste.

2 kommuner tegner sig for en stor del af ventende børn, idet de 2 kommuner tilsammen har 15 børn på venteliste til et særligt dagtilbud.

6 kommuner (som ikke er sammenfaldende med dem, der har børn på venteliste) har i gennemsnit en ventetid på 23 uger. 2 kommuner har en længere ventetid på 31 uger, mens de andre 4 kommuner har en ventetid, der ligger væsentlig under gennemsnittet.

Ingen af de 22 kommuner har børn på venteliste til et særligt klubtilbud. En kommune har angivet en ventetid på 4 uger.

Bemærkninger til ventelisteoplysningerne på klub- og dagtilbudsområdet
3 kommuner oplever generelt eller i forhold til et bestemt barn, at det kan være svært at finde en plads i et specielt dagtilbud, enten på grund af kapaciteten i egen eller andre kommuner, eller på grund af barnets specifikke handicap. En anden kommune oplyser, at der i 2008 har været ledige pladser i en specialbørnehave.

Vejen Kommunes Handicapråd anbefaler i sit høringssvar, at der tages initiativ til etablering af ekstra pladser, så ventelisten og ventetiden for særlige dagtilbud kan nedbringes til et mere acceptabelt niveau.

Udviklingsrådet vurderer under henvisning til kommunernes bemærkninger, at det er vanskeligt at udlede et særligt behov for en nærmere undersøgelse af, hvad der er årsag en ventetid på gennemsnitligt 23 uger for særlige dagtilbud.

Venteliste på forebyggelsesområdet for børn og unge

12 kommuner har i alt 128 børn på venteliste til aflastning, og 1 kommune har 1 barn på venteliste til et døgnophold for familier.

11 kommuner har i gennemsnit en ventetid på ca. 16 uger til aflastning, og 3 kommuner har en gennemsnitlig ventetid på 3 uger til døgnophold for familier.

Venteliste på anbringelsesområdet

7 kommuner har i alt 17 børn på venteliste til anbringelse i plejefamilie, og 9 kommuner har i gennemsnit en ventetid på ca. 5 uger.

1 kommune har 6 børn på venteliste til egne øvrige tilbud og ventetiden hos denne kommune er 8 uger. 1 anden kommune har angivet en ventetid på 2 uger.

1 kommune har et barn på venteliste til et socialpædagogisk opholdssted i egen kommune og ventetiden er angivet til 6 uger.

3 kommuner har hvert et barn på venteliste til andre kommunale tilbud i andre kommuner, og 2 kommuner har en gennemsnitlig ventetid på 7 uger.

3 kommuner har i alt 9 børn på venteliste til socialpædagogiske opholdssteder i andre kommuner, og 4 kommuner har en gennemsnitlig ventetid på ca. 6 uger.

1 kommune har 4 på venteliste til et regionalt tilbud, og samme kommune angiver en gennemsnitlig ventetid på 56 uger.

1 kommune har 5 på venteliste til lands- og landsdelsdækkende tilbud, og samme kommune angiver en gennemsnitlig ventetid på 17 uger.

Det er vanskeligt at sammenligne med tallene fra sidste år, grundet opgørelsesmetoden.

Udviklingsrådet vurderer, at der er forholdsvis mange kommuner der har ventetid til tilbud om aflastning og foreslår derfor, at der sættes særligt fokus på dette område.

4.2.1 Børn med fysisk og psykisk funktionsevnenedsættelse

Dag og klubtilbud.

11 ud af 22 kommuner har ikke beskrevet nogen ændringer indenfor kommunens tilbud om særlige dag- og klubtilbud.

5 kommuner har oplevet en stigning i behovet for særlige dag- og klubtilbud, hvoraf 2 kommuner i løbet af året har oprettet yderligere pladser i hhv. heldagsskole og specialpladser i almindelig daginstitution. 3 kommuner har planlagt at øge antallet af pladser, enten ved en udvidelse af kapaciteten i kommunen egne tilbud eller ved køb af flere pladser i andre kommuner.

Varde Kommune har oplevet et svagt fald i behovet for særlige dag- og klubtilbud.

5 kommuner har ikke nærmere redegjort for udviklingen retning.

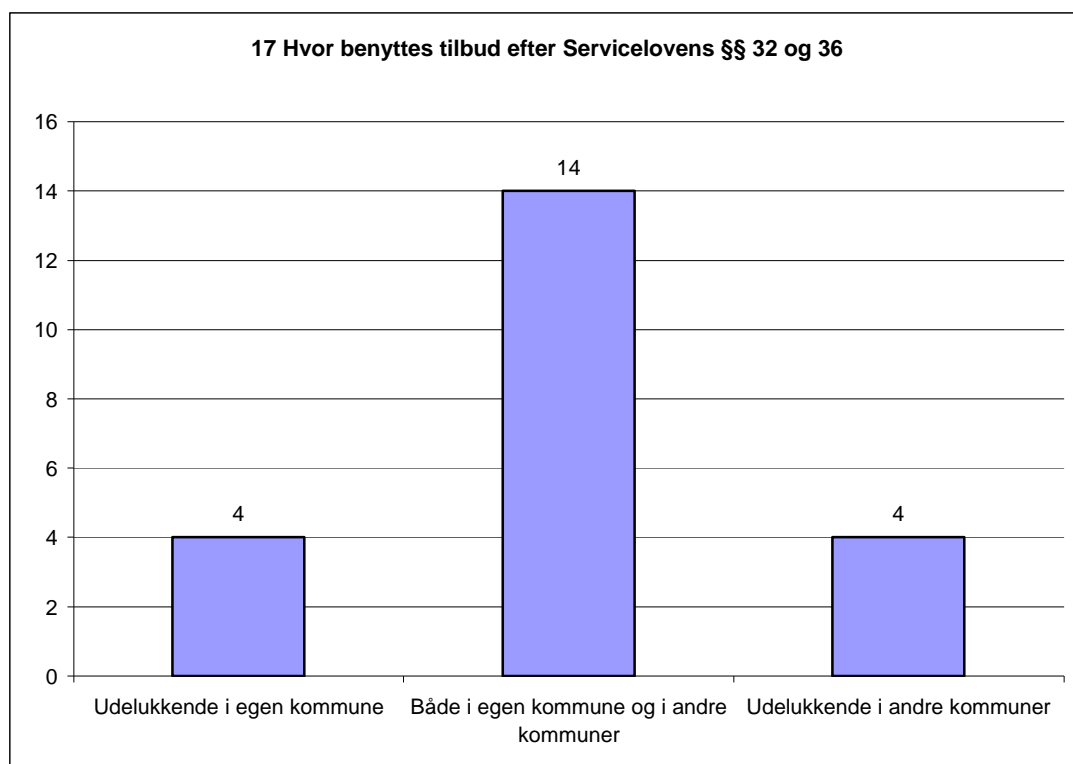
Nyborg kommune har iværksat et udviklingsprojekt på området, der bl.a. andet skal se på en mulig omstrukturering af Nyborg Kommunes tilbud til børn med særlige behov. Som en del af projektet arbejdes der med nye visitationsprocedurer, visitationsudvalg samt visitationsmaterialer.

Nyborg Kommunes Handicapråd bemærker, at de med interesse vil følge det igangsatte udviklingsprojekt.

En kommune vurderer, at kommunens særlige klubtilbud kan udvikles betydeligt i forhold til behov, kompetencer og kvalitet.

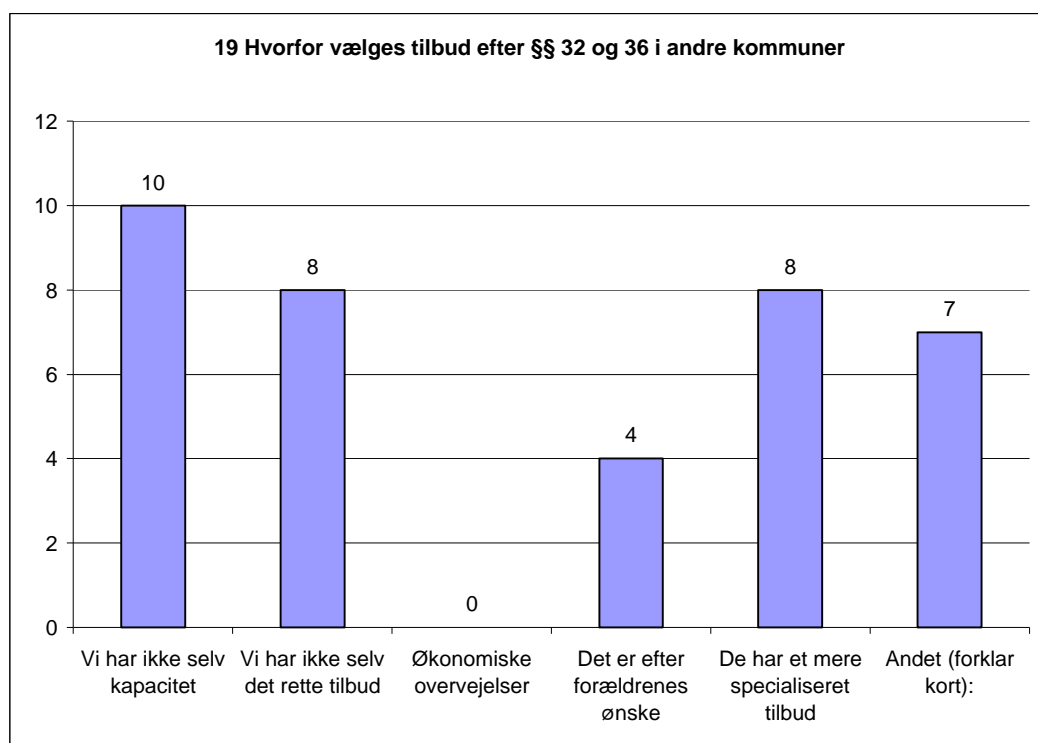
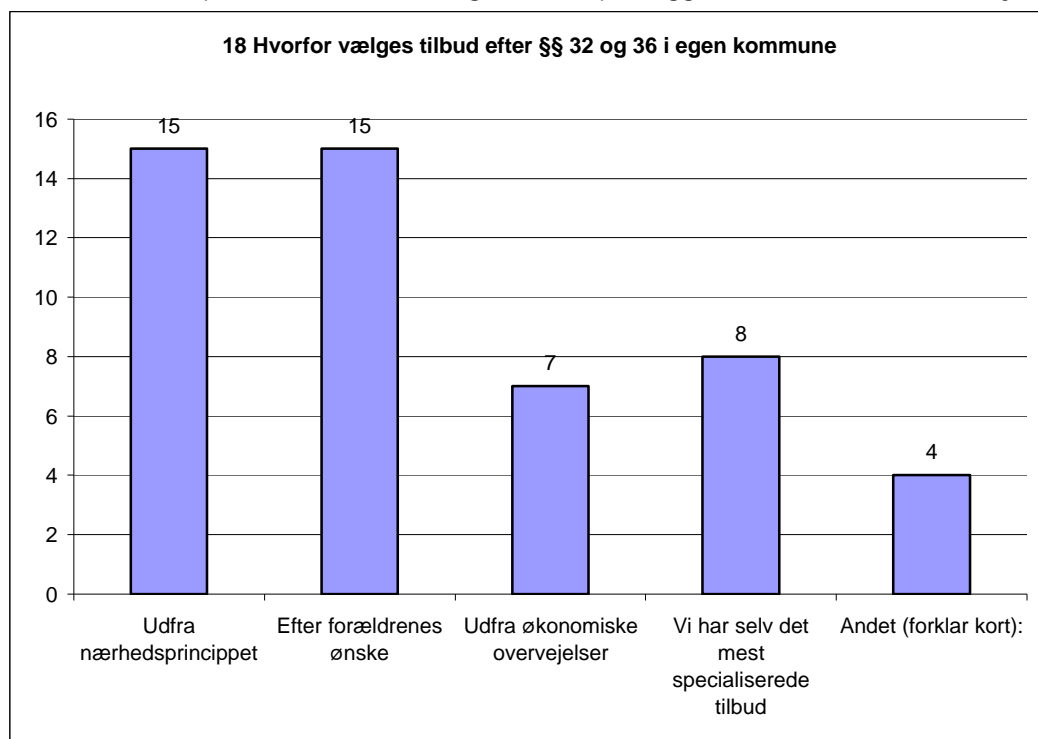
Tilbuddenes beliggenhed

14 kommuner benytter både særlige dag- og klubtilbud i egen og andre kommuner, mens 4 kommuner alene benytter tilbud i egen kommune og 4 kommuner udelukkende benytter tilbud i andre kommuner.



Hovedparten af de 20 kommuner, der helt eller delvist benytter tilbud i egen kommune anfører, at de gør det på grund af nærhedsprincippet samt forældrenes eget ønske.

Udover disse hensyn, vælger kommunerne egne tilbud på baggrund af, at de mener, at de har de mest specialiserede tilbud, og dernæst på baggrund af økonomiske hensyn.



Langeland kommune vælger tilbud i egen kommune, idet kendskabet til institutionerne og det gode samarbejde vægtes højt, og Sønderborg kommune oplyser, at der alene vælges et tilbud i en anden kommune, såfremt kommunen ikke selv har et tilbud, som svarer til behovet.

Tilbud i andre kommuner vælges ofte på grund af kapacitetsproblemer og mangel på det rette tilbud.

Få kommuner angiver, at et tilbud udenfor kommunen benyttes på baggrund af forældrenes ønske, og ingen kommuner har anført økonomiske overvejelser som årsagen dertil.

2 kommuner anfører, at de konsekvent ikke har de relevante tilbud i egen kommune.

Udviklingsrådet finder det positivt, at kommunerne i høj grad supplerer tilbuddene i egen kommune med tilbud i andre kommuner, når kommunen ikke kan tilbyde et tilsvarende kvalificeret tilbud i egen kommune. Kommunernes redegørelse viser dels, at borgerne ønsker de nære tilbud, dels at disse er billigere end eksterne tilbud. Der kan ikke på baggrund af de kommunale redegørelser konkluderes på, om der vil ske afspecialisering som nævnt i redegørelsen for 2007. Udviklingsrådet har udfærdiget en analyse af de tidligere amtslige institutioner, se afsnit 4.2.3.2 om CASA-analysen.

Ændringer i visitationen

2 ud af 22 kommuner har foretaget ændringer i visitationen til særlige dag- og klubtilbud, idet der i den ene kommune er nedsat et visitationsudvalg, der skal tildele særlige ressourcer til børn i daginstitutionernes specialgrupper. Der er endvidere ændret ansøgningsprocedurer, således at ansøgninger er mere ensartet udarbejdet og arbejdsgrundlaget for det nedsatte udvalg er præciseret. Samme ændringer er sket i forhold til en bestemt tidligere amtslig institution. Endelig er en arbejdsgruppe i gang med at nedsætte en visitationsgruppe, der skal forholde sig til forældres ønske om hjemmetræning i stedet for et offentligt tilbud.

Den anden af de 2 kommuner har også udarbejdet en fast procedure i forbindelse med visitation til særlige dag- og klubtilbud.

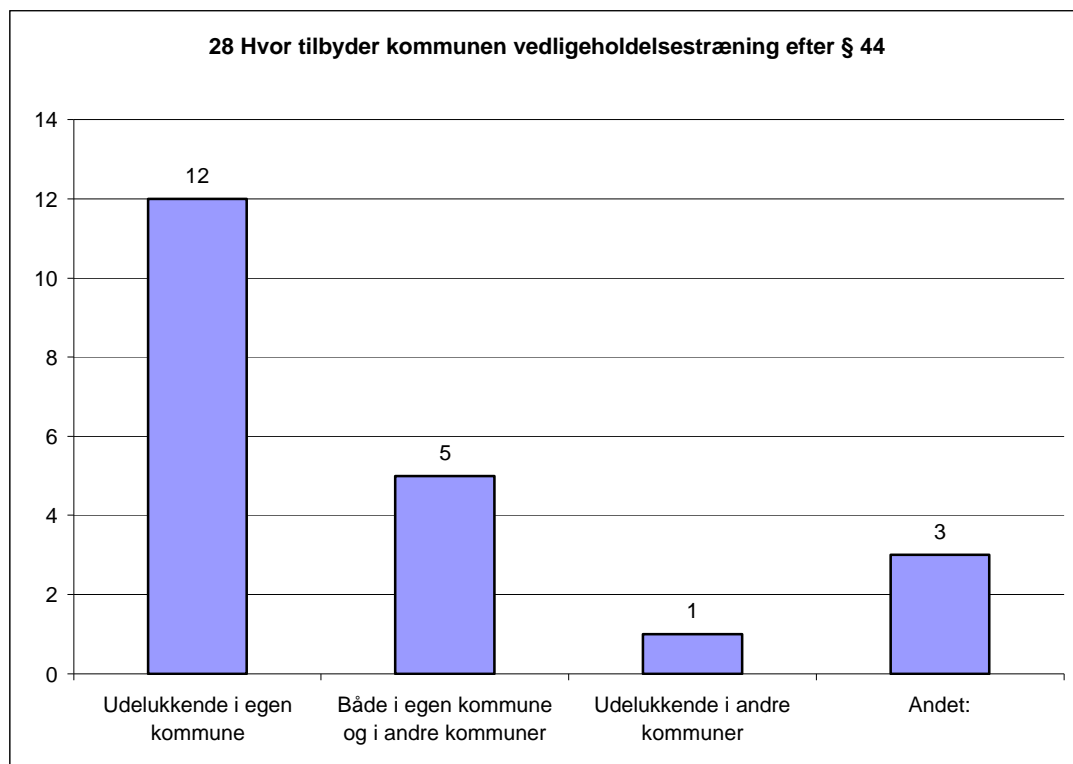
Kommunerne ønsker med ændringerne at sikre gennemsigtighed i visitationsproceduren samt, at højne kvaliteten i tilbuddet.

Øvrige bemærkninger til dag- og klubtilbudsområdet

2 kommuner bemærker, at der er planlagt en gennemgang af hele området vedrørende børn med behov for særlige dag- og klubtilbud.

Vedligeholdelsestræning

20 kommuner har besvaret/beskrevet udviklingen i kommunens tilbud om vedligeholdelsestræning og heraf oplyser 5, at der ikke er sket nogen ændringer i forhold til 2007. 4 kommuner oplyser, at de ikke har børn i vedligeholdelsestræning efter Servicelovens § 44. 3 kommuner angiver, at der er et stigende behov for vedligeholdelsestræning og 2 kommuner er i gang med et nærmere udredningsarbejde i forhold til fastsættelse af retningslinjer samt i forhold til andre hjælpeforanstaltninger i forhold til den sociale lovgivning. De resterende 6 kommuner har ikke nærmere beskrevet på hvilken måde, der har været udvikling på området.



12 ud af 22 kommuner angiver, at træningen alene tilbydes i egen kommune, mens 5 kommuner både tilbyder træningen i egen og andre kommuner. En kommune tilbyder udelukkende træning i andre kommuner.

Keterminde kommune angiver, at der arbejdes med en omlægning af hele børneområdet for så vidt angår både vedligeholdelsestræning, genoptræning og vederlagsfri fysioterapi. 3 kommuner har ikke nærmere angivet, hvor der tilbydes vedligeholdelsestræning.

19 ud af 21 kommuner har anført, at der ikke er sket ændringer i forhold til visitationen til vedligeholdelsestræning.

2 kommuner har angivet, at ydre forhold har medført ændringer. I den ene kommune er der indført centraliseret visitation, hvilket også har medført ændringer i forhold til de berørte børn. I den anden kommune er sammensætningen af visitationsteamet ændret, og selve proceduren omkring visitationen af barnet er ændret, idet der nu tilbydes hjemmetræning.

Målene med ændringerne i de to kommuner er dels at sikre et ensartet serviceniveau samt at højne udbuddet af tilbud i kommunen.

Samlet konkluderes, at der er tendens til, at kommunerne hovedsageligt lægger vedligeholdelsestræningen i egen kommune.

Ledsageordning for unge

Af de 20 kommuner, der har beskrevet udviklingen i 2008 har 7 kommuner oplyst, at ordningen ikke er i brug i deres kommune. De resterende kommuner oplever et stabilt, men meget lavt niveau.

Ingen ud af 21 kommuner har iværksat nye tiltag i 2008, men en enkelt kommune har haft øget fokus på anvendelsen af bestemmelsen.

Øvrige bemærkninger til området

Kerteminde kommune anfører, at området er et 'gråzoneområde' imellem børne- og voksen regi, hvorfor det ikke er nemt at administrere.

Det fremgår endvidere af besvarelsene, at flere kommuner visiterer i børnereg, men at ordningen administreres i voksenregi, hvor der er oprettet ledsagerkorps.

4.2.2 Forebyggende foranstaltninger

Af 22 kommuner har 11 kommuner oplevet et stigende behov for at iværksætte forebyggende foranstaltninger.

Den hyppigst indberettede årsag til stigning er, at kommunerne har haft stort fokus på en tidlig indsats, således at en senere anbringelse har kunnet afværges, bl.a. i form af familiebehandling, støtte/kontaktpersoner, iværksættelse af tværfagligt samarbejde imellem institutioner, skoler og forvaltning, støtte i hjemmet samt aflastning. Heldagsskoleordninger med og uden familiebehandling nævnes også af flere kommuner, som en årsag til stigningen.

Kolding Kommune har gjort en særlig indsats i forhold til et øget brug af og et mere fleksibelt efterværn.

Billund kommune har oplevet et generelt fald på hele området, og det oplyses, at faldet skyldes en stor indsats i forhold til at støtte udsatte børn og unge via Servicelovens § 11, hvorefter der blandt andet er ansat personale, som kan supplere eller indgå i forebyggende arbejde på bl.a. skoler og i institutioner. Endvidere er der oprettet faste kontaktpersoner som varetager kontakten til både den enkelte unge/ det enkelte barn og i forhold til hele familien. Endelig oplyser kommunen, at det er lykkedes at udvikle en sammenhængende og helhedsorienteret indsats overfor målgruppen ved bl.a. at oprette drenge/pigegrupper, at udvikle et tættere samarbejde med SSP og et tværfagligt arbejde med høj involvering af forældre, familie og netværket. Den samlede indsats har medført, at der har været færre udgifter til konsulentbistand, praktisk og pædagogisk støtte, ligesom en større indsats i forbindelse med anbringelser også har medført at antallet af anbringelser er stabilt i forhold til sidste år.

Haderslev Kommunes Handicapråd anbefaler i sit høringssvar, at behovet for supplerende tilbud til unge 15 – 17 årige med ekstremt udadrettet adfærd bør imødekommes.

Udviklingsrådet konkluderer, at der er behov for en nærmere forskningsmæssig undersøgelse af, hvorvidt kommunernes store indsats på det forebyggende område på længere sigt resulterer i færre anbringelser, herunder om en målrettet tidlig indsats ude hos "frontpersonalet" i skoler og daginstitutioner efter servicelovens § 11, kan bremse den stigende udviklingen på både forebyggelses- og anbringelsesområdet.

Fokusområder angivet af kommunerne på forebyggelsesområdet.

Der er 22 kommuner, der har beskrevet fokusområder på forebyggelsesområdet.

8 kommuner angiver fokus på en tidlig indsats, flere med fokus på småbørn og/eller unge med begyndende misbrugsproblemer.

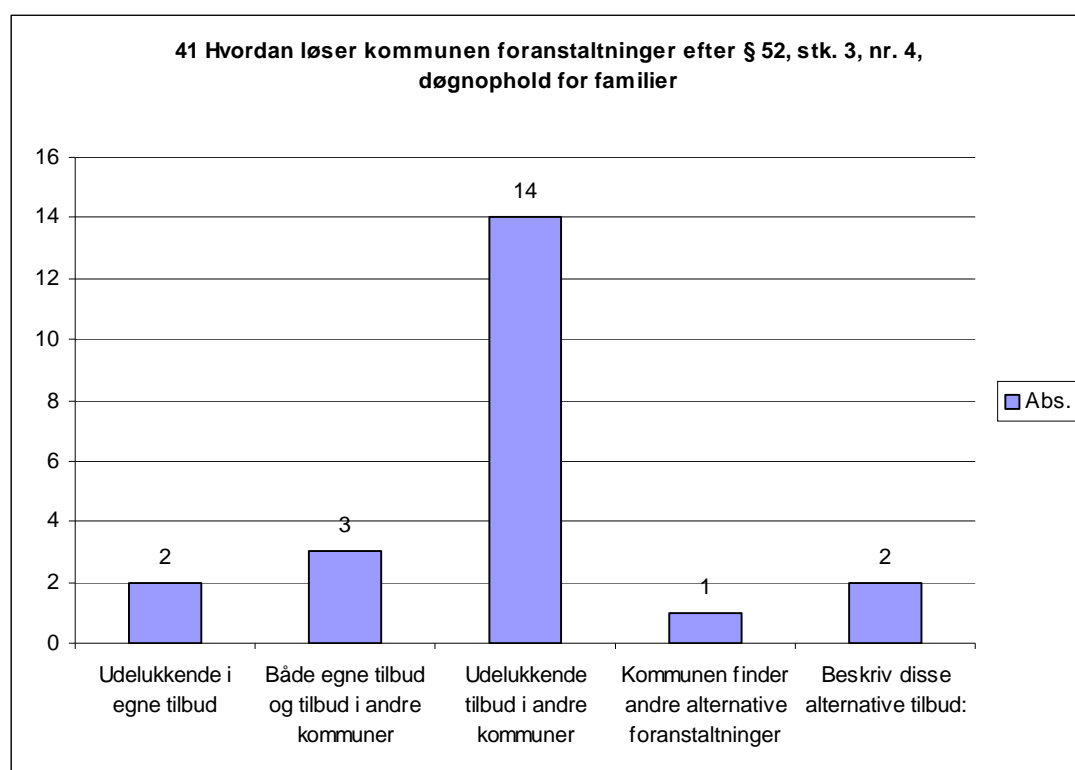
6 kommuner fokuserer på at udvikle det tværfaglige samarbejde.

3 kommuner fokuserer på begyndende misbrug blandt unge.

4 kommuner fokuserer på aflastningsordninger.

4 kommuner fokuserer på øget inddragelse af familie og netværk i det forebyggende arbejde.

Døgnophold for familier efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 4.



14 ud af 21 kommuner benytter alene tilbud i andre kommuner, mens 3 benytter tilbud i egen og andre kommuner. 2 kommuner benytter alene egne tilbud.

2 kommuner har alternative tilbud under udarbejdelse.

Odense Kommune har iværksat et nyt alternativ til døgnophold for familier. Projektet hedder ATA og omfatter intensiv støtte i hjemmet og barnets daginstitution, skole mv.

Billund kommune tilbyder familiebehandling ved kommunens familiehus og ved kommunens døgntilbud til børnene tilbydes familiebehandling i tilknytning til barnets eller den unges anbringelse til tilbuddet.

Udviklingsrådet konkluderer på baggrund af kommunernes besvarelser, at den overvejende del af kommunerne alene benytter tilbud i andre kommuner i forbindelse med døgnophold for familier, sandsynligvis på grund af specialiseringsgraden. Der synes således ikke at være tale om at disse specielle døgninstitutioner er truet af afspecialisering. En del af leverandørerne er private socialpædagogiske opholds-

Kommentarer til ventetid på området:

7 kommuner beskriver, at ventelisten skyldes mangel på egnede aflastningsfamilie. Aabenraa kommune har dog formået igennem annoncering at få dobbelt så mange aflastningsfamilier igennem uddannelsesforløbet, end hidtil. 1 kommune finder det særlig svært at finde aflastningsfamilier til handicappede børn og unge.

2 kommuner beskriver, at antallet af børn i aflastning er stigende, hvilket er hovedårsagen til venteliste i deres kommune.

2 kommuner oplever ikke nogen ventetid og 2 kommuner ikke har registreret ventetid og ventelister.

Nyborg kommune oplever vanskeligheder i forhold til at få søskende placeret i aflastning, idet kommunen vægter det højt, at børn og aflastningsfamilie passer bedst muligt til hinanden samt, at aflastningen sker tættest muligt på børnenes hjem, således at aflastningen sker i nærmiljøet.

Generelle kommentarer til forbyggende foranstaltninger.

11 ud af 22 kommuner har beskrevet ændringer i anvendelsen af forebyggende foranstaltninger til børn og unge.

I flere kommuner er der i gang sat projekter, hvis formål er at fungere som afværgende foranstaltning/alternativer til anbringelse.

Nyborg Kommune har i samarbejde med Landsbyggefonden og Boligforeningen Sprogtoften iværksat et 5-årigt projekt, hvor der bl.a. er ansat en familiekonsulent på fuld tid. Aktivitetshuset drives som et værested med lektiecafé, fællesudflugter, socialt samvær mv..

Faaborg-Midtfyns kommune har særligt fokus på § 50-undersøgelsen, hvor opmærksomheden er rettet mod netværksspørgsmålene, og der er indført metodeansvar, som alle socialrådgivere er uddannet i.

Flere kommuner har som alternativ til anbringelse oprettet flere tilbud, hvor de unge har mulighed for en kombination af behandling efter et nærmere tilrettelagt forløb og socialt samvær. Ligeledes har 1 kommune oprettet 2 lokalt forankrede områdeprojekter for unge med begyndende misbrugsproblemer, der begge har til formål at yde råd og vejledning til børn, således at rådgivning/vejledning er flyttet fra den centrale familierådgivning til et projekt i et nærmere afgrænset område.

Ærø Kommune har udbygget dialogen forvaltningsenhederne imellem, således at der kan ske så tidlig en afdækning af problemerne som muligt.

Det fremgår af besvarelserne, at kommunerne generelt har haft stor fokus på at nedsætte antallet af anbringelser.

Kerteminde Kommune beskriver, at den 'lokale palet' er for smal, hvorfor det på mangel af lokale tilbud bliver nødvendigt med en anbringelse. Der arbejdes dog med at udbygge

de lokale tilbud, samtidig med at der dog fortsat er et efterslæb efter kommunesammenlægningen med harmonisering af satser.

Billund Kommune skriver, at der er etableret et tæt internt samarbejde imellem de forskellige faggrupper, hvilket er med til at skabe en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, som tilrettelægges ud fra individuelle behov på en hurtig og fleksibel måde.

4.2.3 Anbringelser af børn og unge

4.2.3.1 Anbringelsesområdet.

9 ud af 20 kommuner har oplevet en stigning i antallet af anbringelser af børn og unge i 2008.

3 kommuner har oplevet et svagt fald i antallet af anbringelser, men de resterende 8 kommuner ikke har oplevet nogen ændringer i forhold til 2007.

Fokusområder.

21 kommuner har udpeget fokusområder.

6 kommuner har særligt fokus på inddragelse af netværk/familie og nærmiljø.

6 kommuner fokuserer på den ældre del af målgruppen i form af anbringelsesindsatser i lokalområdet, fx ungdomshybler, misbrugsbehandling til unge under 18 i forbindelse med anbringelse, støtte- kontaktpersoner og andre foranstaltninger af mindre indgribende karakter, end anbringelse.

1 kommune har særligt fokus på handleplaner, således at det sikres at anbringelsesstederne arbejder med det, der er aftalt, så målene med anbringelsen bedre nås. Der er endvidere særligt fokus på udskrivningsplan, således at barnet/den unge støttes på den mest hensigtsmæssige måde efter endt anbringelse.

1 kommune har særligt fokus på, hvorvidt kommunen selv skal udvikle tilbud frem for at købe ydelserne hos andre kommuner.

1 kommune har vedtaget et anbringelsesgrundlag, som lægger op til alternativer til en anbringelse, når der er tale om unge i alderen 15-18-årige.

3 kommuner fokuserer på anbringelse af mindre børn/spædbørn.

2 kommuner fokuserer på de sværere anbringelser af børn og unge med handicap og/eller psykiatriske problemer og/eller misbrugsproblemer.

Flere kommuner nævner endvidere anbringelse i egen bolig som et fokusområde.

Udviklingsrådet finder det positivt, at så mange kommuner har vurderet, at der er behov for at udpege fokusområder.

Ventetid

Nordfyns kommune oplyser, at der generelt er mangel på pladser til psykisk syge under 18 år, samt at der på denne baggrund er rettet telefonisk henvendelse til Servicestyrelsen og gjort opmærksom på pladsmanglen.

Odense kommune forsøger i forbindelse med et Lean-projekt at forkorte sagsbehandlingstiden.

Sønderborg Kommune beskriver, at der i forbindelse med handicappede børn kan være et ønske fra forældrene om en speciel institution, hvilket kan være med til at forlænge den

tid et barn står på venteliste, mens det er nemmere at finde alternativer, når det drejer sig om sociale vanskeligheder.

Ærø Kommune har for første gang i 2008 oplevet problemer med at finde aflastningsfamilier og plejefamilier. Kommunen har ikke egne tilbud, men har ikke før oplevet venteliste-problematik på det område.

Efterværn.

Alle 22 kommuner angiver at have unge i alderen 18-23 anbragt i efterværn med i alt 423 anbragte.

Af de 423 anbragte unge, er 13 (fordelt på 4 kommuner) anbringelser sket, fordi der manglede et passende alternativ i voksentilbuddene.

32 anbringelser skyldes andre forhold, såsom at det er uafklaret om den unge kan klare sig samt, at de unge ikke kan nøjes med et kortere udslusningsforløb på grund af psykiske og adfærdsmæssige problemer.

Endvidere fremgår det, at nogle unge er i længerevarende udslusning frem til det 23. år.

Se endvidere kapitel 4.2.6 om brugen af efterværn (særligt fokusområde for Udviklingsrådet for region Syddanmark).

Eventuelle øvrige bemærkninger til anbringelsesområdet

- § 4 kommuner har anført bemærkninger til anbringelsesområdet, og en af kommunerne har således bemærket, at der er sket en stigning i antallet af sager, at sagerne er meget forskelligartede og at der er flere komplicerede sager. En anden kommune har bemærket, at budgettet for området i 2008 er overskredet med 27 %.
- § Odense Kommune bemærker, at den har valgt at udbygge døgninstitutionsområdet, således at barnet anbringes i nærmiljøet, så tilknytning til hjem, daginstitution, skole mv. bevares. Derudover har kommunen særligt fokus på oprettelse af børnehjem, så anbringelse kan ske det samme sted igennem hele barndommen, og institutionernes kompetencer udvides i denne sammenhæng, så barnet ikke skal flyttes grundet et særligt behandlingsbehov.

4.2.3.2 Udviklingsrådets egen undersøgelse blandt tidligere Amtsinstitutioner (CASA-undersøgelsen)

Formålet med udviklingsrådets undersøgelse har været at undersøge hvilke konsekvenser kommunalreformen har haft for det sociale tilbuds praksis på børne- og ungeområdet, på voksenområdet og på specialundervisningsområdet.

I et forsøg på beskrivelse af "virkeligheden", er det vigtigt at beskue fra flere vinkler. Derfor er det valgt, at undersøgelsen er foretaget med bruger/pårørendes perspektiv, samt med perspektivet fra institutionslederne. Undersøgelsen giver således et helt andet perspektiv end de kommunale redegørelser, der jo udarbejdes i forvaltningerne.

Undersøgelsen er baseret på fokusgrubeinterviews med brugere/pårørende, brugerorganisationer samt de ledere af tilbuddene, og formålet har således været at få belyst de ovennævnte områder fra de nærmeste berørte parter.

Undersøgelsen indeholder særlige problemstillinger, som er opstået som følge af kommunalreformen, herunder for eksempel manglende matchning af bruger og tilbud, ventelister og flaskehalse, økonomi, reducering af ydelse og støtte udover kerneydelsen, den faglige ekspertise, samarbejde imellem kommuner og region, manglende tilbud, forholdet mellem tilbud og de nye kommuner, nærhedsprincip eller specialtilbud, kvalitet og kvantitet, nærhed og/eller specialisering samt administrative konsekvenser.

Generelt har alle 3 områder været ramt af store omvæltninger, som følge af kommunalreformen, men samtidig fremgår det af undersøgelsen, at både brugere, ledere og forvaltning i videst muligt omfang har taget udfordringerne op, selvom store spørgsmål omkring økonomi, målgruppernes sammensætning og manglende ekspertviden fra amterne giver anledning til bekymringer blandt de implicerede parter.

Brugerperspektivet:

Brugerne er meget positive, hvad angår vurderingerne af deres tilbud, og mindre hvad angår vejen ind og ud af tilbuddet, samarbejdet med kommunerne samt de økonomiske rammer.

På den ene side er der brugere, som ikke har oplevet væsentlige konsekvenser af kommunalreformen – de er i de tilbud, de hele tiden har været i, og deres naboer er stort set de samme som før reformen.

På den anden side har nogle brugere oplevet forskellige konsekvenser af reformen.

Brugerne oplever, at der optages brugere i tilbuddene, som enten ikke matcher tilbuddets ydelser eller ikke passer sammen med de andre brugere i tilbuddet.

Det er således oplevelsen, at der i højere grad bliver optaget nye brugere med andre vanskeligheder, enten fordi der er tale om borgere fra kommunen, eller fordi tilbuddet skal modtage et vist antal udefra – fra andre kommuner – for at være økonomisk bæredygtigt.

På specialundervisningsområdet ses fx en uheldig sammenblanding af handicappede og udad reagerende børn og unge, og på socialområdet ser brugerne specielt på voksenområdet og de socialpsykiatriske tilbud en tendens til, at der optages brugere, som ikke er en del af kernemålgruppen – typisk borgere som har misbrugsproblemer.

Modsat tidligere oplever brugerrepræsentanter, at der til en række dag- og døgntilbud er kommet ventelister i et omfang, de ikke har set tidligere samtidig med, at der er ledige pladser. Rent konkret nævnes beskyttede værksteder og botilbud til psykisk syge og handicappede. Forklaringen er, at de kommunale budgetter opererer med, at et bestemt antal brugere skal være fra nabokommuner for, at et tilbud er økonomisk bæredygtigt. Hvis der mangler brugere udefra, vælger man hellere at holde en plads åben frem for at tilbyde den til egne borgere.

Der er forskellige opfattelser af, hvorvidt kommunerne har overtaget den ekspertise, der før har ligget i amterne, og dermed opnået et kvalitetsløft.

På den ene side er der tale om kommuner, hvor der har været tale om et løft, at de har overtaget personale fra amterne.

På den anden side er der kommuner, der ikke har været i stand til at tiltrække medarbejdere fra amterne, eller hvor den faglige indsprøjtning er blevet udvandet af økonomiske hensyn eller uenighed i forhold til det eksisterende faglige grundlag i kommunen.

De kommuner, der ikke har tiltrukket kvalificerede medarbejdere fra amterne, har i højere grad samarbejdet med brugerorganisationerne for derigennem at få den fornødne ekspertise til at løfte et område.

Dermed er brugerrepræsentanterne blevet inddraget på måder, de ikke oplevede i forhold til amtet.

Fra institutionsledernes synsvinkel:

For tilbud, som modtager brugere fra kommuner, som har fortsat samme visitationspraksis efter kommunalreformen, har der stort set ikke været de store påvirkninger af reformen.

Det er bl.a. gældende for nogle af de specialtilbud, som ligger i regionen, og som gennem en lang årrække har opbygget en faglig ekspertise, og som dækker flere specialområder.

Kommunalreformen har imidlertid påvirket en række kommuners prioriteringer og praksis, herunder ændringer i kommunernes visitationspraksis til specialtilbuddene. Ændringer som har haft mere eller mindre mærkbare konsekvenser for tilbuddene.

Tilbuddene peger på, at der med kommunalreformen er sket det, at de er blevet en del eller kommet tættere på kommunen og tættere på de politiske beslutninger. Der er tilbud, som ser det som positivt, at dem, der står for tilbuddet, også er dem, som er med til at udvikle tilbuddene.

Der er dog også tilbud, som beskriver situationen som at stå i vadestedet.

Helt generelt påpeger tilbud, som tidligere var under amtet, at en af de større ulemper ved kommunalreformen er, at kommunerne ikke har erfaring for specialtilbud og heller ikke føler sig fagligt klædt på til at håndtere målgruppernes problemstillinger. Kommunerne har heller ikke nogen speciel forkærlighed for de forskellige målgrupper. Blandt specialtilbuddene, som er overgået til kommunerne, er det klart opfattelsen, at der under amtet var tale om større faglighed omkring tilbuddene og i forhold til de særlige målgrupper.

Det er erfaringerne fra tilbud, som modtager brugere fra flere forskellige andre kommuner, at de ikke længere modtager så mange borgere med vanskeligheder som tidligere, fordi kommunerne forsøger at klare problemerne selv.

Enten i form af konkurrerende tilbud eller ved at forhale og udsætte visitationen til specialtilbud.

Specialiserede tilbud oplever, at borgere med vanskeligheder bliver holdt i lokale tilbud i længere tid, hvilket er med til at modarbejde en tidlig målrettet indsats for borgeren.

Det, at kommunerne gerne vil beholde borgere inden for kommunegrænserne, betyder samtidig, at den enkelte borgers valgfrihed til at søge til andre kommuner bliver begrænset.

Det kan være forståeligt nok, at kommunerne gerne vil efterkomme nærhedsprincippet dvs. at kunne tilbyde tilbud på alle områder så tæt på borgerne som muligt.

Det vil også ofte kunne lade sig gøre i forhold til almene problemer. Men i forhold til små grupper af borgere med særlige vanskeligheder, er det ikke så enkelt at efterkomme det ønske både af faglige og økonomiske grunde.

Det kræver faglig ekspertise, som ikke ligger lige for i alle kommuner. Kommunerne kommer derfor i forhold til disse borgere til stå i et dilemma mellem opfyldelsen af et nærhedsprincip og så det at opfylde nogle faglige behov i forhold til de vanskeligheder, borgerne har.

Det er derfor langt fra alle tilbud på socialområdet og specialundervisningsområdet, som de enkelte kommuner kan klare, selvom de med kommunalreformen er blevet større.

Kommunernes dilemma medfører, at kommunerne ofte forsøger sig med tilbud til borgerne i kommunen eller i nabokommunen, hvor de ud fra faglige hensyn burde henvise til specialtilbud i andre kommuner eller i regionen. Det er dette dilemma, som de specialiserede tilbud oplever gennem færre visitationer og udskydelse af problemstillinger i forhold til borgere med særlige vanskeligheder.

Det er tilbuddenes opfattelse, at kommunerne efter kommunalreformen også ofte står i et dilemma mellem faglige hensyn og økonomiske hensyn. Mange tilbud oplever, at det er økonomien frem for fagligheden, som er styrende for kommunernes praksis på nogle af specialområderne.

Ændringerne i visitationspraksis viser sig også på sammensætningen af de visiterede sager. Der er en række tilbud, som oplever, at borgere med vanskeligheder, der visiteres fra kommunerne, er dårligere end tidligere.

Det er opfattelsen, at kommunerne forsøger at klare problemerne selv i forhold til grupper med knap så tunge problemstillinger, mens de visiterer de tungere brugere til specialtilbuddene. På den måde udfordres tilbuddene på deres målgruppe, deres faglige kompetencer og deres specialer. Det påvirker kvaliteten i det daglige tilbud, når målgrupperne ændres.

Fra værdistyring til regelstyring.

Hvad angår kvalitet i tilbud, er der tilbud, der omtaler kommunalreformen på den måde, at der er sket et skred fra en mere værdistyret organisation som amtet til en mere regelstyret og kontrollerende driftsherre i form af kommunerne.

Kommunerne har ikke erfaring og kendskab til specialiserede tilbud og ingen erfaringer med døgntilbud. Der er en bekymring for, at der i kommunerne sker en tilpasning af specialtilbuddene i forhold til de øvrige kommunale tilbud. På den måde bliver det vanskeligere at fastholde det særlige ved specialiserede tilbud og døgntilbud og behovene for disse tilbud i forhold til de særligt vanskelige målgrupper.

I den sammenhæng peger specialtilbuddene på, at det bliver vanskeligere at udvikle nye tilbud til nye målgrupper. Dette element lå tidligere i amtet, men der er i den nuværende struktur ikke nogen, der umiddelbart har denne rolle, fordi den kræver faglige kompetencer. Denne funktion findes ikke i dag. I den forbindelse peges der på, at det tager tid for kommunerne at få indblik i og kendskab til området.

4.2.3.3 Udviklingsrådets Temakonference om Børn og Unge i misbrug.

Udviklingsrådet afholdt d. 8. oktober 2008 sin første Temakonference, med emnet Børn og Unge i Misbrug. Der var 110 tilmeldte deltagere.

På konferencen var hovedbudskabet, at man ikke skal fokusere på de unge som misbrugere, men i stedet se dem som unge! Det betyder, at kommunerne i forvejen har de fleste værktøjer til at håndtere disse unge, selvom de har den særlige problemstilling, at de indtager stoffer. Naturligvis er der unge, hvor der er behov for at iværksætte egentlig misbrugsbehandling, men for rigtig mange unge forsvinder misbruget, når kommunen tager den unge og hans problemer alvorligt, og handler på dem.

Se artikel fra Temakonferencen i bilag 4. Øvrige materiale fra temakonferencen kan findes på Udviklingsrådets hjemmeside <http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=4186>

4.2.4 Sikrede og særligt sikrede institutioner

22 kommuner har beskrevet og vurderet udviklingen i anvendelsen af sikrede institutioner.

4 af disse kommuner oplyser, at de ikke har benyttet sikrede institutioner i 2008.

2 kommuner anfører, at der er mangel på pladser og den ene kommune anfører i den anledning, at det hovedsageligt skyldes at pladserne på de sikrede institutioner også anvendes som varetægtssurrogat.

2 kommuner har alene anvendt sikrede institutioner i forbindelse med ungdomssanktioner og flere kommuner har alene anvendt en sikret institution 1-2 gange i 2008.

2 har oplevet et fald i anvendelsen af sikrede institutioner og 2 kommuner har oplevet en svag stigning.

Region Syddanmark driver områdets eneste sikrede institution, Egely på Fyn. Regionen har i samarbejde med landets øvrige regioner iværksat et samarbejde om særlige kvalitetsprojekter på det sikrede område, herunder uddannelse/efteruddannelse, skole/beskæftigelse for de anbragte, psykiatrisk udredning af de anbragte samt kvalitetsstandarder og indikatorer for ophold på sikret institution.

Regionen oplyser, at det grundet manglende kapacitet sker for mange afvisninger ved de sikrede tilbud på landsplan.

Iværksatte foranstaltninger efter udskrivning fra sikrede eller særligt sikrede institutioner

- § 20 kommuner har beskrevet, hvilke foranstaltninger, der er iværksat efter udskrivning.
- § 7 kommuner har ikke iværksat foranstaltninger, enten fordi institutionerne ikke har været brugt, eller på grund af fraflytning fra kommunen umiddelbart efter udskrivningen.
- § 8 kommuner har iværksat andre former for anbringelser, for eksempel på eget værelse, i en åben institution, private opholdssteder eller døgnbehandling på kommunens egen institution (fx socialpædagogisk opholdssted).
- § 1 kommune oplyser, at flere unge er blevet hjemgivet til forældrene, ofte med foranstaltninger, som kontaktperson og arbejdspraktik i en privat virksomhed.
- § De 4 resterende kommuner, havde ikke yderligere bemærkninger.

Udviklingsrådet bemærker, at der sker mange afvisninger, og at Regions Syddanmark i fællesskab med de andre 4 regioner, er opmærksom på problemet. Problemet skønnes ikke afledt af strukturreformen.

4.2.5 Behandlingstilbud til unge misbrugere

Se afsnit 5.2.2, samt 4.2.3.3.

Region Syddanmark har ikke tilbud på området, og derfor heller ingen planer herfor.

Øvrige forhold, som kommunen finder anledning til at fremhæve på børn- og ungdomsområdet generelt

5 kommuner har anført øvrige bemærkninger til området.

Kolding Kommune anfører, at anbringelsesreformen har medført et større arbejdspress, såvel administrativt som for den enkelte socialrådgiver. Det er især udarbejdelse af undersøgelser, handleplaner samt opfølgning derpå, der giver et øget arbejdspress.

Faaborg-Midtfyns Kommune anfører, at der på alle kommunens decentrale institutioner findes en handleguide, som er kendt og implementeret til brug for det tværfaglige arbejde med børn og unge med særligt behov for støtte. Handleguiden skal sammen med Børnelinjen tydeliggøre formkrav og procedurer i forbindelse med underretninger, tavshedspligt-regler samt tværfaglige lokalmøder. Samtidig sikres det, at alle decentrale ledere har kendskab til guiden. Derudover oplyser kommunen, at der fra 2009 tilbydes rådslagning i forbindelse med anbringelse af børn, ligesom der vil være fokus på at spørge mere ind til netværk og udvidet netværk. Endelig kan de forskellige dagtilbud få vejledning af pædagogiske konsulenter i forhold til en tidlig og forebyggende indsats for udsatte børn.

Der opleves af 2 kommuner et øget antal unge med psykiske og/eller misbrugsproblemer, ligesom den ene kommuner anfører, at der er tendens til, at sagerne bliver mere komplekse, hvor der er behov for en koordineret og sammenhængende indsats fra flere forskellige faggrupper og afdelinger.

Endelig anfører Esbjerg Kommune, at der opleves et generelt udgiftspress på trods af færre anbringelser. Det oplyses, at der har været takststigninger på hele døgnforanstaltningssområdet, ligesom der er sket en stigning af de afledte udgifter.

4.2.6 Lokale fokusområder i region Syddanmark

Anvendelsen af efterværn:

17 kommuner har besvaret spørgsmålet om anvendelse af efterværnsbestemmelserne. I 83% (gennemsnitligt) af tilfældene skyldes anbringelse efter efterværnsbestemmelserne for unge i alderen 18 til og 23, at der er behov for kortvarig støtte, hvorefter den unge vil kunne klare sig selv. I 4% af tilfældene er der indgået aftale med kommunens voksenområde om, at anbragte unge fortsætter under efterværnsreglerne efter det fyldte 18. år.

Kommunerne oplyser, at 5% af anbringelserne skyldes manglende koordinering af overgangen mellem børneområdet og voksenområdet.

Endelig fremgår det, at 8% af anbringelserne efter efterværnsbestemmelserne skyldes, at det er lettere at sammensætte tilbud efter reglerne på børneområdet. Det bemærkes, at der er meget store udsving i svarprocenterne, og især 2 kommuner, som hver angiver 50 og 55%, er med til at forhøje procenten for den sidste svarmulighed.

Ingen kommuner har anført procenter under 'andet', men en af kommunerne har bemærket, at begrebet 'kortvarig' støtte også omfatter unge på eget værelse, hvor der er tale om unge, der, eventuelt med tilknyttet kontaktperson, klarer sig fornuftigt ind i voksentilværelsen.

Sønderborg Kommune har fra januar 2009 modtaget støtte for en 4-årig periode til efterværnsprojekt.

Udviklingsrådet vurderer, at der i Region Syddanmark kan være behov for at sætte fokus på anvendelsesområdet for og indholdet af foranstaltninger efter efterværnsbestemmelsen.

5 Udviklingen inden for voksenområdet

På voksenområdet skal Udviklingsrådet følge en række tilbud til personer mellem 18 og 67 år, der tidligere blev varetaget af amtskommunerne.

De berørte områder er bl.a. behandlingstilbudene på misbrugsområdet og forskellige former for vedligeholdelses- og genoptræning. Indenrigs- og Socialministeriet har valgt tilbud til personer med erhvervede hjerneskader som et særligt tema, hvorfor Udviklingsrådet har særligt fokus herpå i redegørelsen for 2008. Dette område vil videre blive behandlet i kapitel 7.

Udviklingsrådet skal endvidere se på, om der som følge af kommunalreformen er sket ændringer i forhold til de bo- og dagtilbud, som personer med nedsat funktionsevne får tilbudt. En række af disse tilbud overgik ved kommunalreformen fra amtskommunerne til kommunerne, og der er efterfølgende tilbud, som er overgået fra regional drift til kommunal drift.

På hjælpemiddelområdet – herunder biler og boligindretning – skal Udviklingsrådet følge med i, om der som følge af kommunalreformen er sket ændringer, som har fået betydning for brugere af hjælpemidler.

Udviklingsrådet skal endelig følge anvendelsen af de tilskudsordninger, som kan benyttes af personer med nedsat funktionsevne til personlig og praktisk hjælp samt de ledsageordninger og kontaktpersonordninger, som målgruppen har mulighed for at benytte.

5.1 Konklusion og rådets anbefalinger

Redegørelsens konklusioner og anbefalinger fra kapitel 5 om udviklingen indenfor voksenområdet, er samlet her:

Særlige udfordringer:

Udviklingsrådet anbefaler – som i redegørelsen for 2007 – at reglerne i servicelovens § 86 udvides til også at give hjemmel for tilskud til borgerens transport til træning. Problemet er afledt af strukturreformen, grundet de større geografiske afstande i kommunerne.

Botilbud:

Udviklingsrådet vurderer, at der samlet set ikke opleves andre problemer end i 2007 på området.

Udviklingsrådet anbefaler at der laves en nærmere analyse over, om det store antal psykisk handicappede borgere på venteliste generelt skyldes manglende botilbud for målgruppen, om det skyldes konkrete ønsker fra borgeren, der derved kommer til at vente længere på det ønskede tilbud, eller om der er andre faktorer der er afgørende.

Desuden anbefaler Udviklingsrådet, at området bør omfattes af rammeaftalerne, uanset om der er tale om "kan" eller "skal" tilbud, for derved at sikre bedst mulig koordination af forholdet mellem udbud og efterspørgsel. Problemet opleves som et generelt problem i hele regionen for især psykisk handicappede og sindslidende.

Pleiehjemspladser til 50+ årige:

Udviklingsrådet vurderer at der er et forholdsvis beskedent antal borgere i målgruppen der placeres på plejecentre, og at kommunerne er opmærksomme på problemet.

Behandlingstilbud og misbrugsområdet:

Udviklingsrådet vurderer, at der bør sættes fokus på borgere med Aspergers syndrom og ADHD, idet disse grupper ikke umiddelbart passer ind i eksisterende tilbud.

Desuden bør der være fokus på, hvorvidt de eksisterende tilbud om socialpædagogisk støtte opfylder behovene i forhold til de forskellige målgrupper.

Udviklingsrådet finder det er positivt, at kommunerne fortsat har fokus på personer med misbrugsproblemer – herunder børn og unge; det fremgår af kommunernes svar, at der stadig er mange udfordringer på området. Udviklingsrådets temakonference om børn og unge i misbrug viste, at der er mange gode erfaringer i mange kommuner, der yderligere støttes op af universiteter og tilbud fra Indenrigs- og Socialministeriets institutioner (eksempelvis VISO og Udsatteenheden fra Servicestyrelsen). Der er således mange kilder til inspiration for kommunerne.

5.2. Beskrivelse og analyse af udviklingen på området

5.2.0.1 Politik på voksenområdet

Det er valgt, ikke at fokusere på området i 2008.

5.2.0.2 Samarbejdet med Regionsrådet.

Se afsnit 3.2.1

5.2.0.3 Særlige udfordringer.

6 kommuner angiver, at der i forbindelse med strukturreformen er lokale forhold, som udgør særlige udfordringer for kommunen på voksenområdet.

Ærø Kommune beskriver, at de er helt afhængige af ekstern forsyningsikkerhed hvad angår tilbud og pladser.

Nordfyns Kommune oplever en række borgere med erhvervet hjerneskade, og samarbejder med Hjerneskaderådgivningen i Odense. Udfordringen belyses ikke nærmere som strukturkonsekvens.

Billund Kommune oplever, at der er flere tidligere amtslige tilbud, der ikke længere har lokalt placerede afdelinger, eksempelvis på misbrugsområdet. Brugere af disse tilbud må derfor benytte tilbud, der fysisk ligger længere væk.

Tønder Kommune har ligeledes en geografisk udfordring, idet man på træningsområdet oplever, at mange borgere vælger tilbudet fra, da der ikke er mulighed for at give befordringstilskud. Man har derfor udbudt træningsaktiviteterne mere borgernært, nemlig rundt på kommunens plejecentre og i hjemmene, hvilket har betydet en stigning i terapeut-tiden.

Tønder Kommunes Handicapråd bemærker i sit høringssvar, at man er bekymret over de store afstande til træningssteder for hold, da det kan ramme de svagest stillede grupper med hensyn til transport. Det synes således i kommunens redegørelse, at man har imødekommet denne betænkelighed.

Middelfart Kommune oplevet en stigning i antallet af borgere der søger på krisecentre og forsorgshjem. Kommunen ser ingen muligheder for at påvirke udviklingen. Herudover oplever kommunen, at der mangler botilbud til unge med ADHD, Asperger mm.

Vejle Kommune har som nettoudbyder borgere indskrevet fra mange kommuner, også udenfor Region Syddanmarks område. I takt med at disse borgere falder fra, er det en udfordring i forhold til at sikre fremtidig visitation til tilbudene. På de højt specialiserede tilbud er det væsentligt at der visiteres relevante borgere, for fortsat at opretholde den høje faglige kvalitet. Kommunen har derfor ansat en medarbejder for at formidle viden om kommunens tilbud til en bredere kreds en nabokommunerne

Udviklingsrådet anbefaler – som i redegørelsen for 2007 – at reglerne i servicelovens § 86 udvides til også at give hjemmel for tilskud til borgerens transport til træning. Problemet er afledt af strukturreformen, grundet de større geografiske afstande i kommunerne.

5.2.1 Botilbud

Midlertidige botilbud

alle 22 kommuner har kommenteret udviklingen omkring midlertidige botilbud, heraf er det generelle billede udtrykt ved at 15 kommuner oplever at der er et uændret forbrug på området.

4 kommuner oplever øget tilgang:

Sønderborg Kommune har udvidet med 8 pladser i § 107 tilbud, Nyborg Kommune oplever stigende behov i § 110-tilbud for socialt udsatte. Svendborg Kommune oplever svagt stigende behov både på handicapområdet og for borgere med psykiatriske lidelser. Vejen Kommune oplever ligeledes stigning for unge borgere med forskellige psykiske lidelser (asperger, selvskadende adfærd ol.).

Tønder Kommune adskiller sig fra de øvrige kommuner i regionen, ved at opleve stor efterspørgsel både på handicapområdet og af socialpsykiatriske pladser. Problemet søges løst ved køb af pladser i andre kommuner, og ved overbelægning på egne bofællesskaber. Også på kommunens § 110 tilbud på misbrugsområdet har der været øget efterspørgsel, med venteliste som følge.

Et par kommuner beskriver derudover, at flere tilbud på området ændres i forbindelse med ombygninger, således at eksempelvis § 107 pladser omdannes til et botilbud med særskilt lejekontakt, samt hjælp efter § 85. Tilsvarende er beskrevet med tilbud efter § 105 og § 108.

Assens Kommune har udarbejdet en samlet masterplan for voksenhandicapområdet, hvor der dels om- og tilbygges i overensstemmelse hermed, samt ændres i visitationsstrategien. Der er oprettet et samlende center for voksne udviklingshæmmede borgere, for at højne det faglige niveau og fremme fleksibiliteten.

Udviklingsrådet vurderer, at der samlet set ikke opleves andre problemer end i

Længerevarende botilbud

alle 22 kommuner har kommenteret udviklingen omkring midlertidige botilbud, heraf er det generelle billede udtrykt ved at 14 kommuner oplever at der er et uændret forbrug på området.

5 kommuner har oplevet stigende behov:

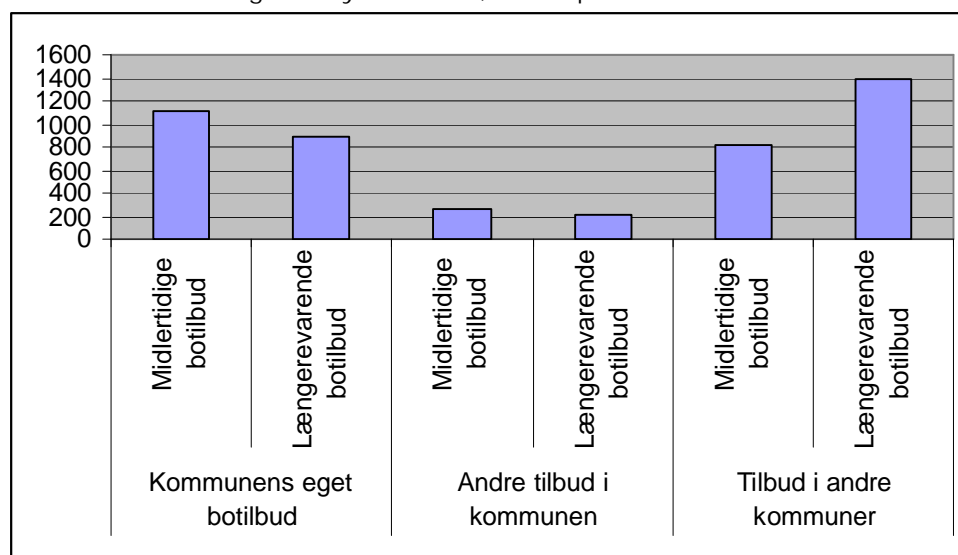
Sønderborg Kommune har udvidet med 15 pladser i § 108 tilbud, Odense Kommune har oplevet en lille stigning på området, Tønder Kommune har tilført området 7 pladser (heraf 1 som overbelægning), Svendborg Kommune oplever svagt stigende behov både på handicapområdet og for borgere med psykiatriske lidelser og bemærker, at sondringen mellem § 107 og § 108 ikke længere er helt som før, hvorfor der kan være en lille forskydning mellem disse tilbud.

Faaborg-Midtfyn oplever større behov for specialiserede pladser, og har udbygget denne funktion på bekostning af de ordinære pladser. Kommunen har oplevet problemer med at skaffe pladser til yngre hjerneskadede med kompliceret adfærd, samt dømtede udviklingshæmmede.

Også her har Assens Kommune anvendt deres nye masterplan for området.

Udviklingsrådet vurderer, at der samlet set ikke opleves andre problemer end i 2007 på området.

Der er i alt 4671 borgere i Syddanmark, der er placeret i botilbud:



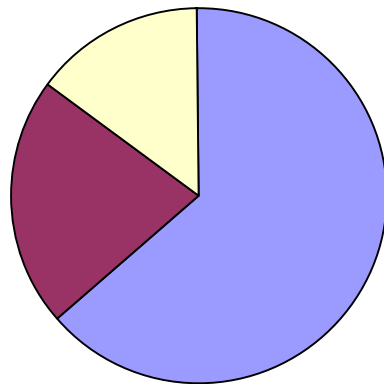
Fordelingen viser, at midlertidige botilbud overvejende sker i kommunens egne botilbud, medens der oftest visiteres til længerevarende botilbud i andre kommuner.

Dette er i overensstemmelse med, at længerevarende tilbud ofte er mere specialiserede tilbud, der vanskeligere oprettes lokalt.

Ventelister:

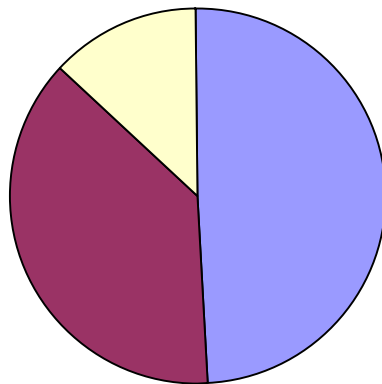
448 borgere venter på et botilbud. Fordelingen heraf er illustreret nedenfor:

Borgere der venter på midlertidigt botilbud



- Voksne, der ikke har et tilbud i forvejen
- Voksne, der har et botilbud, men som ønsker at flytte
- Personer under 18 år, der ønsker botilbud når de fylder 18 år

Borgere der venter på længerevarende botilbud

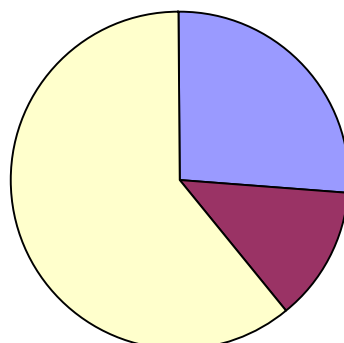


- Voksne, der ikke har et tilbud i forvejen
- Voksne, der har et botilbud, men som ønsker at flytte
- Personer under 18 år, der ønsker botilbud når de fylder 18 år

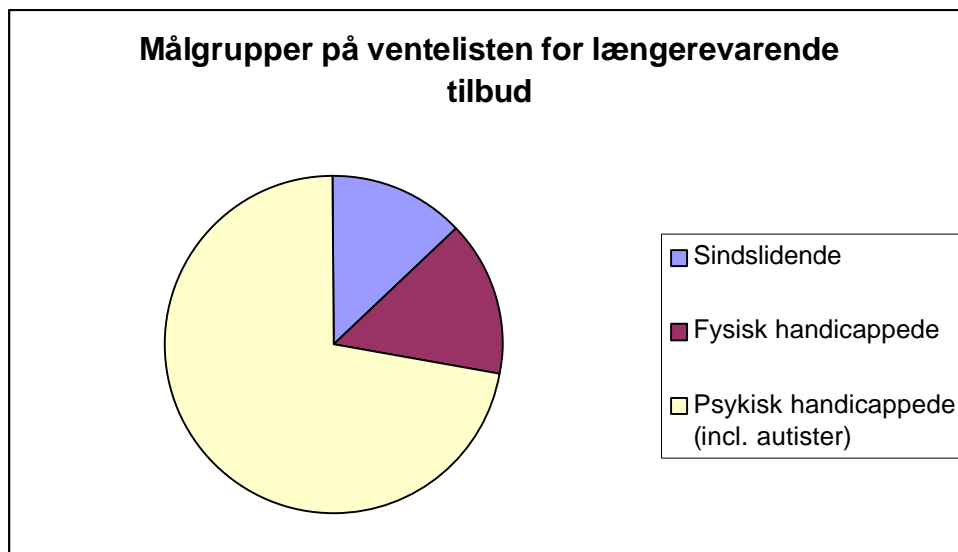
Voksne der ikke i forvejen har et botilbud er for begge tilbudstyper den overvejende målgruppe. For længerevarende botilbud er der desuden en større gruppe borgere der aktuelt er i et botilbud, der ønsker at flytte. Det aktuelle botilbud kan eksempelvis bestå i et midlertidigt botilbud.

Fokuseres alene på de voksne borgere på venteliste, ser fordelingen af de 384 voksne på venteliste således ud:

Målgrupper voksne på venteliste for midlertidigt botilbud



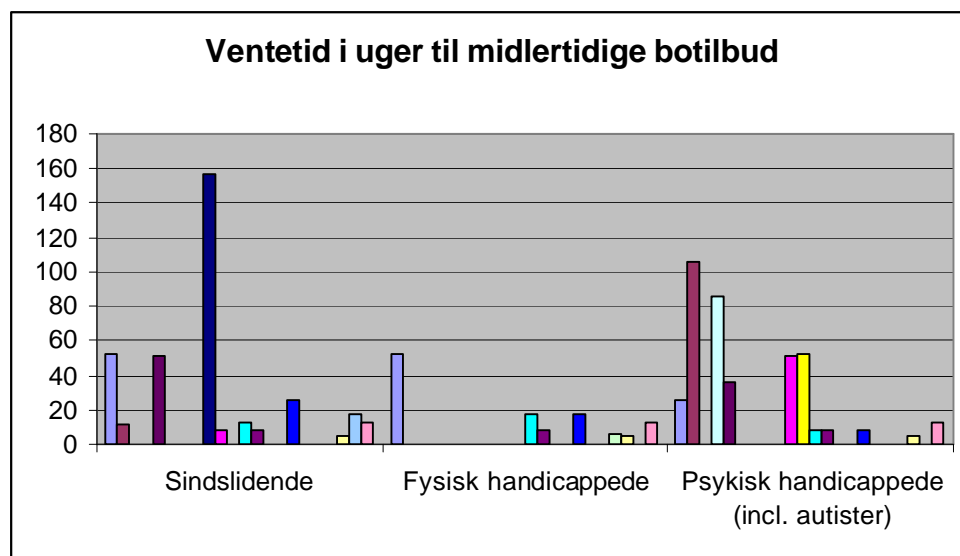
- Sindslidende
- Fysisk handicappede
- Psykisk handicappede (incl. autister)



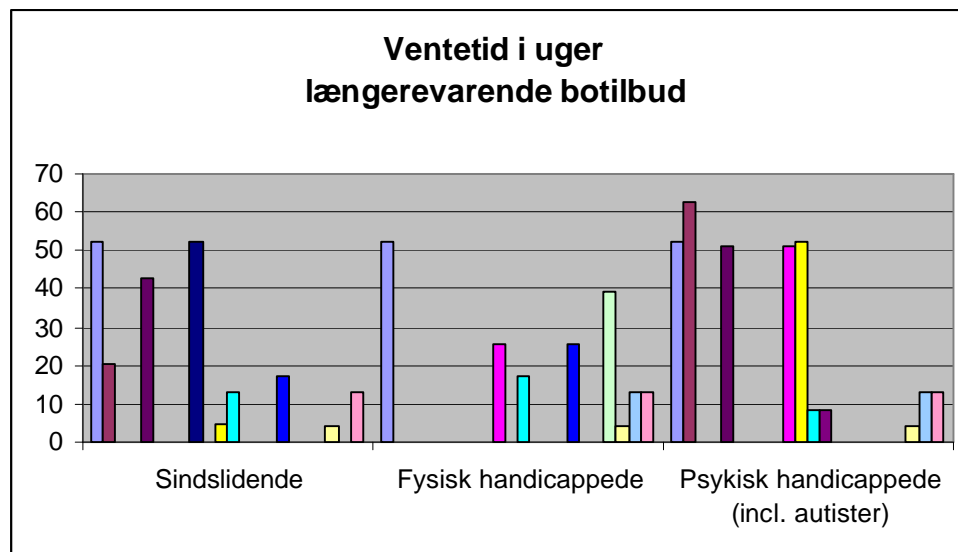
For begge botilbudstyper er det således meget fremtrædende, at det især er borgere med psykiske handicap, der venter på tilbud.

Udviklingsrådet anbefaler at der laves en nærmere analyse over, om det store antal psykisk handicappede borgere på venteliste generelt skyldes manglende botilbud for målgruppen, om det skyldes konkrete ønsker fra borgeren, der derved kommer til at vente længere på det ønskede tilbud, eller om der er andre faktorer der er afgørende.

Ventetid:



Gennemsnitlige ventetid for sindslidende er 16 uger, for fysisk handicappede er den 5 uger og for psykisk handicappede er den 18 uger.



Gennemsnitlige ventetid for sindslidende er 10 uger, for fysisk handicappede er den 9 uger og for psykisk handicappede er den 14 uger.

Flere kommuner angiver, at ventetidsoversigten er forbundet med en vis usikkerhed.

Kommunerne og Region Syddanmark arbejder stadig på at etablere en fælles ventetidsopgørelse.

Ventetiderne kan ikke i sig selv danne grundlag for en konklusion. Som anbefalet af Udviklingsrådet bør der ske en nærmere analyse af ventelisteproblematikken på botilbudsområdet, herunder ventetider og begrundelserne for at vente - er det grundet pladmangel, eller fordi man vil vente på et bestemt tilbud.

Region Syddanmark har i fællesskab med kommunerne iværksat en ventetidsopgørelse for botilbudene, så der mere præcist kan analyseres på ventetiderne.

Oprettelse af nye botilbud:

Antallet af kommuner, der har oprettet botilbud i 2008, er på niveau med 2007, idet der ligeledes er 8 kommuner der har oprettet nye botilbud.

3 af tilbudene er oprettet for borgere med sindslidelser (psykiatri), 3 nye tilbud er for udviklingshæmmede. 1 tilbud er for demente borgere. 2 tilbud er oprettet i forbindelse med planlagt nedlæggelse af et andet botilbud.

4 af tilbudene er målrettet unge.

Alle 8 projekter er sket i egen kommune, dvs. ikke i samarbejde med andre kommuner.

Flere af kommunerne beskriver ventetidsproblematikken som medvirkende årsag til oprettelsen.

Besvareelserne viser, at kommunerne har opmærksomhed på området.

Region Syddanmark oplyser, at man ikke har oprettet nye botilbud i 2008, men at man deltager i vidensnetværk omkring autisme, kriminelle udviklingshæmmede, kommunikations- og hjælpemiddelområdet, senhjerneskadede, særligt vanskeligt stillede sindslidende, spiseforstyrrede samt netværk for sikrede institutioner. Desuden deltages i forum for magtanvendelse. Netværkssamarbejderne er vigtige for erfaringsudveksling, og fungerer som en mulighed for en faglig "indsprøjtning" og debat på tværs af faggrupper/regionale/kommunale regier.

Region Syddanmark ser et dilemma imellem efterspørgslen på pladser fra kommunerne, og den mulighed der faktisk er for at oprette pladser gennem Rammeaftalen (se afsnit

3.2.1, under afsnittet " Særlige udfordringer omkring rammeaftalerne". Der tænkes særligt på borgere med udadreagerende adfærd samt brugere med dobbeltdiagnoser (psykisk funktionshæmning i kombination med en psykiatrisk lidelse).

Mulighederne for at finde en egnet plads er blevet sværere, idet der på det sociale område, er begrænset udbud af tilbud – her tænkes især på borgere med dobbeltdiagnoseproblematik.

Der ligger en udfordring i at håndtere de vanskeligste udadreagerende sindslidende, som kan være svære at indpasse i de eksisterende rammer. Samtidig står personalet overfor at skulle rustes bedre til at håndtere udadreagerende adfærd hos de sindslidende.

Udviklingsrådet anbefaler, at man efter en analyse af botilbudsområdet, tager stilling til evt. oprettelse af nye botilbud.

Desuden anbefaler Udviklingsrådet, at området bør omfattes af rammeaftalerne, uanset om der er tale om "kan" eller "skal" tilbud, for derved at sikre bedst mulig koordination af forholdet mellem udbud og efterspørgsel. Problemet opleves som et generelt problem i hele regionen for især psykisk handicappede og sindslidende.

Anvendelse af plejehjemstilbud til yngre (under 50-årige):

13 kommuner har borgere under 50 år på plejehjem, med i alt 51 borgere.

I 5 kommuner skyldes dette at borgeren eller de pårørende har ønsket et tilbud i lokalområdet (9 borgere), eller har fravalgt andre tilbud i øvrigt.

For hovedparten af borgerne skyldes opholdet at det vurderes at der er et meget omfattende behov for pleje og omsorg, og at dette behov varetages bedst af plejepersonale. En anden årsag der oplyses er, tilbud der iværksættes, medens der afventes et mere specialiseret tilbud, altså som en midlertidig foranstaltning.

Vejle Kommune udarbejder en analyse over området i 2009, med det formål at afdække fremtidige behov for botilbud til yngre fysisk handicappede og senhjerneskadede.

Varde Kommune har påbegyndt opførelse af et Alternativt plejehjem, som vil løse dele af problemet.

Udviklingsrådet vurderer at der er et forholdsvis beskedent antal borgere i målgruppen der placeres på plejecentre, og at kommunerne er opmærksomme på problemet.

5.2.2 Behandlingstilbud og misbrugsområdet

Udvikling i kommunens brug af socialpædagogisk støtte efter Servicelovens § 85 og behandlingstilbud efter § 86

20 kommuner har beskrevet udviklingen indenfor området og tendensen er klart, at kommunerne generelt oplever et stigende pres og behov for socialpædagogisk støtte og behandlingstilbud efter §§ 85 og 86. 15 af de 20 kommuner oplever således en stigende efterspørgsel på støtten. 5 kommuner anfører, at der er sket en meget kraftig eller stor stigning indenfor området.

Den stigende efterspørgsel beskrives som mest markant indenfor anvendelsesområdet for Servicelovens § 85.

Nyborg Kommune vurderer, at stigningen til dels skyldes, at der har været stor fokus på den socialpædagogiske støtte efter §§ 85 og 86 i forbindelse med kommunalreformen, hvorved kendskabet til træning i kommunalt regi er blevet større.

3 kommuner beskriver især en stigning i antallet af yngre hjemmeboende, der som følge af sygdomme indenfor autismspektret, herunder også ADHD, eller psykiske diagnoser har behov for støtte efter Servicelovens § 85.

Nordfyns kommune beskriver stigningen med, at der har været fokus på at gøre en stor neuropædagogisk indsats i forhold til personer med hjerneskade.

5 kommuner beskriver, at udviklingen er uændret eller stabil i forhold til 2007.

Region Syddanmark har ingen tilbud på området.

Fokusområder indenfor socialpædagogisk støtte samt behandlingstilbud
18 kommuner har kommenteret særlige fokusområder.

1/3 af disse kommuner angiver, at der bør sættes særlig fokus på unge og/eller voksne Aspergers syndrom og ADHD, idet kommunerne oplever, at disse grupper ikke umiddelbart passer ind i eksisterende tilbud samt, at det opleves, at flere voksne får stillet diagnosen.

5 kommuner vurderer, at der bør sættes særligt fokus på personer, der som følge af flere forskellige funktionsnedsættende faktorer, er svære at placere i et rigtigt og tilstrækkeligt tilbud. Som eksempler nævnes alkoholmente, senhjerneskadede misbrugere, udviklingshæmmede med demensproblematikker, psykisk syge misbrugere samt personer, der foruden en funktionsnedsættelse af andre årsager endvidere har misbrugsproblemer. Billund Kommune nævner i den anledning, at der bør være fokus på afgrænsningen i forhold til behandlingspsykiatriske tilbud til målgruppen.

4 kommuner nævner (sen)hjerneskadede personer, som et område, der bør sættes fokus på.

6 kommuner anfører, at der bør sættes fokus på yngre voksne (18+) med begyndende misbrugsproblemer, psykiske lidelser og autisme-problematikker, idet denne gruppe ikke umiddelbart passer ind i de eksisterende tilbud, eller fordi der ses en stigning i antallet af personer indenfor dette område, der bliver visiteret til hjælp efter §§ 85 og 86.

Nordfyns Kommune anfører, at der bør sættes fokus på ældre udviklingshæmmede, ligesom Sønderborg Kommune ønsker, at der sættes særligt fokus på svært anbringelige og domfældte.

Udviklingsrådet vurderer, at der bør sættes fokus på borgere med Aspergers syndrom og ADHD, idet disse grupper ikke umiddelbart passer ind i eksisterende tilbud.

Desuden bør der være fokus på, hvorvidt de eksisterende tilbud om socialpædago-

Eventuelle øvrige bemærkninger til socialpædagogisk støtte og behandlingstilbud

Vejle Kommune anfører, at der i 2008 har været en stigning i behovet for tildeling af § 85 støtte til især personer med ADHD og Asperger, idet disse personer tilbydes massiv støtte i eget hjem, i stedet for at blive tilbudt et botilbud.

Udviklingen omkring kommunens brug af behandlingstilbud efter Servicelovens § 101, stk. 1-3

20 kommuner har beskrevet udviklingen på behandlingsområdet efter § 101, stk. 1-3.

8 kommuner har oplevet en tilgang på området, mens 10 kommuner ikke har oplevet nogen ændringer på området, som for deres vedkommende beskrives som konstant eller stort set uændret.

1 kommune oplever en faldende tilgang i forhold til 2007, mens den sidste kommune ikke nærmere har beskrevet udviklingen.

1 kommune beskriver nærmere, at det er svært at overholde behandlingsgarantien for så vidt angår det stigende antal henvendelser fra unge med dobbeltdiagnoseproblematikker, idet udredningsarbejdet er meget langvarig og omfattende, idet den psykiatriske behandling for de flestes tilfælde først iværksættes efter 3-6 måneders stoffrihed, hvorfor der indtil da ofte er tale om selvmedicinering.

Vejle Kommune vurderer, at den stigende tilgang til misbrugsbehandlingen skyldes, at kommunen har et tæt samarbejde med de øvrige dele af forvaltningen, hvilket betyder lettere tilgængelighed for borgeren i et helhedsorienteret tilbud, fx i forbindelse med en beskæftigelsesrelateret indsats, som led i psykiatrisk behandling eller som en del af en udslusningsplan i forbindelse med løsladelse fra fængsel. Endvidere opleves flere henvisninger fra praktiserende læger, ligesom flere henvender sig for at få efterbehandlingstilbud.

Unge visiteret til misbrugsbehandling pr. 31. december 2008

19 kommuner har angivet, hvor mange unge, der var i behandling pr. 31. december 2008.

7 kommuner havde pr. 31. december 2008 125 unge under 18 i misbrugsbehandling i egne tilbud.

3 kommuner havde i alt 7 unge i andre tilbud i kommunen, mens 6 kommuner havde 23 unge i tilbud, der er beliggende i andre kommuner, uanset ejer form.

7 kommuner havde ingen unge i behandling.

Initiativer på misbrugsområdet i 2008.

14 ud af 20 svarende kommuner har iværksat initiativer i 2008.

2 kommuner har iværksat initiativer finansieret af Indenrigs- og Socialministeriet pulje 'Det fælles ansvar II'. Det ene projekt har til formål i et samarbejde mellem værestederne i kommunen at motivere brugerne og styrke deres bestræbelser på at skabe sig et fundament i hverdagen, hvor gradvise forbedringer i sundhedstilstand og livssituation gøres mulige. Formålet med projektet er samtænkning af en opsøgende (motiverende) indsats,

en behandlings- og aktiveringsindsats i forhold til misbrugere i matchgruppe 4 og 5 med det formål, at den gruppe bruger oplever forbedringer.

Det andet projekt, der er finansieret af samme pulje, har til formål igennem oprettelsen af et 'Ildrætskraftcenter' at give udsatte borgere indhold i hverdagen samt mere overskud via sport og bevægelse, både personligt og fysisk.

Vejle kommune er modelkommune i et alkoholforebyggelsesprojekt oprettet under Sundhedsstyrelsen.

Faaborg-Midtfyn Kommune har haft fokus på at skabe en bedre sammenhæng i ydelser og opfølgning på misbrugsbehandlingsforløb, fagsekretariatene imellem.

4 af kommunerne har videreudviklet allerede eksisterende tilbud, mens 6 kommuner reelt har oprettet nye tilbud.

De nye tilbud dækker bl.a. over sundhedsprojekter for de svageste stof- og alkoholmisbrugere, psykologisk udredning af samtlige stof- og alkoholmisbrugere, arbejdet med fri heroin til særligt udsatte misbrugere, fokus på misbrugere med anden etnisk oprindelse end dansk, samarbejde med kriminalforsorgen, behandlingsprojekt for børn, der er opvokset i misbrugsfamilier, alternativt plejehjem med tilbud om afgiftning til unge, boligtilbud i umiddelbar nærhed af værested, hvor de også efter endt behandling kan leje sig ind samt igangsættelse af boliganalyse på det sociale område.

De eksisterende tilbud er udvidet i forhold til behandlingsformer (øget individuel- og gruppebehandling), pårørende/familieaspektet, dagbehandlingsformer (fx kombineret bo-, arbejds- og behandlingstilbud)

Vejle Kommune har ansøgt om finansiering til videreudvikling af børneperspektivet i behandlingen.

Udviklingsrådet konkluderer, at kommunerne har formået at iværksætte forskellige tilbud på området med fokus på en helhedsorienteret indsats, og at man er opmærksomme på den stigende tendens på området.

Tværkommunale eller regionale samarbejder, som kommunen har deltaget i på misbrugsområdet i 2008

18 kommuner har beskrevet, hvilke tværkommunale og/eller regionale samarbejder kommunen har deltaget i på misbrugsområdet.

Hovedparten af de fynske kommuner har via en entreprenørmodel samlet misbrugsbehandlingen, således at Odense og Svendborg kommuner varetager misbrugsbehandlingen på Fyn.

Undtaget fra denne aftale er Middelfart Kommune, som i stedet indgår i et samarbejde mellem Vejle, Kolding og Horsens kommuner.

Samtlige kommuner, med undtagelse af én kommune, indgår i tværkommunale samarbejder omkring misbrugsbehandlingen.

6 kommuner deltager i samarbejder på regionsplan, herunder regionale netværksgrupper omkring misbrug og samarbejde med den regionale behandlingspsykiatri.

Kommunens indsats overfor børn og unge i misbrug

18 kommuner har angivet, hvorledes de løser indsatsen overfor børn og unge i misbrug.

4 kommuner har oplyst, at de som led i misbrugsbehandlingen kan tilbyde døgnbehandling. 1 af kommunerne samarbejder med en privat leverandør, mens de 3 kommuner benytter egne døgntilbud.

De resterende 14 kommuner tilbyder ambulans behandling på kommunens misbrugscentre.

9 kommuner har et tværsektoralt samarbejde, således at den misbrugsbehandlende afdeling samtidig samarbejder med børn- og ungeafdelingen, jobcentre, studiesteder samt andre relevante parter.

3 kommuner angiver, at der henvises til misbrugs/rusmiddelcenter og har ikke nærmere angivet et konkret samarbejde med andre dele af forvaltningen.

Billund Kommune beskriver, at kommunens indsats overfor unge i misbrug kan karakteriseres ved en bred forebyggende indsats på det individuelle plan. Barnet/den unge og dennes familie tilbydes råd og vejledning efter Servicelovens § 11, som forebyggende indsats, ligesom der efter henvisning fra socialrådgiver iværksættes støtte efter servicelovens øvrige bestemmelser, hvis reelt misbrug anses som en risiko.

Dette falder godt i tråd med de udmeldinger der kom på Udviklingsrådets Temakonference om Børn og Unge i misbrug (se afsnit 4.2.3.3).

Familieafdelingen råder over egne tilbud, herunder døgninstitution, ungdomshybler og støtte/kontaktpersonkorps. Støttekontaktpersonkorpsen indgår i et tværsektoralt samarbejde med SSP medarbejdere.

Vejle kommune har via puljefinansierede projekter i 2008 etableret støtte til børn i misbrugsfamilier i form af familiesamtaler og børnegrupper.

De resterende kommuner har ikke nærmere beskrevet omfanget af indsatsen.

Udviklingsrådet afholdt i 2008 en temakonference om børn og unge i misbrug, se afsnit 4.2.3.3.

Områder indenfor misbrugsområdet, som kommunen finder, at der bør sættes fokus på

18 kommuner har angivet særlige fokusområder.

11 kommuner har oplyst, der bør være fokus på indsatsen i forhold til børn og unge, herunder unge, der er opvokset i misbrugsfamilier samt børn og unge i risikogruppen for selv at udvikle et misbrug, hvorfor der især bør være fokus på det forebyggende arbejde, både i forhold til den unge og dennes pårørende, men også de forskellige forvaltningsenheder imellem.

6 kommuner synes, at der skal være fokus på det tværfaglige samarbejde, således at selve misbrugsbehandlingen i højere grad koordineres med tilbud efter den sociale lovgivning for både voksne og børn/unge.

5 kommuner finder, at misbrugere med dobbeltdiagnoseproblematik bør være et særligt fokusområde.

3 kommuner angiver, at der bør være fokus på oprettelse af flere væresteder/caféer for aktive misbrugere.

2 kommuner angiver, at der bør være fokus på unge, der overgår fra behandling mv. i børn- og ungeregi til voksenregi, fordi de to forvaltningsenheder ikke i tilstrækkelig grad samarbejder omkring overgangen.

2 kommuner finder, at der bør være fokus på dokumentation og effekt af misbrugsbehandling.

1 kommune angiver, at der bør være fokus på at motivere misbrugere til at søge behandlingstilbud geografisk placeret udenfor lokalområdet.

1 kommune angiver, at der bør være fokus på boligforhold, boligtilbud og behovene for alternative boligformer til personer i misbrug, og kommunen har i den anledning iværksat en analyse til afdækning af området.

Udviklingsrådet finder det er positivt, at kommunerne fortsat har fokus på personer med misbrugsproblemer – herunder børn og unge; det fremgår af kommunernes svar, at der stadig er mange udfordringer på området. Udviklingsrådets temakonference om børn og unge i misbrug viste, at der er mange gode erfaringer i mange kommuner, der yderligere støttes op af universiteter og tilbud fra Indenrigs- og Socialministeriets institutioner (eksempelvis VISO og Udsatteenheden fra Servicestyrelsen). Der er således mange kilder til inspiration for kommunerne.

Øvrige bemærkninger til misbrugsområdet

6 kommuner har anført øvrige bemærkninger.

Vejle Kommune oplyser, at kommunen har indgået aftale med Center for Rusmiddelforskning om registrering af alle unge under 18, som har været i kontakt med misbrugscentret, hvorefter registreringerne skal indgå i et forskningsprojekt, hvor der følges op på den enkelte unges liv efter en 10-årig periode.

Haderslev Kommune anfører, at det er vigtigt, at der også udenfor misbrugsbehandlingsområdet sker en afmarginalisering af misbrugerne, således at de ikke i andre sammenhænge bliver udstødt og ikke kan modtage hjælp efter den øvrige sociale lovgivning. Som eksempel nævnes institutionsanbragte unge, psykiatriske patienter, personer på forsorgshjem og bofællesskaber.

De øvrige bemærkninger omhandler udviklingsområder i kommunen, ansøgning om satsmidler til brug for et lokalt opsøgende og motivationstilbud samt overvejelser om hjemtagelsen af behandlingen til egen kommune.

Region Syddanmark har ikke tilbud på området, og derfor heller ingen planer herfor

5.2.3 Personlige hjælpeordninger

22 kommuner har beskrevet udviklingen på området.

6 kommuner beskriver en svag stigning i brugen af hjælperordninger efter § 96, mens 13 kommuner ikke har oplevet nogen ændringer på området i 2008.

1 kommune har ikke haft nogen bevillinger efter bestemmelsen og 2 kommuner angiver ikke nærmere, hvorledes udvikling har været i det forgangne år.

Øvrige bemærkninger omkring hjælperordninger

6 kommuner har øvrige bemærkninger til området.

1 kommune oplyser, at Handicaprådet foreslog kommunalbestyrelsen, at hjælperne blev ansat under samme overenskomst som social- og sundhedshjælperne, men forslået blev nedstemt.

1 kommune er ved at oprette pensionsordninger for hjælperne.

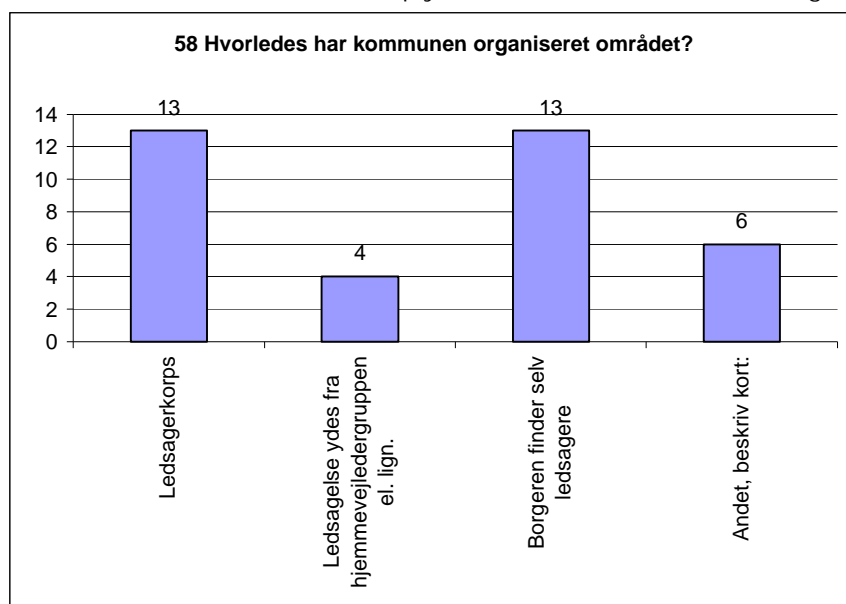
1 kommune oplyser, at en nedgang i hjælperordningerne efter § 96 oftest vil blive modsvaret af en tilgang indenfor én af de andre hjælperordninger.

Svendborg Kommune oplyser, at kommunen har særligt fokus på fastholdelse og rekruttering, og kommunen har således nedsat to netværk –ét for arbejdsgiverne og ét for de ansatte. Der arbejdes ligeledes på at etablere en grunduddannelse for begge netværk.

1 kommune oplyser, at ingen af modtagerne af hjælp efter § 96 på nuværende tidspunkt ønsker at frasige sig arbejdsgiverrollen. Kommunen oplyser endvidere, at kommunen er forberedt på et større antal ansøgninger efter, at bestemmelsen er ændret samt, at der i den forbindelse vurderes på nye arbejdsgange.

5.2.4 Ledsageordning

22 kommuner har beskrevet og vurderet udviklingen i brugen af ledsageordninger. 7 af kommunerne har oplevet et øget brug af ledsageordningerne efter denne bestemmelse, mens de resterende kommuner oplyser, at der ikke er sket ændringer på området.



Kommunens organisering af området for ledsageordninger efter § 97

21 kommuner har beskrevet, hvorledes ledsageordningen er organiseret.

13 kommuner oplyser, at der benyttes ledsagerkorps og 13 kommuner oplyser, at borgeren selv finder ledsageren, 4 kommuner oplyser, at ledsageren ydes fra hjemmevejledergruppen.

Flere kommuner benytter en kombination af de forskellige muligheder for at finde en ledsager.

Det har ved besvarelsen været muligt at vælge mere end én organiseringsform.

I forhold til 2007, er der sket en væsentlig forskydning hen mod, at borgeren selv finder sin ledsager.

Reelt udnyttede ledsagertimer i forhold til det bevilgede antal timer
20 kommuner har angivet, hvor mange procent af de bevilgede timer, der reelt bliver brugt. Gennemsnitligt bliver 70,65% af de bevilgede ledsagertimer benyttet af borgerne. Tallet dækker over en meget stor variation fra kommune til kommune. Den laveste procent er således 15, mens den højeste er 99.

Forklaringer på, hvorfor bevillingerne ikke udnyttes fuldt ud

18 kommuner har kommenteret på, hvornår de bevilgede ledsagertimer ikke benyttes fuldt ud af borgerne, og deraf oplyser 8 kommuner, at der ikke umiddelbart kan findes en årsag dertil.

De resterende 10 kommuner vurderer, at det manglende forbrug af timer kan skyldes problemer med at få rekrutteret ledsagere, udsving i helbredstilstanden, fx indlæggelse på sygehus eller blot perioder, hvor borgeren af helbredsmæssige årsager ikke har så mange udadvendte aktiviteter, samt at der ofte ikke bruges så mange timer i vinterhalvåret.

Eventuelle bemærkninger til ledsageordninger

Vejle kommune bemærker, at det ind imellem ses, at der gives bevillinger, som borgerne efterfølgende ikke benytter sig af.

Faaborg-Midtfyn Kommune oplyser, at det er vanskeligt at rekruttere nye hjælpere til korpset.

Ingen kommuner beskriver som i 2007 problemer med afgrænsning af hjælpere i forhold til botilbud.

5.2.5 Dagtilbud

22 kommuner har beskrevet udviklingen for området om beskyttet beskæftigelse. 14 af kommunerne har ikke oplevet nogen ændringer i 2008 i forholdet til antallet af sager. 5 kommuner har oplevet en stigning i antallet af sager, dog beskriver 2 af kommunerne stigningen som svag. 2 kommuner har oplevet et lille fald.

Middelfart kommune bemærker, at en del borgere, der ellers falder ind under målgruppen for Servicelovens § 103 fravælger tilbuddet til fordel for andre sociale tilbud, fx aktivitets- og samværstilbud eller tilbud efter beskæftigelsesindsatsloven.

Vejle Kommune bemærker, at kommunen i samarbejde med andre kommuner driver projektet 'Fra beskyttet til støttet', som har fokus på at få de borgere, der har lyst og magter det, bort fra den beskyttede beskæftigelse og ud på det ordinære arbejdsmarked med støtte.

Udviklingen i kommunens anvendelse dagtilbud efter Servicelovens § 104 (Aktivitets- og samværstilbud)

22 kommuner har beskrevet udviklingen i kommunens anvendelse af dagtilbud efter Servicelovens § 104.

16 af kommunerne har ikke oplevet ændringer i antallet af visiterede i forhold til sidste år. 4 kommuner har oplyst, at der er sket en stigning i antallet af visiterede borgere, mens 1 kommune på baggrund af venteliste-problematik forventer en stigning.

2 kommuner beskriver, at der i kommunerne findes aktivitets- og samværstilbud, som der ikke skal visiteres til.

Der er i en 1 kommune udviklet en visitationsstrategi, hvorefter visitation fortrinsvis vil ske til kommunens egne tilbud. Kommunen udarbejder samtidig handleplaner i samarbejde med borgeren, således at tilbuddene kan matche borgerens varierende behov og livssituation.

Antal personer i dagtilbud samt oplysninger om ventetider
22 kommuner har oplyst om indskrevne og ventelister.

Pr 31. december 2008 var antallet af indskrevne i tilbud efter § 103 i egen kommune 1918 personer. Der var af samme persongruppe indskrevet 779 i tilbud i andre kommuner. Den gennemsnitlige ventetid var pr. 31. december 2008 183 døgn, og der stod 5 personer på venteliste.

Efter Servicelovens § 104 var antallet af indskrevne i kommunens egne tilbud 2.675 personer, og 948 personer var indskrevet i tilbud i andre kommuner. Der var 25 personer på venteliste.

Eventuelle bemærkninger til ventetider på dagtilbud

8 kommuner har tilføjet bemærkninger til ventetiderne. 2 af kommuner skriver, at der ikke opleves nogen ventetid og 2 kommuner bemærker, at deres tilbud efter Servicelovens § 104 er åbne tilbud, hvor borgerne frit kan komme uden forudgående visitation.

Odense kommune skriver, at egne ventelisteoplysninger er misvisende, idet handicap- og psykiatridelen ikke lægger inde med de efterspurgte oplysninger. Det skyldes, at borgeren slettes fra systemet, så snart borgeren får et andet tilbud.

Øvrige bemærkninger til dagtilbud efter §§ 103 og 104

Tønder Kommune har som følge af overbelægning opnormeret med 8 pladser.

Region Syddanmark oplyser, at man oplever at fagligheden generelt er højnet på dag- og aktivitetsområdet, og en medvirkende faktor har været de 6 udviklingsprojekter på de sociale område. Regionen har på handicapområdet 5 borgere i dagtilbud, og 275 personer i aktivitetstilbud. På psykiatridelen er der 47 personer i aktivitetstilbud.

Udviklingsrådet vurderer som i 2007, at der ikke er nævneværdige ventetidsproblemer på området.

5.2.6 Hjælpemidler, boligindretning og biler

20 kommuner har kommenteret udviklingen vedr. bevilling af hjælpemidler, og 14 af disse kommuner har oplevet en stigning i bevillingen af hjælpemidler i 2008.

Der er stor variation i forhold til, hvilke hjælpemidler kommunen har oplevet en stigning i forhold til.

9 kommuner beskriver, at der er sket en stigning i antallet af ansøgninger og bevillinger af kropsbårne personlige hjælpemidler, så som høreapparater, parykker, proteser mv. En stor del af de 9 kommuner beskriver endvidere, at det stigende antal ansøgninger mv. lægger et stort pres på sagsbehandlerne, idet borgerne ofte ønsker at benytte sig af det frie leverandørvalg. Dette medfører en del administration i forhold til beregning af ydelser, da kommunerne ofte har prisaftaler med bestemte leverandører.


Sønderborg kommune beskriver, at borgerne ofte er kede af prisaftalerne på området for personlige/intime hjælpemidler, hvor de tidligere har kunnet anvende en anden leverandør samt en tendens til, at borgerne er utilfredse med, hvilken type hjælpemiddel, der kan fås igennem kommunen i forhold til de produkter, der udleveres af Regionen i forbindelse med behandling (fx katetre, testapparater til dyrere strimler mv.).

Denne problemstilling er muligvis grundet i de forskellige prisftaler mellem producenter og sygehuse, henholdsvis kommuner – det er attraktivt for producenterne at levere til sygehuse, da deres produkter derved bliver kendt af borgeren, der så efterfølgende søger om samme produkt i kommunen.

2 kommuner angiver, at overtagelsen af tidligere amtsligt administrerede ordninger, fx bevilling af høreapparater, har medført en stor udgiftspost på hjælpemiddelområdet.

5 kommuner fremhæver særligt en stigning i bevillinger til arbejdsplads-hjælpemidler. 1 kommune nævner specifikt, at arbejdspladshjælpemidler, og hjælpemidler generelt, til stærkt overvægtige udgør en stor udgift, dels på grund af et øget antal ansøgninger, men også på grund af, at hjælpemidlerne til denne gruppe ofte er 50% dyrere end produkter til den øvrige gruppe ansøgere.

3 kommuner oplever især en stigning på bevilling af hjælpemidler til diabetikere.



Generelt oplever kommunerne en stor stigning i ansøgninger og bevillinger af teknologiske/tekniske hjælpemidler. Flere kommuner oplyser, at disse hjælpemidler ofte er en stor omkostning på området, og kommunerne vurderer endvidere, at udviklingen vil føre til at brugen af mere avancerede tekniske/elektroniske hjælpemidler vil blive øget i fremtiden.

6 kommuner har ikke taget initiativ til eller oplevet ændringer i forhold til sidste år. Haderslev Kommune kommenterer dog, at sagsbehandlingstiden er forlænget på grund af personalemangel.

Region Syddanmark oplyser at Center for Rehabilitering og Specialrådgivning i Odense samt Center for Kommunikation, Hjælpemidler og Mobilitet i Vejle har indgået aftaler om rådgivning på hjælpemiddelområdet med kommunerne i deres dækningsområde. Aftalen er baseret på et objektive grundbidrag pr. borger.

Region Syddanmark oplever ikke der er den store ændring i forhold til før kommunalreformen udover, at kommunerne klager over voldsomme udgiftsstigninger på høreområdet.

Udviklingen vedrørende bevilling af biler efter Servicelovens § 114
20 kommuner har beskrevet udviklingen indenfor området.

6 kommuner beskriver et stigende antal ansøgninger og bevillinger, mens 4 kommuner oplever et fald. Flere kommuner nævner direkte en sammenhæng mellem faldet af bevillgede biler for 2007 og 2008, som en direkte konsekvens af kommunalreformen. Nogle kommuner har i forbindelse med sammenlægningen overtaget et større antal sager, som skulle færdigbehandles i 2007, hvorfor faldet i antallet af behandlede sager i 2008, opfattes som en naturlig udjævning i forhold til dette.

8 kommuner har ikke beskrevet forholdet nærmere.

2 kommuner bemærker, at der er gjort en stor indsats for at nedbringe sagsbehandlingstiden i forbindelse med ansøgning om bil.

Sønderborg Kommune bemærker, at der er flere, der klager over afslag, hvorfor der bruges en del ekstra ressourcer på revurdering for forbindelse med videresendelse til Det Sociale Nævn. Kommunen skriver endvidere, at personalet efter kommunalsammenlægningen er blevet mere specialiseret og bedre til at vurdere, hvornår man reelt er berettiget til at modtage støtte til køb af bil.

Udviklingen vedrørende boligindretninger efter Servicelovens § 116

20 kommuner har beskrevet udviklingen vedrørende boligindretninger.

7 kommuner har oplevet en stigning i enten antallet af bevillinger eller en større omkostning i forhold til sidste år. I flere af de 7 kommuner, er der på omkostningssiden nogle få store boligændringer, som i væsentlig grad har belastet det samlede budget for området.

1 kommune har oplevet færre ansøgninger i år end sidste år, men oplyser samtidig, at forbruget samlet set er det samme.

De resterende kommuner har ikke beskrevet ændringer i antallet af ansøgninger/bevillinger. Haderslev Kommune oplyser dog, at sagsbehandlingstiden er øget pga. personalemangel.

Odense Kommune oplyser, at der især er oplevet en stigning i antallet af ansøgninger om boligændringer til boliger opført efter Almenboligloven.

2 kommuner nævner, at fokus på plejemedarbejderes arbejdsforhold har resulteret i en del boligændringer.

Typer af tilbud, som kommunen selv driver på hjælpemiddelområdet

20 kommuner har beskrevet, hvilke typer af tilbud, kommunen selv driver på hjælpemiddelområdet.

8 kommuner har oplyst, at kommunen selv varetager alle funktioner i forbindelse med hjælpemidler (depot, indkøb, reparationer, montering, lager mv.). Ærø Kommune har oplyst, at de alene driver området vedrørende kropsbårne hjælpemidler.

3 kommuner løser opgaven igennem ekstern leverandør og 1 kommune oplyser, at der er indgået en samarbejdsaftale med en regionsdrevet institution til varetagelse af hjælpemidler indenfor syn, høreelse og it-området.

Det er ud fra de øvrige kommuners besvarelse ikke muligt at se, hvorvidt der er tale om hjælpemiddeldepoter, som er drevet af kommunen.

I Det Sociale Nævn er oplevet, at et hjælpemiddelcenter desuden varetog sagsbehandling og traf afgørelse også i forhold til borgere i andre kommuner. Da en kommune ikke kan overdrage myndighedsopgaven til en leverandør eller en anden myndighed er denne fremgangsmåde ikke lovlig. Nævnet har påpeget dette overfor de involverede kommuner.

Tværfaglige eller regionale samarbejder, som kommunerne i 2008 har deltaget i 19 kommuner har beskrevet hvilke samarbejder, der er deltaget i på hjælpemiddelområdet.

13 af kommunerne samarbejder med regionsdrevne institutioner og 6 kommuner samarbejder med andre kommuner.

4 af kommunerne har endvidere oplyst, at de deltager i samarbejdsgrupper/erfa-grupper.

Eventuelle øvrige bemærkninger til hjælpemiddelområdet samt boligændring og biler

1 kommune oplyser, at der i 2008 er sket en intern omstrukturering på området, således at hjælpemiddelafsnittet er blevet en del af en nyetableret Rehabiliteringsafdeling, organiseret under Pleje og Sundhed, med det formål at tilgangsvinklen skal være rehabiliterende frem for kompenserende.

Vejle Kommune bemærker, at området for arbejdsmiljøhjælpemidler er et område, som kommunerne i tiltagende grad vil blive udfordret på i takt med et større udvalg og en stadig højere opmærksomhed på området, hvilket endvidere vil føre til et betydeligt tiltagende økonomisk pres.

Endelig bemærker Haderslev Kommune, at serviceniveauet på området er faldet.

Udviklingsrådet vurderer, at en del kommuner fortsat arbejder med udfordringerne efter nedlæggelsen af de amtslige hjælpemiddelcentraler. Der henvises i øvrigt til Bogani Consulants rapport fra 2009 "Strukturreformen og kommunikationscentrene – et udviklingsprojekt".

Eventuelle øvrige bemærkninger til voksenområdet generelt

Der er 3 kommuner, der har anført øvrige bemærkninger. 1 kommune mener, at der skal sættes fokus på området for socialt udsatte, så tilbudene kan honorere kravene/behovene fra de såkaldte skæve eksistenser.

1 kommune har nedsat arbejdsgrupper indenfor sundhed/psykiatri, sundhed/misbrug samt arbejdsmarked/voksne med det formål at samle værkstederne i ét stort. Desuden oprettes et værested/samværstilbud til senhjerneskedede.

1 kommune arbejder på at overtage et værested for senhjerneskedede og bemærker i øvrigt, at tendensen i kommunen er, at antallet af senhjerneskedede er stigende.

5.2.7 Udviklingsrådet egen undersøgelse af institutioner på voksenområdet (CA-SA-undersøgelsen)

Se afsnit 4.2.3.2

6 Specialundervisning

På specialundervisningsområdet følges udviklingen efter Folkeskoleloven, Lov om Specialundervisning og Lov om uddannelse til unge med særlige behov.

Specialundervisningsområdet består bl.a. af den almindelige specialundervisning. Dette område er der ikke fokuseret på i denne redegørelse, idet der dels ikke er sket ændringer i opgaven i forbindelse med kommunalreformen, dels har ministeriet de nødvendige oplysninger til at danne sig et overblik over området.

Mere end 12 timers støtte ugentligt

Udviklingsrådet ser derimod på specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden (tidligere kaldet Vidtgående Specialundervisning). Her udgør støtten mere end 12 timer ugentligt. Støtten kan ske som enkeltintegrerede forløb, som undervisning i specialklasser eller på specialskoler. For alle afgørelser på området er der klageadgang til Klagenævnet for vidtgående specialundervisning.

Undervisning ift. begrænsning af virkninger af funktionsnedsættelse

Specialundervisning for voksne er tilbud, der er målrettet personer, der som følge af fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse har behov for særlig tilrettelagt undervisning og rådgivning. Undervisningen har til formål at afhjælpe eller begrænse virkningerne af funktionsnedsættelsen.

Tilbuddet skal kunne medvirke til at forbedre deltagerens mulighed for at benytte kompenserende strategier, metoder og hjælpemidler, der øger deltagerens mulighed for aktiv deltagelse i samfundslivet. Eksempler på specialundervisning for voksne kan være specialundervisning, der afhjælper eller begrænser virkningerne af deltagerens funktionsnedsættelse, eksempelvis træning i at anvende et stemmestyret EDB-udstyr.

Eksempler på tilbud om specialundervisning

Specialundervisning til voksne ordblinde er overgået til staten, der tilbyder denne i VUC regi, og således ikke omfattet af redegørelsen.

Der kan klages til Klagenævnet for vidtgående specialundervisning over afgørelser på området.

Pr. 1. august 2007 fik kommunerne pligt til at tilbyde et 3-årigt uddannelsesprogram, der sammensættes individuelt, til alle unge med særlige behov.

Målgruppen for ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov

Målgruppen er udviklingshæmmede og andre unge med særlige behov, eksempelvis autister, unge med psykiske lidelser, unge med erhvervet hjerneskade og sentudviklede.

Tilbudet er alene for unge, der ikke har mulighed for at gennemføre en anden ungdomsuddannelse med specialpædagogisk støtte. Det kan bestå af elementer fra daghøjskoler, efterskoler, husholdningsskoler, erhvervsskoler, værksteder, praktikophold osv.

Formålet er, at den unge skal få en så selvstændig voksertilværelse som muligt.

Afgørelser på området, kan indklages for Klagenævnet for vidtgående specialundervisning.

6.1 Konklusion og rådets anbefalinger

Redegørelsens konklusioner fra kapitel 6 om specialundervisningsområdet er samlet her:

Vidtgående Specialundervisning:

Udviklingsrådet anser det for positivt, at 2/3 af kommunerne ikke har ventetid på planmæssig opstart af den vidtgående specialundervisning.

KVIS-Undersøgelsen viser tegn på en positiv udvikling af kvaliteten af den specialpædagogiske indsats i region Syddanmark. Den overordnede tendens er, at den specialpædagogiske ekspertise er tæt på lærere og elever i mange kommuner. Det gælder dog ikke i alle kommuner.

Undervisning af voksne:

Samlet vurderer Udviklingsrådet, at ventetid på området for specialundervisning for voksne ikke udgør et stort problem. Kommunerne oplyser om gode samarbejder med udbydere.

Ungdomsuddannelsen til unge med særlige behov:

Overordnet ser det ud til at uddannelsen er kommet godt i gang – at alle kommuner har tilbud, og at tilbuddet som oftest foregår i egen kommune (80%). Flere kommuner har kobling til øvrige specialundervisningsområde, for at sikre et fagligt miljø, og der er flere kommuner der har sørget for et helhedstilbud med botilbud, fritidstilbud o.lign.

6.2. Beskrivelse og analyse af udviklingen på området

Særlig udfordringer:

14 af de 22 kommuner oplever særlige udfordringer grundet i strukturreformen. Der er 5 kommuner der oplever stigende behov for specialundervisningsområdet, hvilket ikke umiddelbart kan relateres til kommunalreformen.

2 kommuner er aktuelt i gang med at udvikle egne tilbud. Kerteminde Kommune finder dels prisaftalen i det fynske samarbejde på området for dyr for kommunen, dels ønskes der mere lokalt forankrede tilbud. Kerteminde Kommune planlægger derfor opstart af egne tilbud i 2010. Omvendt kan Aabenraa Kommune der driver landets største specialskole forudse, at andre kommuner muligvis i øget omfang vil løse opgaverne selv, hvilket vil af- føde behov for tilpasninger på skolen.

2 kommuner har stadig udfordring med serviceharmonisering.

Region Syddanmark

Region Syddanmark driver tilbud på specialundervisningsområdet, nemlig Nyborgskolen, Strandhøjskolen, CRS Odense og CKHM i Vejle samt Center for høretab..

Regionen vurderer, at de regionale specialundervisningstilbud udvikles tilfredsstillende.

Regionen deltager i mange vidensnetværk på området, både lokale, regionale og nationale.

På grund af CI-udviklingen bør der overvejes et tættere samarbejde blandt de vstdanske regioner, så kvalitet opretholdes i forhold til mindre målgrupper samt opretholdelse af

specialviden. Høretabområdet er i hastig udvikling, og specialundervisningstilbud for børn og unge med et høretab, har derfor behov for et tæt samarbejde med faglige partnere og brugerorganisationer.

6.2.1 Specialundervisning til førskolebørn

Der er ikke fokuseret på området i 2008, da der ikke er ændringer som følge af struktur-reformen – ansvaret har hele tiden lagt i kommunerne.

6.2.2. Almindelig specialundervisning

Der fokuseres ikke på området, da der ikke er sket omlægning i forbindelse med kommunalreformen.

6.2.3 Specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden

Årsrapporten fra Klagenævnet for specialundervisning.

Der henvises til afsnit 2.5.

Fra kommunernes redegørelser.

Kommunernes opgivelser af, hvilke typer vidtgående specialundervisning der tilbydes de forskellige målgrupper viser, at specialklasserækker er det hyppigst anvendte tilbud til alle målgrupper, undtagen børn med syns- eller hørevanskeligheder der oftest tilbydes landsdelsdækkende tilbud (Fredericiaskolen og Nyborgskoen) eller enkeltintegrerede tilbud, samt til børn med bevægelsesvanskeligheder, der hyppigst tilbydes undervisning i en specialklasserække.

18 Til hvilke målgrupper, anvender kommunen følgende tilbud om vidtgående specialundervisning	Generelle indlæringsvanskeligheder		Udviklingsforstyrrelser		Sociale og miljøbetingede vanskeligheder		Læse- og skrivevanskeligheder		Høre vanskeligheder		Synsvanskeligheder		Bevægelsesvanskeligheder		Psykiske vanskeligheder		Andre	
	Abs	Pct.	Abs	Pct.	Abs	Pct.	Abs	Pct.	Abs	Pct.	Abs	Pct.	Abs	Pct.	Abs	Pct.	Abs	Pct.
Enkeltintegrerede ordninger	13	62%	11	52%	11	52%	6	29%	7	33%	8	38%	11	52%	5	24%	3	14%
Specialklasserække(r)	17	81%	14	67%	13	62%	8	38%	3	14%	3	14%	5	24%	6	29%	2	10%
Specialske(r)	12	57%	8	38%	8	38%	0	0%	3	14%	2	10%	4	19%	3	14%	0	0%
Andre kommuners specialklasser	3	14%	5	24%	6	29%	0	0%	2	10%	1	5%	4	19%	0	0%	0	0%
Andre kommuners specialskoler	12	57%	8	38%	6	29%	3	14%	1	5%	0	0%	4	19%	5	24%	0	0%
Landsdelsdækkende tilbud	1	5%	1	5%	3	14%	0	0%	13	62%	8	38%	1	5%	0	0%	0	0%
Andre	1	5%	2	10%	1	5%	3	14%	3	14%	2	10%	0	0%	4	19%	1	5%

Kun Billund Kommune har ikke lagt data ind i skemaet, dvs. tallene dækker 21 kommuner.

Brugen af andre kommuners specialklasser sker oftest, når der er tale om børn med sociale og miljøbetingede vanskeligheder og til børn med udviklingsforstyrrelser, men i begge typer af målgrupper er brugen af egne tilbud mest anvendt.

Sammenfattende kan ses, at kommunerne i de fleste tilfælde anvender egne tilbud, og andre kommuners specialskoler, medens andre kommuners specialklasser, landsdelsdækkende tilbud samt andre tilbud benyttes mindst.

Dette virker ikke overraskende, da et af formålene med kommunalreformen netop var at give kommunerne tilstrækkelig volumen til at kunne oprette mere borgernære tilbud.



4 kommuner har hjemtaget elever, der var optaget i andre kommuners tilbud. Årsagen hertil var i alle 4 tilfælde efter forældrenes ønske, samt ud fra nærhedsprincippet. I 2 kommuner har det desuden spillet ind, at de pågældende børn passede godt ind i målgruppen i egne tilbud. Ingen af kommunerne har angivet økonomiske grunde, som årsag til flytningen.

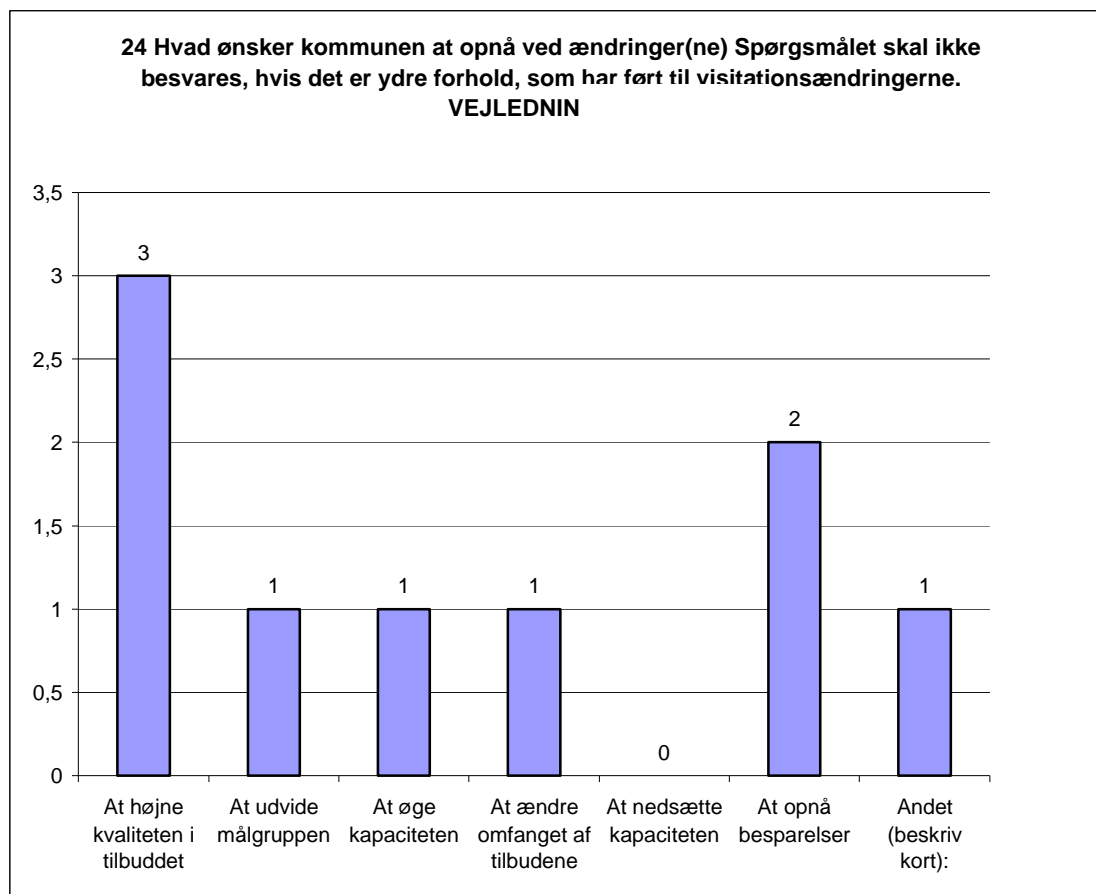
Visitation til vidtgående specialundervisning

5 kommuner har i 2008 gennemført ændringer i visitationen til vidtgående specialundervisning.

Tønder Kommune har indskrænket visitationsgruppen til de fagpersoner, der har med området at gøre, dvs. PPR-chefen, skolechefen og en økonomikonsulent.

I Middelfart Kommune er visitationsprocedurerne strammet op. Specialundervisningskvotienten er sat ned, og den centrale pulje til løbende visitationer er nedlagt. Det vil sige at der kun kan søges midler til enkeltintegrerede elever, der skal have et specialtilbud. Odense Kommune har ændret visitationen med henblik på i højere grad at kunne give konsultativ sparring og vidensdeling.

Vejen Kommune beskriver sin visitationsprocedure meget grundigt, og lægger nu vægt på, at der er et pædagogisk dokumentationsgrundlag i hver visitation.



3 kommuner har ændret visitationsproceduren for at højne kvaliteten i tilbudene, 2 kommuner ønsker at opnå besparelser, medens begrundelserne i øvrigt har været at udvide målgruppen, at øge kapaciteten, at ændre omfanget af tilbudene samt at forenkle og effektivisere visitationen.

Ventetider for vidtgående specialundervisning.

14 kommuner har ikke haft ventetider på tilbud om vidtgående specialundervisning, 7 kommuner har haft ventetid. Der er 5 af disse kommuner, der angiver ventetid i uger, hvor den gennemsnitlige ventetid svinger mellem 2,8 til 6,4 uger, og hvor ventetiderne varierer mellem 0 og 26 uger. De fleste forekommende ventetider i de 5 kommuner, er mellem 4 – 10 uger. Det angives af Aabenraa Kommune, at der er tale om ganske få elever der har ventet. Ventetidsopgørelsen bør på baggrund af det spinkle datagrundlag ikke tillægges for stor betydning.

Udviklingsrådet anser det for positivt, at 2/3 af kommunerne ikke har ventetid på planmæssig opstart af den vidtgående specialundervisning.

Generelt oplyser Ærø Kommune, at enkeltintegrerede tilbud er det bærende tilbud på Ærø, således at alene børn med specielle eller meget tunge problemer visiteres til specialskole i Svendborg. Langeland oplyser, at de bruger meget tid på at drøfte området, men at man ikke er kommet til en endelig afklaring endnu.

6.2.3.1 Udviklingsrådets Temakonference om Specialundervisningsområdet.

Udviklingsrådet afholdt en konference om specialundervisningsområdet i Syddanmark med 220 deltagere, d. 15. december 2008. På konferencen blev flere problemstillinger vendt, i hovedtræk:

- § Stor udfordring i at få overblik over området
- § Fokus på at der skal være specialistkompetencer
- § Oprettelse af flere lokale tilbud
- § Fra eksklusions og ansøgningskultur til vi-går-i-gang kultur
- § Øget bevidsthed om mål og ansvar
- § De mindre kommuner er nok for små til at klare området selv.

Se uddybende artikel fra konferencen i bilag 3

Artiklen samt temakonferencens materialer og ploancher kan ses på Udviklingsrådets hjemmeside <http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=4186>

6.2.3.2 Udviklingsrådets KVIS-undersøgelse af specialundervisningsområdet

Udviklingsrådet har i samarbejde med KVIS foretaget en undersøgelse af den specialpædagogiske bistand i Syddanmark. Undersøgelsen er gennemført ved samtaler med 18 PPR-kontorer.



Undersøgelsen viser tegn på en positiv udvikling af kvaliteten af den specialpædagogiske indsats i region Syddanmark. Den overordnede tendens er, at den specialpædagogiske ekspertise er tæt på lærere og elever i mange kommuner. Det gælder dog ikke i alle kommuner.

Mange specialpædagogiske tilbud bliver givet i overensstemmelse med behovene – og medvirker til at fremme inklusion. Også på dette punkt er der imidlertid plads til forbedringer. I nogle kommuner er tilbuddene ikke i overensstemmelse med behovene og bidrager ikke til at gøre grundskolen mere inkluderende.

I nogle kommuner er børne- og ungepolitikken slet ikke operationaliseret på PPR-niveau. PPR har også behov for at udvikle kompetencer, som kan styrke den foregribende og forebyggende indsats.

Norsk forskning på dette område viser, at der er gode erfaringer med systemisk tænkning, der sætter fokus på forhold i skolens læringsmiljø og praksis, som skaber og oprettholder adfærds- og læringsproblemer (Nordahl 2007).

Se i øvrigt undersøgelsen på Udviklingsrådets hjemmeside

<http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=3993>

6.2.3.3 Udviklingsrådet egen undersøgelse af bl.a. tidligere amtslige specialskoler (CASA-undersøgelsen)

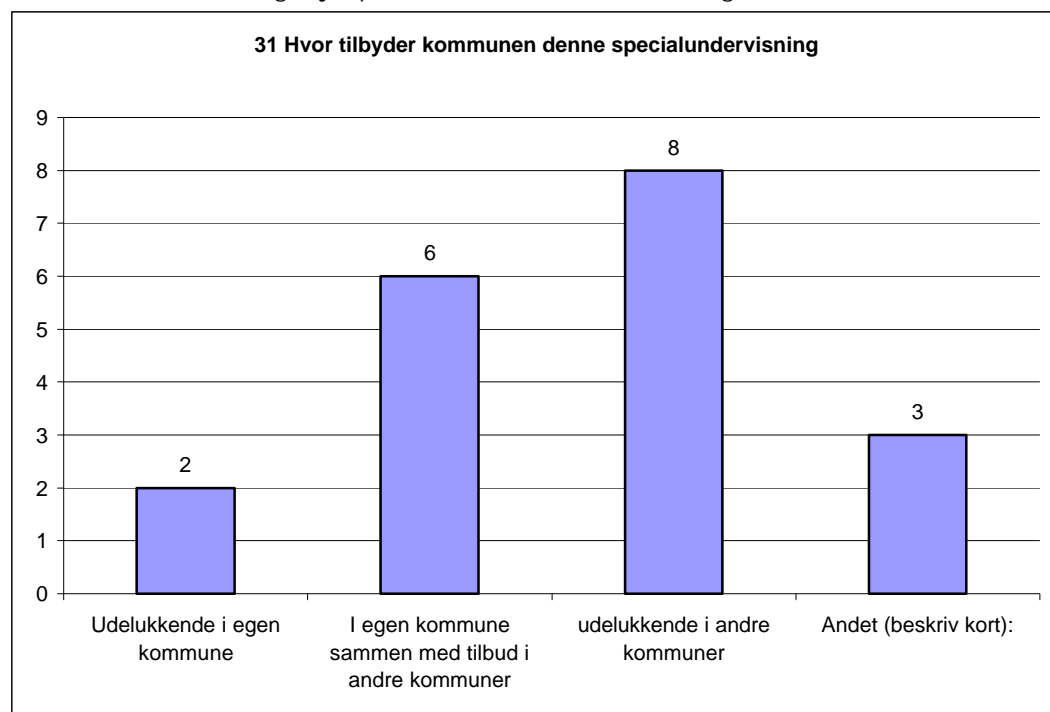
Se afsnit 4.2.3.2

6.2.4 Undervisning af voksne med behov for specialundervisning

Der er 1753 voksne, der har modtaget tilbud om specialundervisning for voksne i perioden 1. august 2008 – 31. december 2008. Omfanget af de enkelte tilbud strækker sig fra

tilbud over få timer, til ½år eller mere. Der er således mange voksenhandicappede, der modtager tilbud. De 5 største målgrupper er sent erhvervet hjerneskadede (388 personer), voksne med generelle vanskeligheder (250) og sindslidende (247) samt voksne med læse- og stavevanskeligheder (210).

Tilbud om voksen specialundervisning ydes i stort omfang i samarbejde med andre kommuner, herunder særligt hjælpemiddelcentre så som CSV og CHK.



3 kommuner har gennemført ændringer på området, 2 med det formål at opnå besparelser, 1 kommune med formålet at højne kvaliteten i tilbuddet.

Region Syddanmark oplyser, at CKHM i Vejle fortsat er leverandør til Hedensted Kommune i region Midtjylland, medens samarbejdet med Horsens Kommune ophører med udgangen af 2008, da kommunen har valgt at opbygge egne tilbud eller at købe dem i Region Midtjylland. Som følge heraf har man tilpasset kapaciteten.

Der henvises i øvrigt til Bogason Consultings rapport fra 2009 "Strukturreformen og kommunikationscentrene – et udredningsprojekt".

Ventetid

15 kommuner har ingen ventetid på voksenspecialundervisning. I de tilfælde, hvor der er ventetid, var det i 3 af tilfældene grundet i problemer med holddannelse, og i 1 tilfælde har der været ventetid for senhjerneskadede, da den akutte undervisning for afasi og apopleksiramte har været prioriteret højest, hvorfor det ambulante tilbud har været underlagt ventetid. Dette er ikke en følge af kommunalreformen, denne prioritering har været gældende før reformen.

Samlet vurderer Udviklingsrådet, at ventetid på området for specialundervisning for voksne ikke udgør et stort problem. Kommunerne oplyser om gode samarbejder med udbydere.

6.2.5 Uddannelse af unge med særlige behov

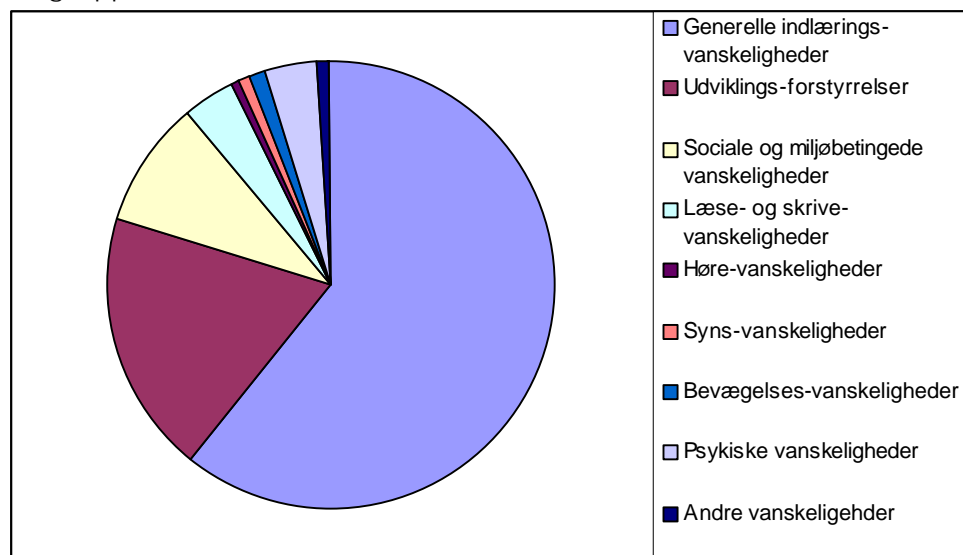
Af de 20 kommuner der har beskrevet udviklingen på området, nævner 11, at der et stigende eller stærkt stigende antal unge, der tilbydes uddannelsen.

Esbjerg Kommune, der desuden udbyder uddannelsen for Fanø, Varde, Billund og Vejen oplyser at der siden 2006 har været stigende antal elever (fra 46,5 elever i 2005/2006, til nu 63,1 i 2008/2009), men at man fremover forventer at antallet af elever vil være svingende - ikke stigende.

Odense og Svendborg der udbyder uddannelsen for de øvrige fynske kommuner, oplyser at der har været stor tilfredshed hos de unge og deres pårørende med uddannelsen.

Svendborg oplyser desuden, at man har oplevet en stærk stigning på antallet af elever, nemlig 80% de sidste 18 måneder.

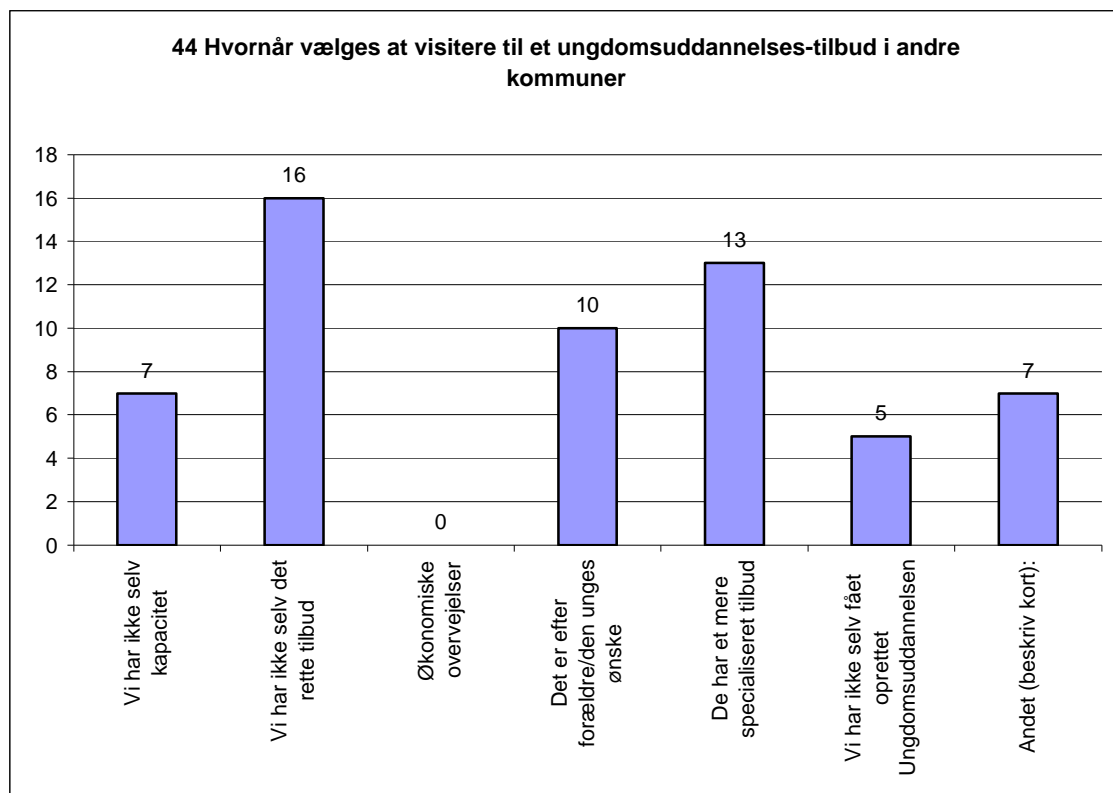
Målgrupper:



Langt den største målgruppe er unge med generelle indlæringsvanskeligheder. Det bemærkes, at der ikke i alle kommuner er sket registrering af eleverne ud fra målgrupper. Diagrammet er dannet ud fra registreringer af i alt 390 elever. Det er således et meget bredt spekter af problemstillinger de unge har, hvilket stiller store krav til de enkelte uddannelsessteder, der skal udarbejde individuelle uddannelsesplaner for den enkelte elev. Samlet var der 476 elever i Syddanske kommuner, heraf var antallet af ansøgere i 2008 i alt 349 elever.

Området er præget af stort tværkommunalt samarbejde, således er det kun 3 kommuner, der alene havde elever på ungdomsuddannelsen i egen kommune, 10 kommuner har alene elever i tilbud i andre kommuner, medens 8 kommuner både har elever i egen kommune, og i andre kommuner.

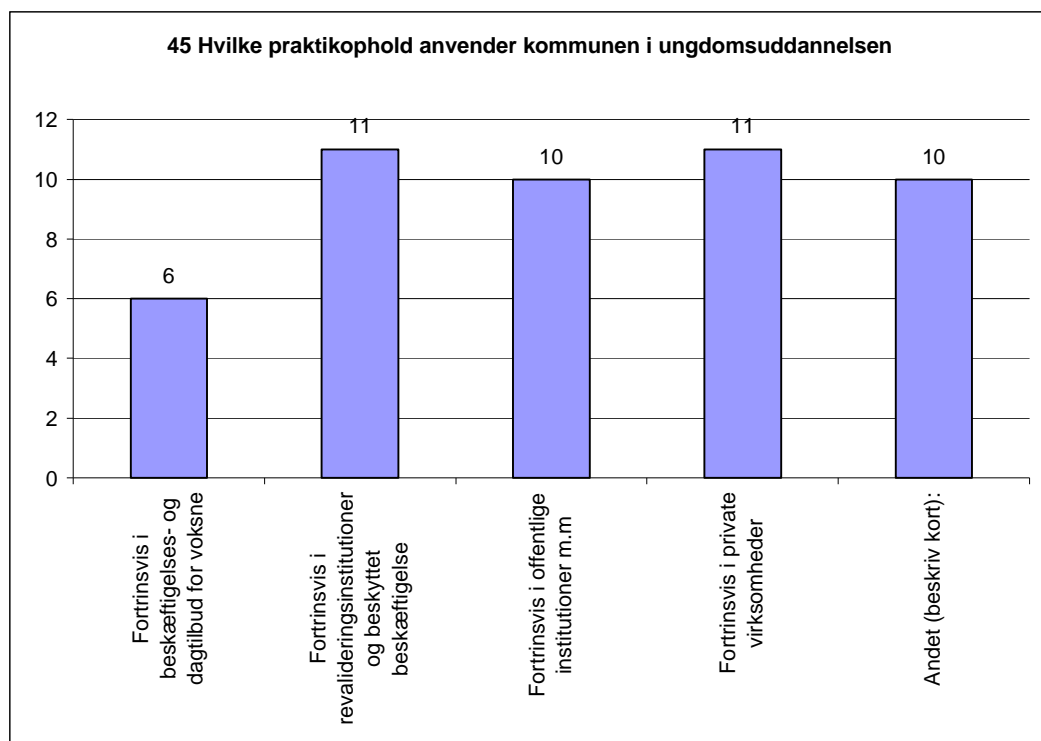
Tallene adskiller sig væsentligt fra sidste års redegørelse, idet hele 80 % af eleverne i 2007 modtog tilbuddet i egen kommune, hvor det i 2008 kun var 55% af eleverne der modtog forløb i egen kommune.



Det er bemærkelsesværdigt, at ingen kommuner har valgt samarbejde ud fra økonomiske overvejelser. Alle kommuner tilbyder uddannelsen, men 5 oplyser at de ikke har oprettet eget tilbud, hvilket bl.a. er tilfældet hos flere af de små ø-kommuner.

Samlet set vurderer Udviklingsrådet, at udbud af uddannelsen for unge med særlige vanskeligheder sker i alle de Syddanske kommuner

Under "Andet" fremgår det af de 6 kommuners kommentarer, at de samarbejder med andre kommuner, medens Sønderborg kommune alene køber uddannelsesforløb ved private udbydere.



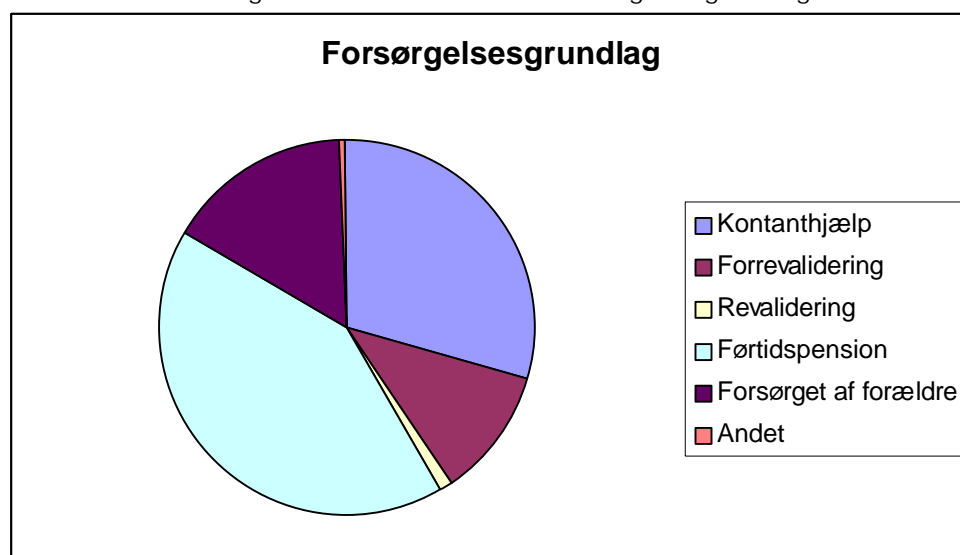
De forskellige praktikmuligheder anvendes stort set i lige omfang. "Andet" dækker især kommuner der ikke kender fordelingen.

Fordelingen viser, at kommunerne sammensætter beskæftigelsestilbudene bredt, hvilket passer godt sammen med, at der skal laves individuelle forløb i uddannelsen.

Af de elever kommunerne har visiteret til ungdomsuddannelsen, er 93 elever indskrevet i døgntilbud i egen kommune, og 95 elever var indskrevet i døgntilbud i anden kommune. Af de 390 elever der var oplyst under målgrupper, har således 48 % et døgntilbud.

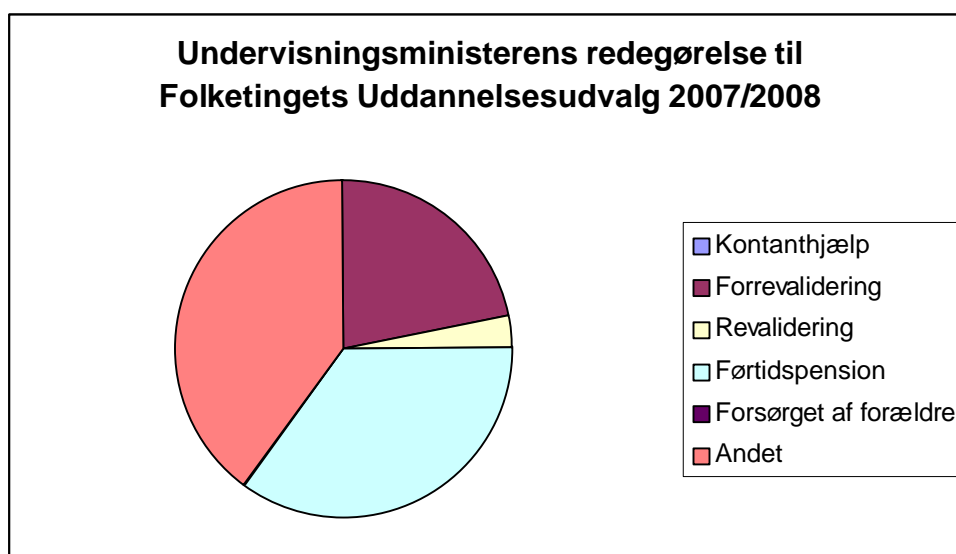
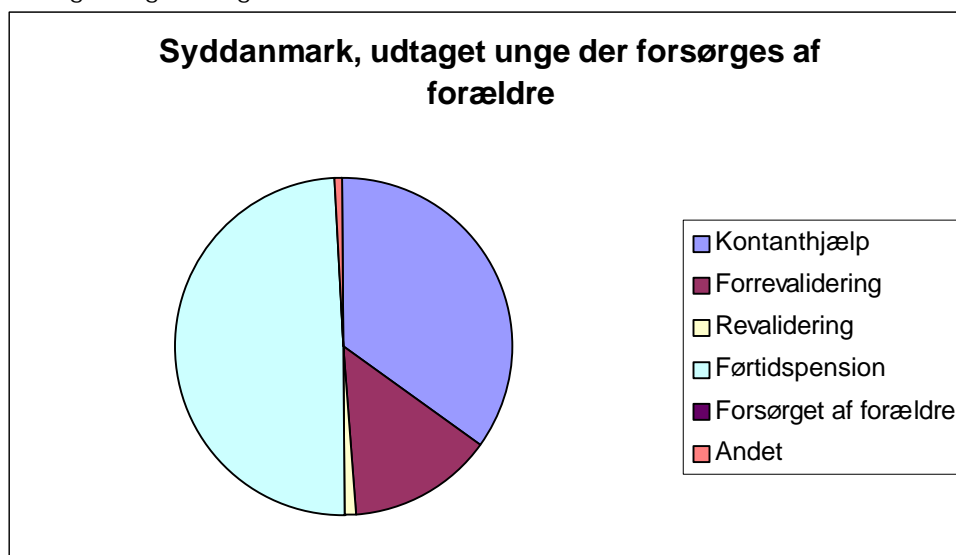
Forsørgelsesgrundlag:

15 kommuner har lagt data ind om elevernes forsørgelsesgrundlag:



Den helt overvejende del af eleverne er førtidspensionister, herefter følger kontanthjælp. "Andet" er dels anbragte, dels en elev der selv har formue. Datagrundlaget er 317 elever, altså 81% af eleverne i målgruppe-spørgsmålet.

Når unge der forsørges i hjemmet udtages af data, kan Undervisningsministerens undersøgelse i 2008 og Udviklingsrådets undersøgelse sammenlignes, og der er store forskelle i forsørgelsesgrundlaget:



Tallene viser, at den største gruppe på næsten halvdelen af de 18+ årige er førtidspensionister, herefter følger en stor gruppe der på kontanthjælp under uddannelsen, og endelig er der forrevalidenterne.

Der er meget få modtagere af revalidering, hvilket harmonerer godt med lovgivningen på området, idet ungdomsuddannelsen ofte har et erhvervsmodnende eller afklarende sigte, og ikke noget umiddelbart beskæftigelsesrettet mål. Såfremt der under uddannelsen kan lægges en konkret jobplan, med et beskæftigelsesmæssigt sigte, vil eleven kunne overgå til revalideringsydelse.

Antallet af førtidspensionister er således noget større end i ministeriets undersøgelse, ligesom kontanthjælpsmodtagerne i ministeriets undersøgelse må findes under "Andet".

4 kommuner har gennemført ændringer i ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov, heraf har Tønder Kommune først oprettet tilbudet i 2008, Vejen kommune har tilknyttet yderligere UU-vejleder og desuden ændret i visitationsgruppen, og Esbjerg kommune har opjusteret timetallet til de i loven krævede.

Afklaringsforløb:

19 kommuner har angivet længden på det indledende afklaringsforløb, der strækker sig lige fra 8 – 12 uger, Langelands Kommune anvender dog 24 uger. Efter loven må afklaringsforløbet højst udgøre 12 uger.

Hvis der bortses fra Langeland Kommunes 24 ugers afklaringsforløb, er det gennemsnitlige afklaringsforløb på 10,4 uger.

Ventetid

Der har i region Syddanmark praktisk taget ikke været nogen ventetid for ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. Vejle kommune angiver, at der har været 12 ugers ventetid for unge med Aspergers syndrom, hvor elever og forældres ønsker ikke kunne rummes i det eksisterende tilbud.

Udviklingsrådet finder at ventetidsstatistikken for området er særdeles tilfredsstillende.

Kommunernes vurdering af ungdomsuddannelsen:

17 kommuner har vurderet uddannelsen, heraf har 9 kommuner vurderet uddannelsen positivt, dels i forhold til det faktiske forløb, dels i forhold til de unge og deres pårørendes oplevelse af tilbudet.

Tønder kommune glæder sig over at de unge får mulighed for at opnå kompetencer til at leve deres liv så selvstændigt som muligt, Faaborg-Midtfyn Kommune mener det lejlighedsvist forekommer mærkværdigt, at unge med et meget lavt udviklingsniveau (½ - 2 år) har krav på uddannelsen. Kerteminde Kommune har ikke indtryk af at uddannelsen fører til beskæftigelse, men at den alene tjener til at udvikle de unge og træne dem til et liv med støtteforanstaltninger og andre tilbud.

Odense Kommune bemærker, at regelsættet i loven omkring indgåelse af aftaler med institutioner og skoler er svært tilgængeligt, herunder at sikre leder og lærer kvalifikationer. Der efterlyses en tydeliggørelse af regelsættet, så det sikres, at de godkendte institutioner magter opgaven.

Øvrige kommentarer:

8 kommuner har øvrige kommentarer til ungdomsuddannelsen. 3 kommuner oplever tilbudet som "længe savnet", "yderst relevant" og "positiv personlig udvikling". Nyborg Kommune bemærker, at hjørnestenene i uddannelsen er uddannelse, fritid og bo(lig), der for mange af de unge betyder det skridt, der gør dem klar til at flytte hjemmefra og starte en voksertilværelse. Samtidig fremhæves netværksdannelsen for de unge som central. 4 kommuner kommenterer de økonomiske forhold, heraf bemærker 2 kommuner, at forsørgelsesgrundlaget ikke er klart, og 2 kommunerne ikke er kompenseret på rette grundlag; bl.a. bemærker Odense Kommune, der er udbyder for de fynske kommuner, at ministeriets beregningsgrundlag var kr. 160.000 pr. årselev, hvor Fyns Amts budgetgrundlag var en gennemsnitspris på kr. 242.000 pr. årselev.

Region Syddanmark bemærker, at det er en særlig udfordring, at ikke alle kommuner er kommet i gang med den særlige ungdomsuddannelse, Desuden at ikke alle kommuner ønsker at støtte med et "11. skoleår", således at der kan blive et slip førend der tilbydes specialundervisning for voksne fra det 18. år. Regionen søger at imødegå disse udfordringer ved at forhandle med kommunen i hvert enkelt tilfælde.

Overordnet ser det ud til at uddannelsen er kommet godt i gang – at alle kommuner har tilbud, og at tilbuddet som oftest foregår i egen kommune (80%). Flere kommuner har kobling til øvrige specialundervisningsområde, for at sikre et fagligt miljø, og der er flere kommuner der har sørget for et helhedstilbud med botilbud, fritidstilbud o.lign.

Klagenævnet for vidtgående specialundervisning:

Klagenævnet har modtaget i alt 4 sager, fra Syddanmark, kun en er afgjort.

Der henvises i øvrigt til klagenævnets årsrapport for 2008.

Generelt om specialundervisningsområdet:

3 kommuner har bemærkninger til området generelt. Vejen Kommune og Varde Kommuner bemærker, at der er stort økonomisk pres på området, herunder at mængdeudvidelsen ikke lader sig kontrollere.

Fredericia Kommune bemærker, at fortsat udbygning af de kommunale specialundervisningscentre er vigtig, også henset til at der foregår vidensopsamling på området, der kan komme en bredere kreds til gavn. De større elevgrundlag gør det nemmere og mere kvalificeret at danne hold.

7 Særlige temaer

Indenrigs- og Socialministeren har bedt udviklingsrådene om i redegørelsen for 2008 at have særligt fokus på tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.

Undervisningsministeren har bedt udviklingsrådene have særlig fokus på specialundervisning og anden særligt tilrettelagt undervisning til unge og voksne med særlige behov.

Tema I

Udviklingsrådene skal beskrive og vurdere i hvilket omfang, der er sket ændringer i tilbuddene og i de ydelser, der i 2008 er givet til børn, unge og voksne med erhvervet hjerneskade, og hvilken betydning eventuelle ændringer har for indsatsen for de omfattede målgrupper. Der tænkes på både midlertidige og varige botilbud, genoptræning og vedligeholdelsestræning samt specialrådgivning.

Udviklingsrådene skal bl.a. se på, om der er tilbud til personer med erhvervet hjerneskade, som er blevet reduceret/udvidet eller nedlagt/planlagt nedlagt og hvorfor. Endvidere skal udviklingsrådene se på, om der truffet beslutninger om etablering af nye kommunale eller regionale tilbud til personer med erhvervet hjerneskade. Endelig skal udviklingsrådene se på, om der er etableret tværfaglige samarbejder på området, om der er sket væsentlige ændringer i kommunernes visitationspraksis, om der er en ensartet udvikling i kommunerne, og om der er forskel på hvilken rådgivning/genoptræning borgerne får i de enkelte kommuner.

Tema II

Loven om ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov trådte i kraft 1. august 2007, og herved blev unge udviklingshæmmede og andre unge med særlige behov lige-stillede med andre unge, således at alle unge har mulighed for at gennemføre en ung-domsuddannelse.

Udviklingsrådene skal i deres redegørelser for 2008 særligt behandle kommunernes brug af uddannelses tilbud og praktiksteder, herunder hvilke tilbud, der anvendes ud over de kommunale institutioner, samt kommunernes inddragelse af elementer fra andre uddan-nelser i uddannelsesplanerne. Endvidere skal udviklingsrådene se på ungdomsuddannel-sens muligheder for at give den unge tilknytning til et ungdomsmiljø.

Kompenserende specialundervisning for voksne har været givet efter selvstændig lov si-den 1980. Med kommunalreformens ikrafttræden den 1. januar 2007 er ansvaret for spe-cialundervisning for voksne placeret hos kommunalbestyrelsen, der skal sørge for, at der er tilbud til de borgere, der har behov herfor.

Udviklingsrådene skal i 2008 have fokus på kommunikationscentrene og undervisningen af hjerneskadede, samt om der er sket ændringer i de eksisterende institutioners betje-ning og serviceydelser vedrørende specialundervisning for voksne

Temaerne er en del af denne redegørelse.

Det af Indenrigs- og Socialministeren udmeldte særlige tema er indarbejdet i de spørgs-mål, som udviklingsrådene har bedt kommuner og regioner tage udgangspunkt i ved udarbejdelse af redegørelsen. – Da undervisningsministeren først udmeldte sit særlige tema efter udsendelsen af spørgeskemaerne, har kommunerne skullet besvare de spørgsmål, der rejses i dette tema, i spørgeskemaets afsluttende fritekstfelt. Det er dog Udviklingsrådets vurdering, at temaet i en vis udstrækning er dækket af de øvrige spørgsmål i spørgeskemaet vedrørende specialundervisningsområdet.

7.1.1 Udviklingsrådets konklusion vedr. Indenrigs- og Socialministeriets tema

Tilbud til børn og unge med erhvervet hjerneskade

18 ud af 22 kommuner har ikke ændret på tilbud for personer med erhvervet hjerneska-de, mens 2 har udvidet tilbuddene og 2 ikke har særlige tilbud til børn med erhvervet hjerneskade.

Den ene af de 2 kommuner, der har beskrevet ændringer, har oprettet en aflastnings-plads på et i kommunen beliggende bo- og genoptræningscenter, mens den anden kom-mune har udarbejdet kvalitetsstandarder på området.

Formålet med ændringerne i de 2 kommuner er at højne tilbuddet, at øge kapaciteten samt at efterleve lovgivningen.

De 10 fynske kommuner driver i fællesskab hjerneskaderådgivningen i Odense, som fun-gerer efter entreprenørmodellen med Odense Kommune, som driftsmyndighed.

Middelfart Kommune har dog truffet beslutning om etablering af et nyt tilbud, hvorved undervisning efter Lov om specialundervisning for voksne hjemtages, men da tilbuddet primært henvender sig til denne målgruppe, er bemærkningerne er anført under nye tilbud for voksne.

Samlet set deltager 12 ud af 21 kommuner i et tværkommunalt og/eller regionalt samarbejde om tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.

4 kommuner oplyser, at de deltager i tværfagligt vidensnetværk og en kommune oplyser, at kommunen deltager i et fagligt forum under Region Syddanmark.

En kommune har en kontaktperson, der samarbejder med et hjerneskadecenter i en tilstødende kommune.

Udviklingsrådet konkluderer, at der samlet set ikke er sket væsentlige ændringer i tilbuddene til børn og unge med erhvervet hjerneskade som følge af strukturreformen.

Ændringer i kommunens visitationspraksis

19 ud af 21 kommuner visiterer på samme måde, som før kommunalreformen.

1 kommune har gennemført ændringer i visitationen, idet kommunen i højere grad ønsker at benytte viften af tilbud i hele regionen, og 1 kommune ønsker at samle indsatsen i kommunens egne tilbud.

De 2 kommuner ønsker med ændringerne at opnå en meget høj faglighed af de givne tilbud samt at kunne give et tilbud i nærområdet.

Udviklingsrådet vurderer, at der ikke er sket væsentlige ændringer i visitationen som følge af strukturreformen.

Øvrige bemærkninger til kommunens tilbud til personer med erhvervet hjerneskade

Aabenraa Kommune bemærker, at de er i gang med at etablere et hjerneskadeteam på voksenområdet med ad-hoc deltagelse af børn og familie.

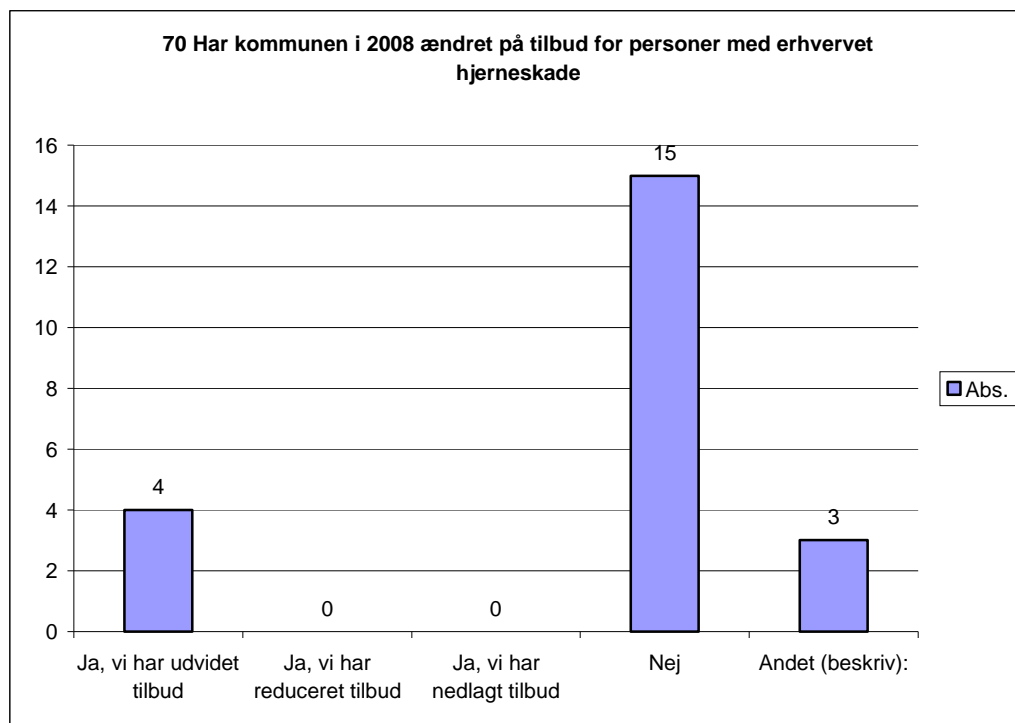
Varde Kommune bemærker, at tilbud om varige boliger, aflastning mm. er målrettet kommunens egne borgere, såvel som borgere fra andre kommuner.

Sønderborg Kommune bemærker, at der tages stilling til kommunens tilbud ud fra det enkelte barn.

Det fremgår samlet set af kommunens svar, at der ikke har været større ændringer på området som følge af kommunalreformen. Endvidere fremgår det, at flere kommuner ikke har oprettet eller overtaget særlige tilbud til børn og unge med erhvervet hjerneskade.

Tilbud til Voksne med erhvervet hjerneskade

15 kommuner har i 2008 ikke ændret på tilbuddene til personer med erhvervet hjerneskade. 4 kommuner har udvidet tilbudene, men 3 har beskrevet andet.



Den ene (Assens) af de 3 kommuner, der har beskrevet andet, oplyser, at kommunen har udviklet en masterplan for senhjerneskadeområdet, som vil få konsekvenser på længere sigt i form af bl.a. oprettelse af flere tilbud til målgruppen. Den anden kommune (Vejle) oplyser, at kommunen har indledt et frugtbart samarbejde med Sundhedscentret om optræning i op til et halvt år. Den tredje kommune (Vejen) oplyser, at en undersøgelsesgruppe i 2008 har været nedsat for at beskrive og vurdere, hvordan et dagtilbud til hjerneskadede bedst kan anvendes fremover.

Region Syddanmark oplever en stigende efterspørgsel efter døgntilbud til unge med senhjerneskade. Regionen vil i 2009 undersøge, om der skal etableres et sådan tilbud. Regionen vurderer, at der er for lidt fokus på behovet for sociale tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.

Udviklingsrådet vurderer, at det bør nærmere belyses, hvilke sociale tilbud der eksisterer på området, samt hvorledes kommunerne tilbyder sociale tilbud til senhjerneskadede

Beskrivelse af de gennemførte ændringer

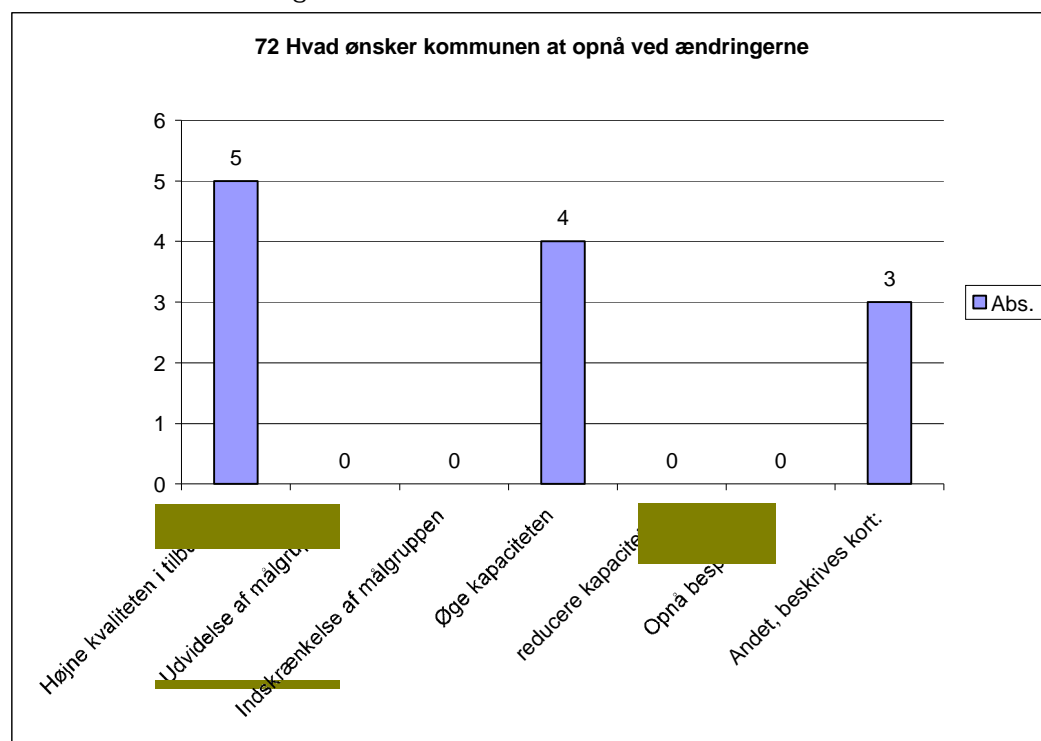
1 kommune har oprettet en aflastningsplads på et lokalt Bo- og genoptræningscenter.

1 kommune har opsagt en entreprenøraftale om hjerneskaderådgivning og i stedet opbygget eget rådgivningsteam og styrket den faglige indsats internt for at kunne yde den rette rådgivning og træning i eget regi.

1 kommune oplyser, at der er indgået et tværkommunalt/regionalt og tværsektoralt hjerneskadeteam med henblik på en bedre koordinering og sammenhængskraft i rehabiliteringsforløbene, så borgerne på baggrund af neurologisk faglig viden får et specialiseret og målrettet tilbud. Der ydes også en særlig indsats i forhold til pårørende til personer med akut opstået hjerneskade.

Region Syddanmark har overdraget Støttecentret Koldings afdeling i Vejle, Horsens og Hedensted Kommunerne. Dette har ikke medført ændringer i kvalitet eller drift i øvrigt.

Formålet med ændringerne



5 kommuner ønsker at højne kvaliteten i tilbuddet og 4 kommuner ønsker at øge kapaciteten.

3 kommuner beskriver, at formålet med indsatsen er at opnå en hurtigere rehabiliteringsindsats til forbedring af kompetencer (også i forhold til beskæftigelser) og livskvalitet.

Etablering af nye kommunale eller regionale tilbud til personer med erhvervet hjerneskade

6 ud af 22 kommuner har truffet beslutning om etablering af kommunale tilbud.

Tønder Kommune oplyser, at der er planlagt et undervisningsforløb med henblik på at gøre de kommunale rehabiliteringstilbud bredere samt, at der planlægges en udvidelse af tilbud til pårørende. Middelfart Kommune oplyser, at kommunen planlægger et alsidigt undervisningsforløb, som indeholder emnerne samvær og kommunikation, indsigt og udvikling, krop og sundhed, kursist og pårørende samt edb.

Assens kommune opretter et senhjerneskadecenter med flere og mere individuelt tilpassede ydelser med det formål at opnå en hurtigere rehabiliteringsindsats til forbedring af kompetence og forhøjelse af livskvaliteten for borgerne samt forebyggende i forhold til mere omfattende tilbud.

Sønderborg Kommune udvider botilbuddene med 4 pladser og Odense kommune opretter et hjerneskadesamråd med repræsentanter på tværs af kommunens forvaltningsenheder.

Tværkommunalt og/eller regionalt samarbejde om tilbud til personer med erhvervet hjerneskade

18 kommuner deltager i et regionalt og/eller et tværkommunalt samarbejde, mens 4 kommuner oplyser, at der ikke samarbejdes tværkommunalt eller regionalt samarbejde.

7 kommuner deltager i regionale netværksgrupper og 3 kommuner har et tættere samarbejde med regionsdrevne institutioner, såsom sygehuse og bo- og genoptræningssteder.

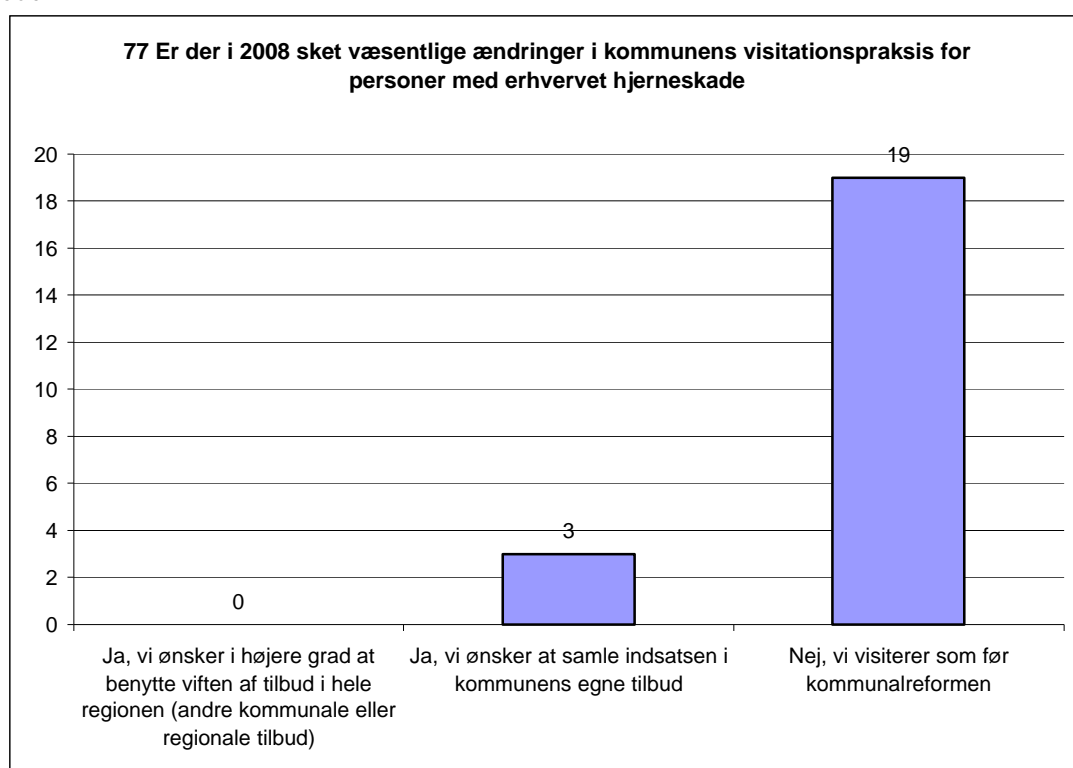
Derudover har 9 af de fynske kommuner en entreprenøraftale på området, og det er således Odense Kommune, der driver Hjerneskaderådgivningen for alle omfattede kommuner.

1 kommune nævner VISO som dialogpartner i forbindelse med indsatsen overfor senhjerneskadede.

Udviklingsrådet finder det positivt, at så mange kommuner deltager i regionale eller tværkommunale samarbejder på området.

Ændringer i visitationspraksis

19 kommuner visiterer på samme måde, som før kommunalreformen, mens 3 kommuner oplyser, at de visiterer anderledes, idet indsatsen ønskes samlet i kommunens egne tilbud.

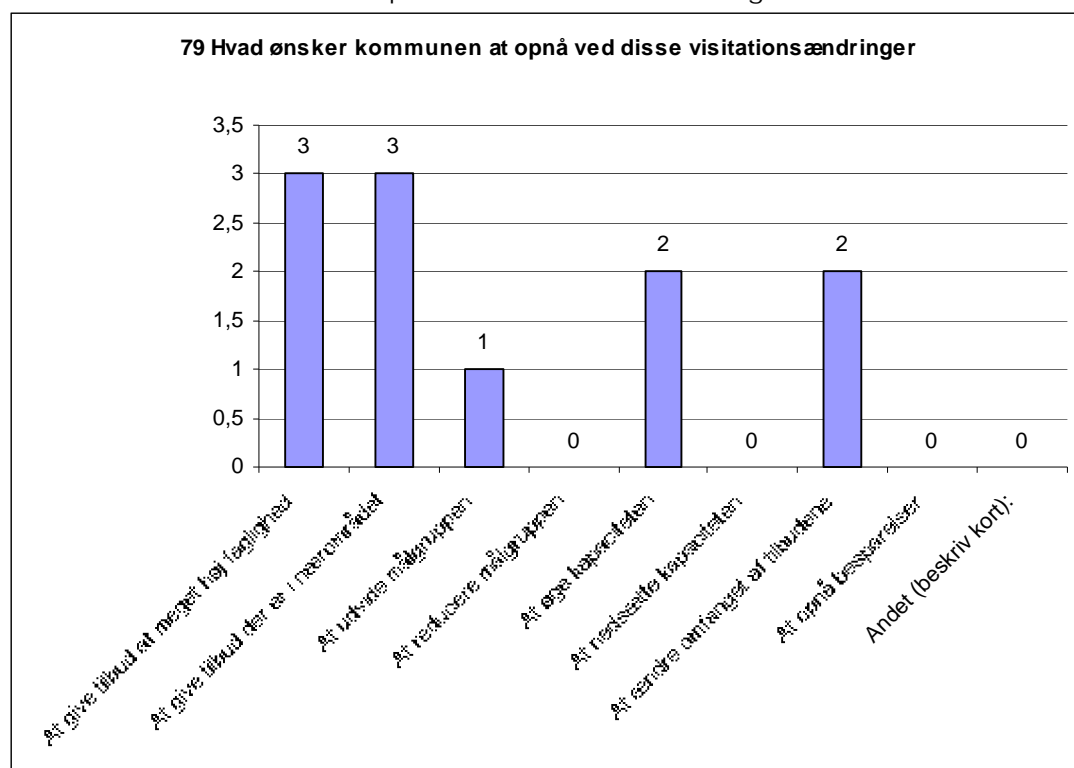


5 kommuner har beskrevet væsentlige ændringer i visitationen. Assens Kommune oplyser, at der er planer om udvidelse af eget tilbud og oprettelse af et rehabiliteringscenter med mulighed for differentierede ydelser. Kolding Kommune oplyser, at der er nedsat et hjerneskadeteam, hvor Handicaprådgivningen er tovholder. Såfremt en given opgave ikke kan løses i eget regi, er der indgået aftale med en regional institution.

Tønder Kommune oplyser, at der er oprettet et rehabiliteringsteam, som baserer visitationen på neuronrehabiliteringsteamets udredning og vurdering samt, at visitationen sker i et tværfagligt forum.

2 kommuner oplyser, at kommunen nu selv foretager udredning og visitation.

Hvad ønsker kommunen at opnå med visitationsændringerne



Kommunerne ønsker især at opnå at kunne give tilbud af meget høj faglighed, at give et tilbud i nærområdet, at udvide målgruppen samt ændre omfanget af tilbuddene. 1 kommune nævner endvidere at en udvidelse af målgruppen, er formålet med ændringerne.

7.2.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen omkring Undervisningsministeriets særlige tema.

7 kommuner har bemærkninger til Undervisningsministeriets særlige tema specialundervisning og anden særligt tilrettelagt undervisning til unge og voksne med særlige behov.

Voksenspecialundervisning:

Fredericia Kommune oplyser, at de benytter CHKM i Vejle til at undervise på høre, syn, stemme/sprog (afasi) og teknologiområder. Desuden benyttes ASV Kolding-Fredericia til øvrige hjerneskadeundervisning.

Middelfart Kommune har samarbejde med CSV centrene.

Kolding Kommune anvender tilbud både på CSV og CKHM.

Nyborg Kommune samarbejder med CRS, der er i princippet ikke sket ændringer efter kommunalreformen.

Svendborg Kommune har ikke foretaget ændringer på baggrund af reformen, og samarbejder med CSV.

Odense Kommune har fortsat samarbejde med CRS er sket på samme måde som før reformen.

Sønderborg Kommune samarbejder med VSU og CHK i Aabenraa. Omkring VSU var der indtil 1. august 2008 samarbejdsaftaler med alle 4 kommuner i det gamle Sønderjyllands Amt, men Haderslev Kommune og Tønder Kommune har valgt at hjemtage deres ydelser.

7.3.1 Særligt fokusområde på Børn- & Ungeområdet i region Syddanmark

Se kapitel 4.2.3.2, hvor de særlige fokusområder behandles.

7.3.2 Særligt fokusområde på specialundervisningsområdet i region Syddanmark

Fritidstilbud

8 kommuner har koblet særlige fritidstilbud til ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov

2 kommuner (Esbjerg Kommune og Haderslev Kommune) har oprettet særlige klubtilbud om eftermiddagen.

5 kommuner (Assens, Svendborg, Odense, Sønderborg og Varde) tilbyder de unge fritidsaktiviteter i forbindelse med uddannelsen, og Nyborg Kommune har 2 tilbud, hvor der er særligt fokus på at skabe et egentligt ungdomsmiljø for eleverne.

Der er således disse steder fokus på at få de unge inddraget i et helhedsorienteret tilbud, der også omfatter fritidstilbud.

Samarbejde med kompenserende voksenundervisning.

I 15 kommuner er der samarbejde mellem ungdomsuddannelsen og personalet på den kompenserende voksenundervisning. 7 fynske kommuner beskriver, at CSV (udbyderen) varetager begge tilbud, og at dette styrker begge tilbud. Ligeledes forholder det sig for Esbjerg, Fredericia, Kolding, og Sønderborg kommuner.



Fordelen er dels fælles udnyttelse af kompetencer, men også, at de unge ved senere / efterfølgende behov, kender stedet og dermed er langt mere trygge herved.

Vejle, Varde og Haderslev kommuner har enten tilbud beliggende i samme hus, eller samarbejde mellem udbyder at de to tilbud, og oplever vidensdeling og gensidig sparring.

Finansiering af Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov:
 19 kommuner har angivet, hvorledes de internt i kommunen finansierer ungdomsuddannelsen:

Kommune	Fra Bloktilskud	Fra arbejdsmarkedsområdet	Fra Skoleområdet	Fra Voksen handicapområdet	Fra den kompenserende specialundervisning for voksne	Fra B&U-området	Fra andre områder	Bemærkninger til "Fra andre områder"
Kerteminde	100	0	0	0	0	0	0	
Vejle	47				53			
Vejen								Det finansieres fra alle afdelinger men er pt ikke opgjort endnu. Der arbejdes på en fordeling til STU forløb. Der betales fra en konto pt, men regningen er ikke delt ud i enkelt afdelinger endnu.
Svendborg								Der er på Fyn indgået en entreprenøraftale, hvor de enkelte kommuner indbetaler et aftalt beløb pr. borger i kommunen til finansiering af såvel STU og VSU.
Esbjerg								Det har ikke været muligt at indhente oplysningerne.
Billund			100					
Assens			100					
Fanø								Har ikke været relevant for området.
Middelfart	ja			ja				
Tønder	10	0	45	36,5	0	8,5	0	
Sønderborg	100							
Odense			100 %					
Ærø				50		50		
Kolding	37				47		15	De 15% fremkom som en ansøgt ekstra bevilling fra Byrådet.
Nordfyn	100							
Aabenraa	15		85					Skoleafdelingen afholder udgiften incl. bodelen. Budgetterne justeres efterfølgende.
Nyborg	35		65					
Langeland			100					
Fredericia	100							

Ingen kommuner anvender bidrag fra arbejdsmarkedsområdet til finansiering af uddannelsen, hvilket stemmer overens med at meget få elever er på revalideringsydelse. Dette er en indikering af, at der sjældent er et arbejdsmæssigt sigte med uddannelsen.

Udover at anvende de midler kommunen "duttet" med i det generelle bloktilskud, findes finansieringen overvejende at komme fra skoleområdet, herefter voksenspecialundervis-

ningen og voksenhandicapområdet, og mindste bidrag sker fra B&U området og ekstra bevillinger.

Information om ungdomsuddannelsen:

Ud af de 22 Syddanske kommuner, anvender 21 at kommunikere information om ungdomsuddannelsen ud via Ungdommens Uddannelsesvejledning, 8 kommuner anvender sin hjemmeside, 5 kommuner har udgivet pjecer eller foldere, 4 kommuner informerer via skoler og specialskoler, 4 kommuner afholder informationsmøder for interesserede og endeligt er der 3 kommuner, der informerer via sagsbehandlere i forvaltningen.

Den overvejende information sker således via UU, og ofte i kombination med en eller flere af de andre informationskanaler, kun 9 kommuner lader UU's information stå alene.

Udviklingsrådet anbefaler, at kommunerne overvejer at informere om uddannelsen ad flere kanaler, således at det ikke alene sker information via UU. Der bør altid sikres en velovervejet informationsstrategi, således at det sikres, at alle unge i målgruppen modtager informationen.

Information om voksenundervisning

22 kommuner har svaret, hvorledes der informeres om Voksenundervisningen.

8 kommuner lader på dette område informationen foregå via udbydere af tilbud, 8 kommuner informerer via sagsbehandlere i forvaltninger, 9 kommuner udarbejder foldere og pjecer, 8 kommuner informerer via hjemmeside, 5 kommuner afholde informationsmøder, og 5 kommuner informerer viakommunens øvrige personale så som terapeuter, demenskoordinatorer, medarbejdere i psykiatrien osv.

3 kommuner ved ikke hvordan der informeres, eller har ingen systematisk information om tilbudene.

Til forskel fra Ungdomsuddannelsen, hvor UU principielt kommer i kontakt med alle unge, er der på området for specialundervisning til voksne ingen, som har kontakt med alle borger med muligt behov for undervisning. De fleste kommuner bruger flere informationskanaler. Udviklingsrådet anbefaler, at kommunerne overvejer om man kommer ud til de mulige brugere af tilbud om specialundervisning, eller om der er grupper, der skal informeres på anden vis.

8 Fokusområder til videre bearbejdning

Udviklingsrådet vil særligt trække følgende fokusområder frem fra redegørelsen:

Børn- & Ungeområdet:

Ventetid:

Det er vanskeligt at sammenligne med tallene fra sidste år, grundet opgørelsesmetoden. Udviklingsrådet vurderer, at der er forholdsvis mange kommuner der har ventetid til tilbud om aflastning og foreslår derfor, at der sættes særligt fokus på dette område.

Forebyggende foranstaltninger:

Udviklingsrådet konkluderer, at der er behov for en nærmere forskningsmæssig undersøgelse af, hvorvidt kommunernes store indsats på det forebyggende område på længere sigt resulterer i færre anbringelser, herunder om en målrettet tidlig indsats ude hos "frontpersonalet" i skoler og daginstitutioner efter servicelovens § 11, kan bremse den stigende udviklingen på både forebyggelses- og anbringelsesområdet.

Botilbud:

Udviklingsrådet anbefaler at der laves en nærmere analyse over, om det store antal psykisk handicappede borgere på venteliste generelt skyldes manglende botilbud for målgruppen, om det skyldes konkrete ønsker fra borgeren, der derved kommer til at vente længere på det ønskede tilbud, eller om der er andre faktorer der er afgørende.

Behandlingstilbud og misbrugsområdet:

Udviklingsrådet vurderer, at der bør sættes fokus på borgere med Aspergers syndrom og ADHD, idet disse grupper ikke umiddelbart passer ind i eksisterende tilbud.

Desuden bør der være fokus på, hvorvidt de eksisterende tilbud om socialpædagogisk støtte opfylder behovene i forhold til de forskellige målgrupper.

Særligt tema, hjerneskadeområdet:

Udviklingsrådet vurderer, at det bør nærmere belyses, hvilke sociale tilbud der eksisterer på området, samt hvorledes kommunerne tilbyder sociale tilbud til senhjerneskadede

Bilag 1 Udviklingsrådets fokus

Tilbuddene i rammeaftalen omfatter følgende målgrupper:

Efter lov om social service:

- Beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud, §§ 103-104
- Midlertidige botilbud, § 107, stk. 2
- Længerevarende botilbud, § 108
- Kvindekrisecentre, forsorgshjem m.v., §§ 109-110
- Særlige dag- og klubtilbud, §§ 32 og 36
- Døgninstitutioner for børn og unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne og sikrede døgninstitutioner for børn og unge, § 67, stk. 2 og 3
- Behandling af stofmisbrugere, § 101
- Ydelser fra hjælpemiddelcentraler, § 5, stk. 2
- Tilbud omfattet af § 5, stk. 3 (serviceydelser til personer med længerevarende ophold i boliger til personer med betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne efter lov om almene boliger m.v.)
- Specialrådgivningsydelser, der udgår fra og er baseret på den indholdsmæssige opgavevaretagelse i regionale tilbud.

Efter folkeskoleloven

- Specialundervisning og socialpædagogisk bistand, § 20, stk. 3 (lands- og landsdelsdækkende tilbud)

Efter lov om specialundervisning for voksne

- Specialundervisning for voksne, § 1, stk. 2 (lands- og landsdelsdækkende tilbud)
- Specialundervisning for voksne, § 1, stk. 3 (regionale tilbud til personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder)

Efter sundhedsloven

- Behandling for alkoholmisbrug efter §§ 141 og 142

Bilag 2: Oversigt over hørings svar

[Hørings svar Assens Kommune](#)

[Hørings svar fra Fanø DH](#)

[Hørings svar fra Vejen Kommune](#)

[Hørings svar fra Kolding Kommune](#)

[Hørings svar fra Haderslev Kommune](#)

[Hørings svar Tønder Handicapråd B&U området](#)

[Hørings svar Tønder Handicapråd Specialundervisningsområdet](#)

[Hørings svar Tønder Handicapråd B&U Voksenområdet](#)

[Hørings svar Odense Kommune Rådet for socialt udsatte](#)

[Hørings svar Nyborg Kommune Handicapråd](#)

Bilag 3, artikel fra temakonferencen om specialundervisning.

Kommunerne må gribe specialundervisningen an på nye måder

Udgifterne til elever med særlige behov stiger. Ofte tages pengene fra den almene undervisning. Det bliver ikke ved at gå. Men eleverne har krav på den nødvendige undervisning. Derfor må kommunerne sætte ind på flere fronter, lød det på konference om den specialpædagogiske bistand efter kommunalreformen.

Af Henrik Stanek, journalist, Stichelbergs Bureau

Alle elever har krav på at få den undervisning, de har brug for. Det fremgår af folkeskoleloven. Men der har aldrig været så mange børn med særlige behov som i dag, og det presser kommunernes økonomi.

På landsplan koster specialundervisningen op mod 10 milliarder kroner om året og lægger i gennemsnit beslag på 20 procent af kommunernes skolebudgetter. Det kan ikke blive ved at gå, sagde både Per. B. Christensen, formand for Børne- og Kulturdirektørforeningen, og Niels Egelund, professor i specialpædagogik, på en temakonference i Region Syddanmark om den specialpædagogiske bistand efter kommunalreformen.

»De 98 nye kommuner står med to store udfordringer: De har svært ved at tøjle udgifterne, og de bruger flere penge end nogensinde på sårbare børn og unge i øvrigt,« sagde Per B. Christensen til de cirka 200 tilhørere i Kolding.

Skolerne skal være bevidste om prisen

Politikerne skal fastlægge en norm for forbruget af resurser til henholdsvis normalområdet og specialundervisning, foreslog Niels Egelund fra Danmarks Pædagogiske Universitetsskole.

»Kommunerne kan bruge de statistiske oplysninger om den sociale bagage i skoledistriktet til at fordele pengene til skolerne. Systemet skal gøre skolerne bevidste om, hvad det koster at have elever i særlige tilbud, og få dem til at vurdere, om de i stedet selv kan gøre noget for dem. Men systemet må ikke vælte den enkelte skole. Der skal følge resurser med ud på skolerne,« sagde Niels Egelund.

I hans model er der også en central pulje, så skolerne kan få hjælp til særligt udgiftskrævende elever.

»Til gengæld skal politikerne stille krav om, at skolerne dokumenterer, hvad der kommer ud af deres specialpædagogiske indsats, og det er ikke så svært, for de skal i forvejen lægge en plan for, hvad målet for den enkelte elev er,« sagde Niels Egelund.

Økonomisk ansvar udløser ikke kun klapsalver

Per B. Christensen er børne- og kulturchef i Næstved Kommune på tiende år. Her er han i gang med at fase det økonomiske ansvar ud til skolerne for alle elever i distriktet - også dem med behov for vidtgående specialundervisning. Det får han ikke kun klapsalver for. Heller ikke selv om den skole, der er længst fremme, sparer et par millioner kroner om året ved selv at løse en række opgaver.

»Nogle skoleledere oplever det som en positiv udfordring, andre er meget bekymrede. Men det sætter gang i en diskussion om balancen mellem de forskellige tilbud til eleverne, om medarbejdernes og skoleledernes kompetencer, og om der er brug for at bringe nye personalegrupper i spil,« sagde Per B. Christensen og tilføjede, at skolelederne sidder i en central position.

»Inklusion handler både om rammer, faglig indsigt og holdninger til arbejdet med det enkelte barn. Derfor er det vigtigt, at man diskuterer, hvad inklusion betyder konkret på den enkelte skole. Skolelederne må gå foran. Ellers føler medarbejderne, at de står alene med ansvaret.«

Der skal mere end et enkelt greb til

Der findes ingen lette løsninger på, hvordan kommunerne skaber bedre balance mellem normalområde og specialundervisning, erkendte Per B. Christensen, der selv har en fortid som lærer på en specialskole og har arbejdet med paragraf 20.2-børn i Storstrøms Amt.

»Langt de fleste kommuner har et overforbrug. Det fører til, at politikerne diskuterer penge, frem for hvad de selv vil tilbyde, og hvornår de med fordel kan gå over kommune-grænsen efter tilbud,« sagde Per B. Christensen og opfordrede kommunerne til at inddrage fagfolk og forældre i diskussionen.

»Ingen ved, hvorfor kommunerne bruger flere og flere penge på specialundervisning. Vi ved heller ikke ret meget om, hvad der skal til for at hjælpe sårbare børn. Vi må presse på over for Undervisningsministeriet, Indenrigs- og Socialministeriet og KL, så vi kan få forskere til at finde ud af, hvad der virker. Vi ved, at det især er drenge, vi ekskluderer. Alligevel diskuterer vi ikke, om det skyldes den måde, vi har indrettet folkeskolen på. Det er en varm politisk kartoffel, som vi er nødt til at gøre noget ved,« sagde Per B. Christensen.

Mange kommuner arbejder med den norske LP-model (Læringsmiljø og Pædagogisk analyse). Tanken er, at lærerne vil udskille færre elever til specialundervisning, øge det faglige udbytte og sikre sig selv større arbejdsglæde ved at dreje fokus fra elevens mangler til de muligheder, der ligger i miljøet. Men Per B. Christensen advarede politikerne imod at tro, at de kan løse alle problemer med et enkelt greb.

»Selv om LP-modellen har mange gode sider, er den blot ét blandt flere redskaber,« sagde han.

Pædagogiske psykologiske rådgivninger skal styrkes

Kommunerne kommer ikke uden om, at der skal specialistkompetencer til de mere specielle børn, fastslog Niels Egelund.

»De færreste skoler har tilstrækkelig med ekspertise til at vurdere, om de har forudsætningerne for at skabe en rummelig skole, hvornår det er nødvendigt med en vurdering fra PPR, og hvornår det er formålstjenligt med en særlig løsning for eleven. Det skal skolerne have hjælp til. Derfor skal PPR have et bredt og velkvalificeret team, måske med flere pædagogiske konsulenter end i dag,« sagde professoren.

Samtidig skal PPR have overblik over specialtilbuddene i området, for det kan skolelederen ikke sidde med alene.

Også Per B. Christensen pegede på, at PPR skal styrkes.

»Kommunerne må se på, hvordan kompetencerne i PPR er sat sammen. Skal der alene være ansat psykologer, eller kan man med fordel inddrage andre faggrupper,« spurgte børne- og kulturchefernes formand og understregede, at målet ikke er at nedlægge specialtilbuddene.

Psykologer kan komme tættere på undervisningen

Undervisningsminister Bertel Haarder (V) er på vej med et forslag om, at skolerne skal kunne tilbyde specialundervisning uden først at indhente en udtalelse fra PPR, hvis skole og forældre er enige om det.

Nogle psykologer ser det som en katastrofe, men de fleste hilser forslaget velkommet, lød Niels Egelunds gæt på konferencen.

»Mange psykologer vil gerne tættere på undervisningen. Det kan de komme, når de ikke længere skal lave så mange lange udredninger. Og lærerne har brug for dem. Vi ved fra arbejdet med LP-modellen, at lærerne skønner, at cirka 20 procent af eleverne i en almindelig klasse har behov for noget ekstra. I Norge har de samme erfaring. Men kun 8,5 procent får støtte. Resten klarer lærerne med de kræfter, de nu engang har,« sagde Niels Egelund.

Kommunerne er i gang med at tænke nyt

Kommunerne er godt i gang med at indrette deres tilbud til elever med særlige behov på nye måder. Faaborg-Midtfyn har fået chancen for at begynde på en frisk. Arealmæssigt er kommunen ganske vist den største på Fyn, men der lå ingen specialskoler i de gamle fem kommuner, som Faaborg-Midtfyn kunne overtage fra amtet.

»Vi har været nødt til at tænke helt nyt: Hvad vil vi, hvilke kompetencer vil vi råde over og hvordan skal vi styre økonomien?«, fortalte undervisningschef Tonni Leicht på konferencen i Kolding.

Alle skoler har evalueret deres praksis, og det har givet et godt overblik over behov og muligheder.

»Vi har besluttet at styrke den tidlige indsats og har flyttet flest mulige ressourcer ud på skolerne. Vi skal ikke sidde på forvaltningen og afgøre, om en elev skal have fire, seks eller otte støttetimer. Vi skal væk fra en ansøgningskultur og over til en vi-går-i-gang kultur,« sagde Tonni Leicht, der mærker en øget bevidsthed på skolerne om, at de har ansvaret for eleverne.

Små kommuner kan ikke løfte alle opgaver

For at stimulere til at tænke i nye baner har politikerne i Faaborg-Midtfyn sat en pulje penge af til udviklingsprojekter på skolerne. Men kommunen vil stadig købe specialtilbud hos sine naboer. Der bliver dog en forskel fra amternes tid.

»Dengang var der tendens til, at når en elev først var sendt på specialskole, bekymrede ingen i kommunen sig længere om den sag. I dag ser vi på, hvad vi får for pengene, når vi henviser en elev til et tilbud i en anden kommune,« sagde Tonni Leicht.

I Nordfyns Kommune har kommunesammenlægningen ført til større faglighed i PPR. Men der er stadig mangler, understregede ledende skolepsykolog Karen Byrial Jensen.

»Med 30.000 indbyggere er vi en relativ lille kommune, så vi har ikke eksperter på alle felter og kan ikke altid lave bæredygtige specialtilbud. Vi er meget afhængige af samarbejdet med nabokommunerne og med regionen. Derfor er det et problem, når de store kommuner trækker sig ud af de regionale tilbud, for det fordyrer prisen for os,« sagde Karen Byrial Jensen.

Måske har kommunerne slået for stort brød op

Ingen af de tre specialskoler, der bidrog med oplæg på konferencen, har oplevet, at kommuner har trukket elever hjem. Men de får ikke længere tilført skolestartere.

Kommunerne opretter deres egne tilbud, men måske har de slået for stort brød op.

»Nu får vi først eleverne med udviklingsforstyrrelser senere i skoleforløbet, og så har de det ikke ret godt. De er deprimerede, selvmordstruede og har udviklet tvangshandlinger, og nogle har nægtet at gå i skole i længere tid,« fortalte forstander John Patrick Olsen fra Fjordskolen i Aabenraa.

Ændringerne har tvunget ham til at ændre kurs.

»Fordelen ved en skole som vores er, at vi har børn nok til at danne hele klasser på hver årgang. Vi underviser på et højt fagligt niveau, men nu er vi nødt til at efteruddanne lærerne, så de kan hjælpe meget sårbare børn. Vi overvejer også at oprette modtageklasser, så vi kan få børnene på ret køl, inden de kommer ind i en permanent klasse,« sagde John Patrick Olsen.

For at styrke inklusionen får mange specialskoler til opgave at fungere som kompetencecentre for almindelige folkeskoler. Men skolerne kan ikke øse ud af deres viden uden selv at få input, pointerede skoleleder Jørgen Sunke fra Lindholmskolen i Nyborg.

»Det kræver, vi har rammer og resurser til at skabe tryghed i undervisningen for vores egne elever, men også til at bevare og udvikle vores ekspertise og faglige netværk,« sagde Jørgen Sunke.

Det er fortsat brug for specialskoler

Professor Niels Egelund har været meget bekymret for, at specialskolerne ville blive udsultet efter kommunalreformen. Det mener han stadig, der er grund til at være.

»Med det jeg har hørt i dag, er jeg knap så bekymret, som jeg har været. Og så alligevel. Mange kommuner har indgået aftaler om ikke at lave for meget om i de første par år efter

reformen, og de aftaler udløber snart. Samtidig hører vi, at kommunerne er holdt op med at sende helt små elever på specialskoler. Så de kan fortsat være truede,« sagde han. I dag undervises 3,8 procent af en årgang uden for almindelige klasser. Det svarer til det europæiske gennemsnit.

»To til fire procent har brug for særlige tilbud, så der skal fortsat være lærere med speciale i forskellige diagnoser. De skal løbende efteruddannes og deltage i både nationale og internationale netværk, så de får styrket deres kompetencer. Men de skal i højere grad vejlede og rådgive deres kolleger i normalundervisningen. Derfor er det spændende, at specialskoler bliver til kompetencecentre og går i gang med at vise, at de kan noget særligt, som den almene skole har brug for til at kunne inkludere flere elever i normalundervisningen,« sagde Niels Egelund.

Konferencen i Kolding var arrangeret af Det Regionale Udviklingsråd for Region Syddanmark i samarbejde med kvalitetsprogrammet KVIS og Statsforvaltningen Syddanmark.

Bilag 4: Artikel fra temakonferencen om Børn og Unge i misbrug.

Fællesskaber er den bedste forebyggelse

Mads Uffe Pedersen fra Center for Rusmiddelforskning gav sit bud på: hvem de helt unge misbrugere er, og hvad et misbrug egentlig er.

En foreløbig kortlægning af unge med et misbrug viser, at de unge, der ikke indgår i organiserede fællesskaber, har større risiko for at udvikle et misbrug, end de unge der eksempelvis har en fritidsinteresse, fortæller Mads Uffe Pedersen.

Der er langt færre unge, der går til sport, i klub eller bruger deres tid på at reparere knallerter, der har et misbrug, end unge der ikke har en organiseret fritid. De unge, der har størst risiko for at ryge ud i et misbrug, er de, der hører til "stofgruppen". De unge i "stofgruppen" har en hverdag, der udelukkende går ud på at skaffe penge til stoffer. De har ikke rigtig andre interesser. Denne gruppe har stor risiko for at udvikle narkomani, alkoholisme eller psykiske problemer.

De unge, der derimod er organiseret, "interessegruppen", har langt mindre risiko for at udvikle et misbrug. Af de unge, der selvom de tilhører "interessegruppen" har et misbrug, er der ingen, der har forsøgt selvmord, fået ordineret medicin eller har fået stillet en psykiatrisk diagnose, som man ellers ser hos en del unge med et misbrug. Ifølge en undersøgelse har 24 pct. af unge med et misbrug forsøgt at begå selvmord, og 19 pct. har fået stillet en psykiatrisk diagnose. Undersøgelsen er baseret på svar fra 69 unge.

Udover fritiden er de unges kontakt til deres forældre, deres aktivitetsniveau og deres skolebaggrund også afgørende for udviklingen af et misbrug. Unge, der har begrænset kontakt til begge forældre, unge der hverken går i skole eller har arbejde og unge, der har modtaget særlig specialundervisning, har større chance for at udvikle et misbrug. Noget kunne samtidig tyde på, at op imod en tredjedel af de, der kommer i behandling, har ADHD-lignende symptomer.

Forskel på forbrug og misbrug

27 procent af alle unge mellem 16 og 20 år har i 2006 haft erfaring med illegale rusmidler. Når de unge bliver 20 år, er der 52,8 pct. af drengene og 33,8 pct. af pigerne, der har prøvet hash. Mads Uffe Pedersen mener, at man derfor kan tale om, at hash er blevet normaliseret.

Men der er naturligvis forskel på at prøve hash og være misbruger. Man kan dele et hash eller andet stofforbrug op i fire kategorier.

Unge, der har prøvet et stof en enkelt eller et par gange, er i "trying-gruppen". I næste gruppe er de med et rekreativt forbrug. Det er et forbrug, der ikke er afhængighedsskabende, som typisk er i forbindelse med fester, og som ikke går ud over skole eller arbejde. Den tredje kategori er misbrug. Her kan brugen af stoffer knyttes til gentagne mønstre af social uacceptabel adfærd eller skader på andre, og forbruget går ud over skole eller arbejde. Endelig er der egentlig afhængighed. De unge, der er afhængige, har trang til at tage stoffet, en svækket evne til at styre deres indtag og har abstinenssymptomer. Stofferne har i det hele taget en dominerende rolle i den unges liv.

Der er, ifølge Mads Uffe Pedersen, meget få unge, man vil diagnosticere som egentlige afhængige. De fleste unge, der har problemer med stoffer, hører til i misbruggruppen. Men de har brug for hjælp til at komme ud af deres misbrug og ikke havne i afhængighed.

Yderligere forskning

Center for Rusmiddelforskning er i øjeblikket i gang med et større projekt, hvor man følger 500 unge med et misbrug i alderen 13-15 år. Formålet er at få identificeret de helt unge misbrugere og se, hvem de er, hvordan deres sociale liv er, og hvad de misbruger. Et udbygget kendskab til de unge og deres misbrug, giver også mulighed for at gribe ind over for de øvrige problemer, de unge måtte have. De unges problemer handler nemlig typisk ikke kun om misbrug. De unge er ofte også ret stærkt belastede psykisk, fortæller Mads Uffe Pedersen.

Voksenkontakt kan bremse et misbrug

Jesper Schwartz fra Esbjerg Kommune fortalte om: kommunens erfaringer med kontakten med de unge, og hvordan der skabes rum for dialog om ungdomslivet og stoffer.

De voksne, der er i kontakt med de unge, skal være bedre til at reagere, når de ser tegn på, at de unge har et overforbrug eller misbrug af stoffer. Det mener forebyggelseskonsulent i Esbjerg Kommune, Jesper Schwartz. Sammen med sin kollega bruger han omkring 60 pct. af sin tid rundt om på kommunens skoler for at skabe kontakt til de unge og gøre dem opmærksom på, hvor de kan få hjælp. Når de vel at mærke selv er parate til det. **Behov for tidlig indgriben**

Jesper Schwartz bruger en model han kalder "glidet" til at forklare de unges forbrug af stoffer. De unge starter med at eksperimentere, derefter får de et overforbrug, så et misbrug og til sidst bliver de afhængige af de stoffer, de tager. De unge, Jesper Schwartz har været i kontakt med, efterlyser, at en voksen havde prikket dem på skulderen, inden de var gledet fra overforbrug til misbrug. Det ville godt nok ikke på det tidspunkt have fået dem til at stoppe med deres overforbrug. Men når de endte i et egentligt misbrug og var klar til at få hjælp, ville de vide, hvem de skulle henvende sig til. Derfor er det vigtigt, at de voksne, der er omkring de unge, lærer, trænere, klubmedarbejdere osv., reagerer tidligt på de unges brug af stoffer.

De unge skal have "frirum"

De unge lever, ifølge Jesper Schwartz, i to verdener, en festverden og en normalverden. De unge føler sjældent, at de kan tale om festlivet, med eksempelvis brug af stoffer, i normalverdenen, hvor forældre og lærer befinder sig, fordi det kan få negative konsekvenser i form af moralisering og begrænsninger. Men det er, ifølge Jesper Schwartz, vigtigt at skabe et frirum i normalverdenen, hvor de unge kan tale om deres festliv. For at de voksne skal kunne hjælpe de unge, skal de unge gide at tale med de voksne.

Jesper Schwartz har på forskellige måder arbejdet med at skabe et sådant frirum for de unge. På Handelsskolen i Varde er der blevet tilknyttet en såkaldt "frirumsperson", en konsulent fra kommunen, de unge kan komme ind og tale med om hovedsageligt stofmisbrug. Mange unge henvender sig også med andre problemer end misbrug. Problemer der måske kunnet have udviklet sig til et misbrug.

I det tidligere Ribe Amt, hvor Jesper Schwartz tidligere var ansat, forsøgte man at skabe et frirum for de unge med Projekt Ungekontakt. Det var et tilbud til de unge og deres forældre, hvor de kunne ringe ind og få en snak om misbrug. Målgruppen var de unge, der lå på glidebanen mellem et overforbrug og et misbrug. På et halvt år fik Projekt Ungekontakt 135 henvendelser, hovedsageligt fra bekymrede forældre, der havde mistanke om, at deres børn var på vej ud i et misbrug. Forældrene fik via projektet værktøjer til at konfrontere deres børn og en bekræftelse på, at deres mistanke var rigtig.

Behandling hjælper kun, hvis de unge selv vil

Casper Juhl og Mads Iversen fra Tønder Kommune, to unge der tidligere har haft et stofmisbrug, fortalte: hvordan kontakten med kommunen blev oplevet – hvad har haft betydning, og hvad har gjort en forskel i forhold til beslutningen om at få kontrol over misbruget.

Casper Juhl og Mads Iversen på 18 år er begge tidligere stofmisbrugere. Det helt afgørende for, at de nu begge er clean, har været, at de selv var villige til at modtage behandling. Samtidig betød det også meget for dem, at de voksne, de mødte hos kommunen og i behandlingssystemet, var imødekommende og lyttende.

Casper Juhls historie

Allerede da Casper Juhl gik i 5.-6. klasse startede han med at tage amfetamin. Da han var omkring 16 år, havde han sit første møde med kommunen og en sagsbehandler. Det var en positiv oplevelse for Casper Juhl. Han havde en god kontakt med sin sagsbehandler, og efter et halvt år bad han selv om at komme i behandling.

"For mig var det afgørende, at der var humor, smil og imødekommenhed. I stedet for at blive mødt med ord som: "det må være en ambivalent oplevelse for dig, og det er vigtigt med en konstruktiv dialog". Det er vigtigt, at sagsbehandleren er klar over, at det er en ung med et misbrug, og ikke en der er uddannet sagsbehandler, de sidder over for," siger Casper Juhl om sit møde med kommunen. Efter et have haft en sagsbehandler, der mødte Casper Juhl i øjenhøjde, fik han en ny, der ikke viste samme imødekommenhed. Det var for Casper Juhl en negativ oplevelse.

"Det er forvirrende at have mange forskellige sagsbehandlere. Det gør det svært at opbygge den tillid og kontakt, der er nødvendig," siger Casper Juhl. Han kender flere, der har haft mellem to og fem forskellige sagsbehandlere.

Casper har nu været clean i to år.

Mads Iversens historie

Mads Iversen var 12 år, da han startede med at ryge hash. Senere sniffede han også lightergas og tog amfetamin. For Mads Iversen hjalp de mange forskellige behandlingstilbud først, da han selv ønskede at få hjælp. Mads Iversen oplevede samtidig med sit misbrug problemer i familien. Besøg hos en familierapeut hjalp hverken Mads Iversen eller familien.

"Problemet var, at jeg røg hash, tog amfetamin og sniffede lightergas. Men det kunne de ikke se, fordi jeg ikke fortalte det. Og derfor fik jeg slet ikke noget ud af at gå til terapeut," siger Mads Iversen, der kun husker det som en dårlig oplevelse. Mads Iversens sagsbehandler fik sendt ham hjemmefra på produktionsskole, men det hjalp ikke på Mads Iversens misbrug.

"Det er ikke lige frem guds bedste børn, der går på sådan en produktionsskole," siger han. Samtalerne med sagsbehandleren hjalp heller ikke Mads Iversen, der på dette tidspunkt var godt træt af kommunen og af at blive sendt rundt i systemet.

Først da han blev en del af Tønder Kommunes Ungeindsats, hvor der var fokus på hans misbrug, oplevede Mads Iversen, at indsatsen hjalp ham.

Han sagde selv ja til at tage på en to måneders døgnbehandling, som han forlængede med yderligere to måneder. Mads Iversen har nu været clean i 13 og en halv måned.

Servicestyrelsen og VISO tilbyder rådgivning om børn og unge i misbrug

Servicestyrelsen og VISO fortalte: hvordan kommunen kan bruge Servicestyrelsen i sager om børn og unge i misbrug.

Hos VISO, der blev etableret 1. januar 2007 i forbindelse om kommunalreformen, kan kommuner og borgere få rådgivning om blandt andet børn og unge i misbrug. Man kan henvende sig direkte til VISO, der forsøger at identificere problemstillingen. Derfra sender VISO opgaven videre til en af de 140 specialister rundt om i landet, som VISO har kontrakt med. VISO står altså hovedsageligt for at lave en grundig udredning af problemstillingen og derefter henvise til en specialist, der kan hjælpe med at løse problemet. VISO er dog kun et vejledende organ, det er stadig kommunerne, der har det fulde myndighedsansvar.

Udover rådgivning har VISO også til formål at videreformidle viden.

Servicestyrelsens Informationscenter

VISO hører under Servicestyrelsen, der også tilbyder forskellige former for vejledning om misbrug. Servicestyrelsen er opdelt i vidensområderne: misbrug, hjemløshed og sindslidende. Servicestyrelsen har fået penge fra satspuljerne til at oprette et informationscenter. Det har til

formål at hjælpe fagfolk med at identificere unge med rusmiddelproblemer. I informationscenteret har man fokus på at arbejde med motivation, med udgangspunkt i de unges egne opfattelser af problemerne, arbejde helhedsorienteret og koordinere og/eller iværksætte forebyggende indsatser over for de unge. Centeret har foreløbigt fået bevilling til fire år.

Fakta: VISO står for "Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation".

Du kan kontakte VISO via mail på: viso@servicestyrelsen.dk

Eller via telefon på: 72 42 37 00

Workshop1:

70 pct. af de unge misbrugere har dobbeltdiagnose

Behandlingsleder i Ungdomscentret i Århus Kurt Vadgaard og psykolog Susanna De Lima fortalte på Workshop 1 om deres erfaringer med unge under 18 år med dobbeltdiagnose. I Århus Kommune har man i omkring et halvt år arbejdet specifikt med unge under 18 år, der både har et misbrugerproblem og psykiatiske problemer. Faktisk har 70 pct. af de unge, der kommer i behandling for misbrug, en dobbeltdiagnose, fortæller Kurt Vadgaard. Derfor lægger man i Ungdomscentret også vægt på at have et tæt samarbejde med psykiatrien. Udover det vigtige samarbejde med psykiatrien har man i Århus også lagt vægt på, at behandlingen skal ske på de unges præmisser. Der arbejdes efter opfattelsen, den unge er ikke sin diagnose. En diagnose er et øjebliksbillede på, hvilke problemer den unge tumler med, og man bliver derfor nødt til at følge den unges udvikling, siger Kurt Vadgaard.

Dagsvurdering

Psykolog Susanne De Lima fortæller, at man i Århus laver en dagsvurdering af de unge, der varer 8 timer i stedet for at lave en vurdering over 8 lektioner. På den måde bliver behandlingsforløbet skudt hurtigere i gang. De unge har mulighed for at få indflydelse på, hvad der skal ske af aktiviteter i løbet af dagen, så det ikke blot er et 8-timers forløb bag

et skrivebord. Det giver, ifølge Susanna De Lima, mulighed for at observere de unge i deres egen kontekst.

Hun understreger, at hun selvfølgelig har en klar dagsorden med dagen. En dagsorden det er vigtigt, de unge også kender til.

Primærperson

I Ungdomscentret i Århus lægger man vægt på et tæt samarbejde med både psykiatri og andre faggrupper. Det betyder, at der er meget koordineringsarbejde mellem disse grupper. For at løse den opgave har hver ung tilknyttet en primærperson. Vedkommende laver udredningen af den unge og koordinerer alle møde mellem de forskellige faggrupper, forældrene og den unge.

Behandlingsforløb og metoder

Susanne De Lima giver et eksempel på, hvordan et forløb med en ung med dobbeltdiagnose kan se ud. Eksemplet er forløbet for en 14-årig pige.

Pigen bliver henvist af et socialcenter, fordi der er bekymring om et misbrug.

Forældrene bliver inddraget. Både pigens og forældrenes får information om behandlingstilbud, der bliver aftalt et næste møde, og forældrene giver deres samtykke til at starte med et behandlingsforløb.

Der bliver udarbejdet en udredning af pigens primærperson. (Udredningsværktøjet DAW-BA – Development and Well-Being Assessment anbefales som et supplerende udredningsværktøj.)

Pigen kommer til samtale med en psykiater, hvor forældrene har mulighed for at være med. (Psykolog eller psykiater bruger PSE – Present State Examination til diagnosticeringen. Erfaringerne fra Århus er dog, at der formegentlig har været en underdiagnosticering i forhold til ADHD ved brug af denne metode. Et mere fyldestgørende billede kræver interview med forældre og skole.)

Derefter kommer pigens og hendes forældre til et feedbackmøde, hvor udredning og psykiatriskdiagnose præsenteres og forklares.

Behandlingen starter med et netværksmøde, hvor alle involverede bliver samlet.

Derefter starter behandlingsplanlægning.

Der bliver afholdt løbende netværksmøder, hvor behandlingen bliver revideret og koordineret.

Fakta om unge med dobbeltdiagnose

I Århus har man lavet en 1-årig incidentsundersøgelse med 33 unge mellem 14 og 18 år med dobbeltdiagnose. 40 pct. af de unge var piger, og 60 pct. var drenge.

Resultater fra dobbeltdiagnose-projektet:

31 af de unge har misbrug af hash (93 pct.)

6 af de unge har tilbagevendende depression (18 pct.)

8 af de unge har en angstlidelse (24 pct.)

3 unge har en søvnforstyrrelse (9 pct.)

11 unge har forstyrrelse af opmærksomhed og hyperaktivitet (33 pct.)

20 unge har en adfærdsforstyrrelse (60 pct.) – meget alvorlige adfærdsforstyrrelse såsom ildspåsættelse, røveriforsøg, stikke af hjemmefra i en tidlig alder osv.

(Få med psykoser) men det er noget man er særlig opmærksom på.



Statsforvaltningen
Syddanmark
Storetorv 10
6200 Aabenraa
Tel 7256 7900
syddanmark@statsforvaltning.dk

www.statsforvaltning.dk