



Udviklingsrådets redegørelse for 2008

Udviklingen på det sociale område
og specialundervisningsområdet

Indhold

Læsevejledning	1
Kapitel 1: Indledning	2
1.1 De regionale udviklingsråd	2
1.2 Sammensætning af udviklingsrådene	3
1.3 Udviklingsrådenes virksomhed	3
Kapitel 2: Arbejdsmetode	4
2.1 Indledning	4
2.2 Sekretariaternes netværksgruppe	4
2.3 Skabeloner til kommunernes og regionernes redegørelser	4
2.4 Det Centrale Informations- og Analysesystem (CIAS)	6
2.5 Årsrapport fra Klagenævnet for vidtgående specialundervisning	8
2.6 Evaluering af processen	8
Kapitel 3: Nye strukturer med kommunalreformen	10
3.1 Konklusion og rådets anbefalinger	10
3.2 Beskrivelse og analyse af de nye strukturer	12
3.2.1 Samarbejdet mellem kommunalbestyrelser og regionsråd (rammeaftaler)	12
3.2.2 VISO	19
3.2.3 Forpligtende samarbejder	29
Kapitel 4: Udviklingen inden for børne- og ungeområdet	31
4.1 Konklusion og rådets anbefalinger	31
4.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen indenfor børne- og ungeområdet	33
4.2.1 Børn med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse	33
4.2.2 Forebyggende foranstaltninger	40
4.2.3 Anbringelser af børn og unge	43
4.2.4 Sikrede og særligt sikrede institutioner	49
4.2.5 Behandlingstilbud til unge stofmisbrugere	51
Kapitel 5: Udviklingen inden for voksenområdet	52
5.1 Konklusion og rådets anbefalinger	52
5.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen inden for voksenområdet	55
5.2.1 Botilbud	55
5.2.2 Behandlingstilbud og misbrugsområdet	71
5.2.3 Personlige hjælpeordninger	75
5.2.4 Ledsageordning	77
5.2.5 Dagtilbud	78
5.2.6 Hjælpemidler, boligindretning og biler	81
Kapitel 6: Udviklingen inden for specialundervisningsområdet	86
6.1 Konklusion og rådets anbefalinger	86
6.2 Beskrivelser og analyse af udviklingen inden for specialundervisningsområdet	88
6.2.1 Socialpædagogisk bistand til førskolebørn	89
6.2.2 Almindelig specialundervisning	90
6.2.3 Specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden	90
6.2.4 Undervisning af voksne med behov for specialundervisning	93
6.2.5 Uddannelse af unge med særlige behov	96
Kapitel 7: Særlige temaer	103
7.1 Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade	104
7.2 Specialundervisning og anden særligt tilrettelagt undervisning	115

7.3 Kommunale serviceniveauer	116
Kapitel 8: Fokusområder til videre bearbejdning	118
Kildefortegnelse	119
Bilag 1 – Tilbud og målgrupper	120
Bilag 2 – Medlemsliste Udviklingsrådet Midtjylland	127
Bilag 3 – Oversigt over Høringssvar	128
Bilag 4 – Rammeaftalen i region Midtjylland	130
Bilag 5 – Kommuneoversigt med indbyggertal	131
Bilag 6 – Ændringer i tilbud m.m.	132
Bilag 7 – Udviklingsrådets undersøgelse af under 50-årige på almindelige plejehjem.	135
Skemaoversigt	137

Læsevejledning

Kapitel 1-2

Redegørelsen indeholder et kapitel 1, som indledningsvist beskriver nedsættelsen af de regionale udviklingsråd, herunder rådets sammensætning og virke. I Kapitel 2 redegøres i et metodeafsnit for fremgangsmåden for redegørelsens tilblivelse, herunder for datagrundlaget samt de metodevalg m.v., der er foretaget undervejs i forbindelse med udarbejdelsen af nærværende redegørelse.

Kapitel 3-6

Den efterfølgende del af redegørelsen er opbygget i 4 hovedområder, hvor der i kapitel 3 redegøres for de nye strukturer, det vil sige overordnede og bundne strukturelle ændringer, der fulgte af kommunalreformen. Dernæst behandles det sociale område, som er opdelt i 2 hovedområder, henholdsvis i kapitel 4: Børne- og ungeområdet samt kapitel 5: Voksenområdet. Efterfølgende behandles specialundervisningsområdet i kapitel 6.

Kapitel 7-8

Udover de 4 hovedområder behandles særskilt i kapitel 7 de særlige temaer, som er udmeldt af Velfærdsministeriet og Undervisningsministeriet, og i kapitel 8 afsluttes redegørelsen for 2008 med en udpegning af særlige fokusområder, der kan arbejdes videre med i udviklingsrådets forestående arbejdsperiode.

Konklusioner og rådets anbefalinger vil fremgå i en markeret tekstboks forud for hvert kapitel. En udspecificeret beskrivelse fremgår efterfølgende.

Kapitel 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. Det er derfor områder, der berøres af reformen, udviklingsrådene skal fokusere på i deres redegørelser, herunder bl.a. de områder, hvor amtskommunerne indtil kommunalreformens ikrafttræden har haft et myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvar.

Udviklingsrådene skal følgelig hvert år i årene 2008 til og med 2010 udarbejde en redegørelse til Social- og Indenrigsministeriet (tidligere Velfærdsministeriet) og Undervisningsministeriet om udviklingen på de nævnte områder. Udviklingsrådene sendte således sidste år redegørelserne for 2007 til de to ministerier. Nærværende redegørelse er med andre ord den anden af sin art om udviklingen på det sociale område og specialundervisningsområdet efter kommunalreformen.

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 forrige års resultater.

Redegørelsen for 2007 kan i øvrigt – sammen med nærværende redegørelse - fortsat findes på udviklingsrådets/rådenes hjemmeside(r):

<http://www.statsforvaltning.dk/udviklingsraad>

Udviklingsrådenes redegørelser indgår i grundlaget for ministeriernes løbende vurdering af, hvordan kommunalbestyrelser og regionsråd varetager deres opgaver efter 1. januar 2007. Samtidig indgår redegørelserne i ministrenes årlige redegørelse til Folketinget om udviklingen på områderne.

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

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

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. Det kan oplyses, at det ikke er et krav, at repræsentanten for kommunalbestyrelsen og Regionsrådet er medlem af kommunalbestyrelsen henholdsvis Regionsrådet. Repræsentanten i Udviklingsrådet skal dog kunne tegne kommunalbestyrelsen henholdsvis Regionsrådet i forhold til udviklingsrådets opgaver og beslutninger.

De udpegede repræsentanter fra alle kommunalbestyrelser i regionen og fra Regionsrådet har på et forberedende møde truffet beslutning om, hvilke brugerorganisationer på det sociale område og specialundervisningsområdet, der skal være repræsenteret i udviklingsrådet. Det fremgår af vejledningen om udviklingsråd, at Danske Handicaporganisationer (DH) samt Skole og Samfund skal være repræsenteret i Udviklingsrådet. For valget af øvrige brugerorganisationer forudsættes det, at organisationen er lokalt funderet i regionen og besidder et tilstrækkeligt lokalkendskab. En mere landsdækkende brugerorganisation kan dog i relevante tilfælde få repræsentation i udviklingsrådene.

Der er af og blandt repræsentanterne for kommunalbestyrelserne valgt en formand for udviklingsrådet.

I Region Midtjylland består udviklingsrådet af en repræsentant for hver af de 19 kommuner, fire regionsrådsmedlemmer og 12 repræsentanter fra brugerorganisationerne.

En fortegnelse over medlemmerne er optaget som bilag til denne redegørelse, jf. bilag 2.

1.3 Udviklingsrådenes virksomhed

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

Der er ikke i lovgivningen fastsat nærmere regler om udviklingsrådenes virksomhed i form af forretningsorden, vedtægter, mødevirksomhed el.lign.

Det enkelte udviklingsråd har derfor fastsat sin egen forretningsorden².

² De enkelte udviklingsråds forretningsordner kan ses på udviklingsrådenes hjemmeside:
<http://www.statsforvaltning.dk/udviklingsraad>

Kapitel 2: Arbejdsmetode

2.1 Indledning

Nærværende redegørelse om udviklingen på det sociale område og specialundervisningsområdet er som nævnt 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. Et givent emne behandles således i samme kapitel som i redegørelsen for 2007. Dette gør sig ligeledes i vid udstrækning gældende på afsnitsniveau. Eksempelvis handler afsnit 4.2.2 – som det var tilfældet i forrige redegørelse – om forebyggende foranstaltninger på børne- og ungeområdet. Dette for at lette muligheden for at følge udviklingen på et givent område over år.

2.2 Sekretariaternes netværksgruppe

Af "Vejledning om udviklingsråd som led i kommunalreformen" fremgår det, at det er en forudsætning, at udviklingsrådenes sekretariater (statsforvaltningerne) samarbejder om retningslinjer for fælles fremstillingsformer, der sikrer en gennemgående ensartet struktur og systematik, der gør tilgangen til redegørelserne så let som muligt.

Statsforvaltningerne nedsatte på den baggrund en netværksgruppe for udviklingsrådenes sekretariater, der afholdt opstartsmøde i januar 2007. På opstartsmødet blev det vedtaget at udvide netværksgruppens obligatoriske samarbejde om fælles retningslinjer til også at indebære løbende erfaringsudveksling, fælles hjemmeside og udvikling af opgaver til fremme af kvaliteten af sekretariatsbetjeningen af udviklingsrådene med videre.

Samarbejdet de fem statsforvaltninger imellem er fortsat i forbindelse med udarbejdelsen af 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

Udviklingsrådenes sekretariater udviklede sidste år en fælles skabelon til kommunernes og regionernes redegørelser til udviklingsrådene. Skabelonen består som sidste år af i alt fire spørgeskemaer, fordelt på et spørgeskema til regionerne og tre spørgeskemaer til kommunerne fordelt på følgende områder:

- Tilbud til Børn og Unge
- Tilbud til Voksne
- Specialundervisning

Formålet med den fælles skabelon (spørgeskemaerne) har først og fremmest været at sikre muligheden for at kunne sammenligne redegørelserne såvel inden for regi-

onerne som på landsplan. Dette ud fra en forudsætning om, at udviklingsrådene skal leve op til kravene om ensartethed i de redegørelser, som rådene skal udarbejde til ministerierne, jf. bekendtgørelse nr. 162 af 10. marts 2006 om udviklingsråd som led i kommunalreformen.

Skabelonerne har samtidig til hensigt at tilvejebringe et overblik for kommunerne og regionerne over de indholdsmæssige krav til redegørelserne til udviklingsrådene.

Evaluerings- fase

Spørgeskemaerne til brug for redegørelserne for 2008 er blevet til på baggrund af en evaluering af skemaerne fra 2007. Denne evaluering er foretaget såvel internt i sekretariaternes netværksgruppe som eksternt hos forskellige respondenter. I alt har 7 kommuner og 1 region givet en feedback på skemaerne fra 2007. Endvidere har Velfærdsministeriet, Undervisningsministeriet samt Servicestyrelsen bidraget med input. Udviklingsrådenes sekretariater vil i den forbindelse rette en stor tak til de personer, der har bidraget til processen. Endelig skal det her bemærkes, at Noks-rapporten "Sten på vejen – om arbejdet i De regionale Udviklingsråd" også har tjent som inspirationskilde i evalueringen af spørgeskemaerne fra 2007.

På den baggrund er der spørgsmål, der er slettet i skabelonen anno 2008, nye er kommet til, mens enkelte spørgsmål har ændret ordlyd. Spørgsmålsformuleringerne er dog – af metodiske grunde – så vidt muligt fastholdt af hensyn til at kunne sammenligne svar fra henholdsvis 2007 og 2008. Det overordnede billede er da også, at spørgeskemaerne generelt fortsat "ligner" 2007-udgaven.

Spørgsmålene i skabelonen (spørgeskemaerne) afspejler delvist de områder, der i løbet af 2007 og 2008 har været debatteret i de 5 udviklingsråd, ligesom der i skabelonen er indeholdt en række mere generelle spørgsmål med mulighed for at beskrive udviklingsområderne, politikker og tendenser mv. For så vidt angår generelle og brede spørgsmål har det været op til kommunerne/regionerne at vurdere, hvilke svar det har været relevant at fremhæve samt detaljeringsgraden heraf. Spørgeskemaerne indeholder endvidere en række åbne tekstfelter, hvor der har været mulighed for at redegøre mere frit i forhold til udviklingen på det sociale område og på specialundervisningsområdet - herunder beskrive eventuelle konsekvenser afledt af kommunalreformen.

Spørgeskemaerne blev udsendt til de 19 midtjyske kommuner og Region Midtjylland ultimo november 2008 med indberetningsfrist inden den 1. marts 2009.

Ved indberetningsfristens udløb havde stort set alle kommuner og samtlige regioner afgivet deres redegørelse til udviklingsrådene. I region Midtjylland har Udviklingsrådet modtaget en redegørelse fra alle 19 kommuner samt fra Region Midtjylland. Samsø Kommune havde dog ikke afleveret den del af redegørelsen, der vedrører børne- og ungeområdet. Formelt indeholder databasen med de kommunale redegørelser (se nedenstående) således ikke data fra Samsø Kommune på børne- og ungeområdet. Samsø Kommune har dog efterfølgende indsendt denne del af redegørelsen.

Samtlige redegørelser og skabelon/spørgeskemaer kan ses på udviklingsrådenes hjemmeside:

<http://www.statsforvaltning.dk/udviklingsraad>

Særlige temaer

Velfærdsministeriet og Undervisningsministeriet har – henholdsvis den 20. november og den 10. december 2008 - i medfør af bekendtgørelse nr. 162 af 10. marts 2006 om udviklingsråd som led i kommunalreformen udmeldt følgende særlige temaer for udviklingsrådenes redegørelser for 2008:

- Velfærdsministeriet: Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.
- Undervisningsministeriet: Specialundervisning og anden særligt tilrettelagt undervisning til unge og voksne med særlige behov. Dette tema dækker både ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov og voksenspecialundervisning.

Velfærdsministeriets tema er indarbejdet særskilt i skabelonen, mens temaet fra undervisningsministeriet har skullet besvares 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.

Udviklingsrådenes database

Udviklingsrådenes sekretariater har – i samarbejde med databaseudbyderen Interresearch – udviklet en særskilt database til samling af alle data fra kommunernes og regionernes redegørelser til udviklingsrådene.

Kommunerne og regionerne har også i år indberettet deres redegørelser til udviklingsrådene i databasen, hvilket har givet sekretariatene mulighed for at databehandle oplysningerne såvel inden for den enkelte kommune/region som på tværs af kommunerne i regionen.

Høringsprocedure

Ifølge bekendtgørelsen er kommunerne forpligtet til at sende de kommunale redegørelser i høring hos de lokale handicapråd og brugerorganisationer senest samtidig med, at redegørelserne afleveres til udviklingsrådene.

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 3.

2.4 Det Centrale Informations- og Analysesystem (CIAS)

Kommunerne skal hvert kvartal indberette oplysninger om udviklingen på det sociale område til Det Centrale Informations- og AnalyseSystem (CIAS), jf. bekendtgørelse om udviklingsråd som led i kommunalreformen. Kommunernes indberetninger til CIAS udgør et væsentligt grundlag for udviklingsrådenes løbende drøftelse af udviklingen på det sociale område.

Indberetninger til CIAS

CIAS administreres af Servicestyrelsen, som hvert kvartal offentliggør en statusrapport vedr. kommunernes indberetninger. Erfaringerne fra indberetningerne i

2007 viste imidlertid, at det var vanskeligt at få kommunerne til at foretage de kvartalsvise indberetninger. Dels var svarprocenterne lave og svingende, og dels var de indberettede tal ikke 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., således at borgeren kan følges.

Billedet har imidlertid ændret sig i positiv retning. Såvel på landsplan som i det midtjyske indberetter kommunerne i højere grad til CIAS end tidligere.

Svarprocent 2008

På børn/ungeområdet ligger svarprocenten således på cirka 92 procent for 2008. På voksenområdet er svarprocenten cirka 86 procent. Imidlertid skal det nævnes, at indberetningerne til 4. kvartal 2008 – ligesom i 2007 - trækker svarprocenten ned. Der er "tradition" for, at afslutningen af regnskabsåret bevirker en forsinket indberetning til CIAS.

Ses ovenstående svarprocenter i forhold til samme tidspunkt sidste år lå børn/ungeområdet på cirka 87 procent. For 2007 tallene er svarprocenten i dag 95 procent. I forhold til voksenområdet var tallet på samme tidspunkt sidste år (feb. 2007) på cirka 76 procent. Tallet er i dag steget til cirka 88 procent.

Set ud fra svarprocenten alene, sker der således løbende forbedringer for de tidligere kvartaler både i det indeværende år og for 2007, hvilket fører til en gradvis højere svarprocent. Det er dog Servicestyrelsens vurdering, at der stadig er udfordringer forbundet med at få kommunerne til at registrere så fyldestgørende og kvalificerende som muligt.

For de midtjyske kommuners vedkommende er der i 2008 pæne svarprocenter i årets tre første kvartaler på børne- og ungeområdet. Hovedparten af paragrafferne har en svarprocent på 100, mens enkelte områder ligger på 90 – 95 procent. I fjerde kvartal er ligger svarprocenterne generelt omkring de 85 – 90.

På voksenområdet er svarprocenterne generelt lavere – varierende fra godt 70 til 100 procent – afhængigt af den enkelte paragraf og det enkelte kvartal.³

Anvendelsen af CIAS-tallene vil derfor i denne redegørelse bero på en konkret vurdering af talmaterialets anvendelighed i de enkelte afsnit! De enkelte tabeller er i øvrigt i langt de fleste tilfælde "renset" for kommuner, der mangler en eller flere indberetninger. Typisk indeholder de enkelte CIAS-tabeller tal for 17 af de 19 midtjyske kommuner – men vel at mærke de samme 17 kommuner i den enkelte tabel. Århus og Randers – de to største kommuner – indgår i alle opgørelser. Metoden betyder dog, at det reelle niveau for et givent område, er en smule større, end det i tabellen oplyste.

³ Ovenstående status vedrørende svarprocenter er hentet fra den dynamiske statusrapport på Servicestyrelsens hjemmeside (<http://www.cias.dk/wm145853>) primo marts 2009.

2.5 Årsrapport fra Klagenævnet for vidtgående specialundervisning

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 i februar 2009. Rapporten opgør de klager, som klagenævnet har afsluttet i 2008.

Klagenævnet kan træffe afgørelse i sager om tilbud om specialundervisning til elever i folkeskolen. Klagenævnet behandler endvidere klager over ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov, klager over retlige spørgsmål vedrørende specialundervisning for voksne samt klager over regionale specialpædagogiske tilbud til førskolebørn.

I 2008 er Klagenævnets kompetence udvidet til at omfatte klager over ungdomsuddannelserne for unge med særlige behov og klager over specialundervisning for voksne. Dette kan ifølge Klagenævnets rapport være årsag til en del af stigningen i antallet af indkomne klager fra 384 i 2007 til 561 i 2008.

Der er på landsplan modtaget 44 klager på ungeområdet og 37 klager på voksenområdet, herudover er der modtaget 2 klager vedrørende førskolebørn. Der er i 2008 modtaget 478 klager på folkeskoleområdet.

Klagenævnets rapport er som nævnt obligatorisk som kildemateriale til nærværende redegørelse. Rapporten er i 2008 i højere grad end 2007-udgaven opgjort på kommuneniveau. Der er dog fortsat en række områder, der "kun" beskrives med tal på landsplan. Klagenævnets rapport er derfor ikke altid anvendelig i forhold til at kunne sige noget om, hvordan det står til i lige netop det midtjyske område.

2.6 Evaluering af processen

Kommunerne har - i lighed med sidste år – været under et vist tidspres ved udarbejdelsen redegørelserne for 2008, idet mange af de talmæssige oplysninger, som redegørelsen bygger på først er kendt i februar måned. Der er dog også en del oplysninger og vurderinger, som på baggrund af bekendtgørelsen kunne igangsættes tidligere. Udviklingsrådet udsendte skabelonen 27. november 2007.

Generelt har flere kommuner, som nævnt, indberettet i CIAS systemet i 2008 end det var tilfældet i 2007, hvilket er yderst positivt, og CIAS materialet generelt er i højere grad anvendeligt i 2008 redegørelsen.

Kommunerne er bedt om at beskrive og vurdere udviklingen i de kommunale ydelser. Mange kommuner har imidlertid ikke forholdt sig til udviklingen. Udviklingsrådets vurderinger bygger derfor også på de generelle informationer, som er givet i Rådet i sammenhæng med de informationer, som kan hentes i kommunernes redegørelser.

Det kendetegner i øvrigt de kommunale redegørelser, at det flere gange nævnes, at et givent område er under pres. Det oplyses i den forbindelse sjældent, om presset

resulterer i større bevillinger eller lavere serviceniveau. Det skal dog her pointeres, at Udviklingsrådet ikke har spurgt konkret hertil. De indkomne høringssvar peger i øvrigt kun i et meget begrænset omfang på, at dette skulle være tilfældet.

Flere kommunale redegørelser bærer samtidigt mere præg af, at være en redegørelse fra driftsområderne til kommunalbestyrelsen vedrørende områdets faglige udvikling end kommunalbestyrelsens redegørelse til Udviklingsrådet vedrørende den generelle udvikling på det sociale og specialundervisningsområdet i kommunen. Der mangler generelt en vurdering af udviklingen sammenholdt med de politiske målsætninger, hvilket jf. bekendtgørelsen om udviklingsråd som led i kommunalreformen egentlig er en af hovedopgaverne i redegørelsen.

Udviklingsrådet har på baggrund af kommunernes tilbagemeldinger i 2008 givet flere muligheder for besvarelser i tekstform. Dette har dog ikke medført, at der i højere grad end i redegørelsen for 2007 er fremkommet sammenfattende beskrivelser af udviklingen eller vurderinger af udviklingen. Flere af høringssvarene peger også på noget sådant.

Såvel kommunernes, Regionens som Udviklingsrådet egen redegørelse må naturligvis vurderes i lyset af ovenstående.

Kapitel 3: Nye strukturer med kommunalreformen

3.1 Konklusion og rådets anbefalinger

I det følgende sammenfattes de væsentligste konklusioner vedrørende de nye overordnede strukturer, der fulgte med kommunalreformen. Rådets konklusioner suppleres med en række anbefalinger/opfordringer i forhold til den fremadrettede indsats på de pågældende områder.

Samarbejde mellem kommuner og Regionen:

Overordnet kan det konstateres, at samarbejdet de midtjyske kommuner og Region Midtjylland imellem fungerer godt. Det være sig i forhold til såvel en helt generel vurdering som til en vurdering af samarbejdet i forbindelse med rammeaftalen.

Det er også fremhævet, at det almindelige samarbejde mellem kommunerne og de Regionsdrevne tilbud fungerer godt.

Rammeaftalen m.m.

9 kommuner har i 2008 overtaget tilbud fra Region Midtjylland. Regionen har givet udtryk for, at det er problematisk i forhold til tilbudenens langsigtede planlægning, at overtagelse kan ske hvert år. I forhold til de evt. fremtidige kommunale overtagelser af tilbud finder Udviklingsrådet, at parterne bør have særligt fokus på, at mange af tilbudene er så specialiserede, at det kræver et vist befolkningsgrundlag at kunne opretholde og udvikle den viden, der bærer tilbudet.

På en række tilbud i Region Midtjylland, er der endvidere konstateret en større efterspørgsel, end Regionen kan imødekomme. Dette har ført til merindskrivninger og etablering af enkeltpladser. Udviklingsrådet er opmærksom på, at kommunerne har haft øget opmærksomhed på at få afdækket det reelle behov. Regionen har dog også i 2008 oplevet, at det indmeldte behov ikke i alle tilfælde har matchet det efterfølgende forbrug. Udviklingsrådet skal i den forbindelse fastholde sin opfordring fra sidste års redegørelse om, at kommunerne får afdækket det reelle behov for pladser på de forskellige områder.

Udviklingsrådet ser med tilfredshed på, at der i forbindelse med indgåelse af rammeaftalen for 2009 er lavet en aftale, som sikrer, at der kan foretages enklere kapacitetsjusteringer.

Såvel kommuner som Regionen har i lighed med sidste år bemærket, at rammeaftalekonstruktionen indeholder svagheder i forhold til den overordnede planlægning.⁴

⁴ Brugerorganisationernes repræsentanter i Udviklingsrådet udtaler: Vi er enige med kommunerepræsentanter og regionsrepræsentanter i, at Rammeaftalesystemet igennem 3 år har produceret aftaler om pris og mængde på regionale ydelser, og for så vidt leveret nogle nødvendige redskaber i det daglige arbejde. Men rammeaftalesystemet har også resulteret i

Udviklingsrådet er endvidere opmærksom på, at Region Midtjylland har peget på, at der på de Regionale tilbud er en del beboere, som kommer fra kommuner udenfor Regionen. Dette forhold tager rammeaftalerne i deres nuværende form ikke højde for.

Ministeren fremførte i sin redegørelse for 2007, at Udviklingsrådenes bemærkninger vedr. rammeaftalesystemet ville blive medtaget i ministeriets vurdering af om, reglerne var hensigtsmæssige i forhold til de formål, de skal tilgodese. Udviklingsrådet afventer ministeriets vurdering af reglerne om rammeaftaler.

Udviklingsrådet vil opfordre Indenrigs- og Socialministeren til at tage initiativ til sammen med KL og DR at få udarbejdet et samlet overblik over tilbudene på det sociale område.

Der er skabt en række faglige netværk og andre fora, hvor der på forskelligt niveau i kommuner og i Regionen sker en vidensdeling. Denne vidensdeling tilsigter – alt andet lige – at der kan ydes hjælp, støtte og vejledning på et højere niveau.

VISO

Udviklingsrådet kan for de midtjyske kommuners vedkommende konstatere, at brugen af VISO i 2008 er steget markant set i forhold til VISO's første leveår. Hovedparten af kommunerne har mere end fordoblet antallet af henvendelser til VISO. I lighed med udviklingen på landsplan kan der spores en tendens til, at det i højere grad er de mindre kommuner, der henvender sig til VISO. Udviklingsrådet finder dog under alle omstændigheder udviklingen positiv og vil fortsat opfordre kommunerne – uanset kommunestørrelse - til at indtænke VISO i sagsbehandlingen af komplicerede sager. Det er dog på baggrund af datamaterialet ikke muligt, at sige noget om, i hvilket omfang det stigende antal henvendelser er udtryk for et tilstrækkeligt niveau.

I lighed med 2007 er det fortsat på specialundervisningsområdet, der gøres mindst brug af VISO. Udviklingsrådet kan ikke – ud fra de kommunale redegørelser – pege på en årsag hertil – og vil i lighed med ovenstående, og i øvrigt sidste års redegørelse – opfordre kommunerne til i særligt at være opmærksomme på VISO's ydelser på specialundervisningsområdet. Særlig set i lyset

underkapacitet i institutionssystemet, deraf følgende overbelægning og i visse tilfælde afvisning af visiterede, vanskeligheder i forbindelse med tilpasning af kapaciteten. Rammeaftalesystemet inddrager ikke nyoprettede kommunale institutioner eller institutioner, der fungerer som supplement til eller alternativ til regionale institutioner. Rammeaftalesystemet har ikke ført til afklaring af mekanismerne bag især pladmangel på sikrede institutioner. Rammeaftalesystemet sikrer ikke noget samlet overblik over kapacitet og udvikling af de sociale tilbud. Rammeaftalesystemet indebærer ingen langtidspanlægning – heller ikke af fastholdelse og rekruttering af særligt kvalificeret personale. Der er sket nedlæggelse af f.ex. tilbud på tale-høreområdet med mærkbar udtynding af højt specialiserede tilbud. Som følge af disse resultater af rammeaftalesystemet vurderer vi, at rammeaftalesystemet overordnet set ikke fungerer godt.

af, at halvdelen af kommunerne tilkendegiver, at man sjældent har anvendt VISO's ydelser i den efterfølgende sagsbehandling på specialundervisningsområdet.

Udviklingsrådet noterer sig således med tilfredshed, at der er sket nogen bedring med hensyn til kommunernes brug af VISO. Men der er fortsat rum til forbedring. Udviklingsrådet vil også fremover følge udviklingen på området.

3.2 Beskrivelse og analyse af de nye strukturer

I det følgende beskrives de nye strukturer indledningsvist ud fra en generel og dermed landsdækkende vinkel, hvorefter disse underlægges den "lokale lup" – en redegørelse for forholdene i Udviklingsrådet Midtjyllands eget område.

3.2.1 Samarbejdet mellem kommunalbestyrelser og regionsråd (rammeaftaler)

Kommunerne indgår en rammeaftale med de øvrige kommuner i regionen og med Regionen gældende for et år af gangen.⁵ Rammeaftalerne omfatter – med regionale variationer – det sociale område, det almene ældreboligområde vedrørende boliger til fysisk og psykisk funktionshæmmede m.fl. og specialundervisningsområdet. Rammeaftalen udarbejdes på grundlag af kommunale redegørelser til regionen, som kommunerne udarbejder vedrørende deres behov for og forventede brug af tilbud i regionen.⁶

Formålet med rammeaftalerne

Hovedformålet med rammeaftalerne er at skabe et værktøj, der sikrer en tilpasning af kapaciteten i de tilbud, som rammeaftalerne omfatter. Rammeaftalen skal blandt andet fastlægge regionsrådets forpligtelser i forhold til kommunerne i regionen, omfanget af kommunernes forpligtelse til at stille tilbud til rådighed for andre kommuner. Endvidere fastlægges omfanget af den løbende faglige udvikling af indholdet i tilbuddene. Rammeaftalen skal videre indeholde oplysninger om blandt andet takster for kommunernes køb af pladser samt beskrivelser af det faglige indhold og kvaliteten i tilbuddene.

Tilbud, som kommunerne skulle overtage ved strukturreformen, er ikke omfattet af rammeaftalerne men kan indgå efter aftale.

⁵ Jf. Servicelovens § 6, stk. 2, Folkeskolelovens § 47, stk. 3 og voksenspecialundervisningslovens § 6h.

⁶ De nærmere krav til rammeaftalerne og de kommunale redegørelser er fastlagt i bekendtgørelse nr. 36 af 23. januar 2006 om rammeaftale m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde, samt bekendtgørelse nr. 354 af 24. april 2006 om kommunalbestyrelsens årlige redegørelse til regionsrådet og rammeaftalen mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen på specialundervisningsområdet.

På specialundervisningsområdet omfatter rammeaftalerne de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for børn og unge under 18 år, som det påhviler regionsrådene at drive i henhold til folkeskolelovens § 20, stk. 3. Herudover kan andre specialundervisningstilbud indgå.

Udover at være et planlægnings- og udviklingsværktøj er der også fokus på processen omkring indgåelsen af rammeaftalerne. Ifølge bekendtgørelserne skal rammeaftalen således sikre en åben dialog om udviklingen inden for de omfattede områder samt skabe gennemsigtighed og åbenhed for borgerne. Tilbuddene, som er omfattet af rammeaftalen for Region Midtjylland, findes i bilag 4.

Samarbejdet mellem kommuner og Region Midtjylland

Kommunerne er i deres redegørelser til Udviklingsrådet anmodet om dels at vurdere samarbejdet med Regionsrådet generelt, og dels er kommunerne og Region Midtjylland hver især anmodet om at vurdere samarbejdet omkring indgåelse af rammeaftalen for 2008.

På børne- og ungeområdet vurderer stort set alle kommuner det generelle samarbejde med Region Midtjylland som værende godt. Et lignende billede tegner sig for så vidt angår voksenområdet. Endelig findes samme tendens på specialundervisningsområdet i kommunernes vurdering af samarbejdet. Kommunernes besvarelser er dog præget af, at kontakten til Regionen hovedsageligt vedrører brugen af de regionsdrevne tilbud. Der er i samarbejde mellem Regionen og en eller flere kommuner igangsat undersøgelser vedrørende behov m.m.



Kommunernes bemærkninger

Samlet set for de tre hovedområder vurderer kommunerne i det midtjyske med andre ord, at samarbejdet med Regionsrådet fungerer godt.

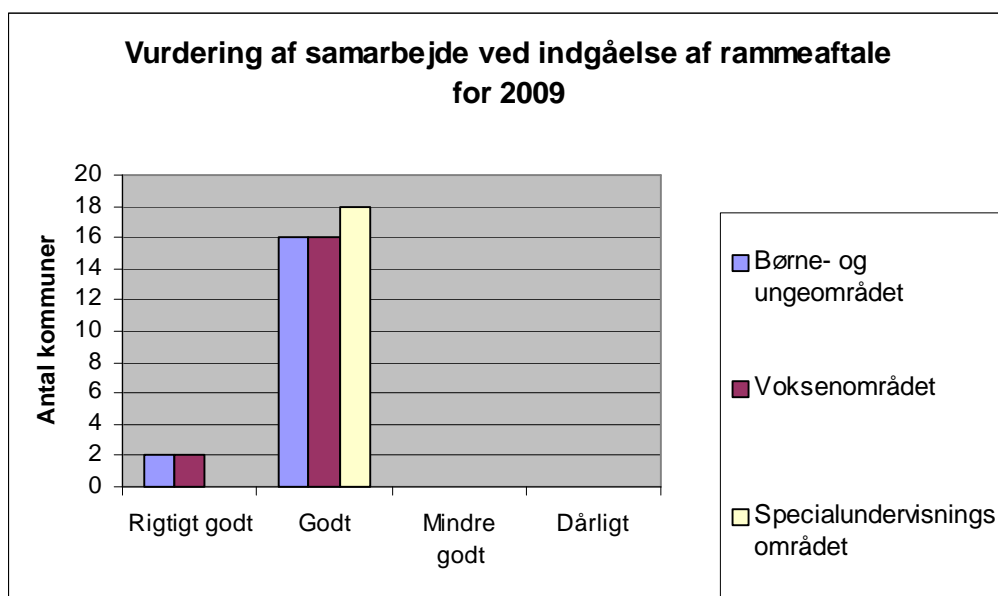
Konstruktivt og tilfredsstillende er etiketter, der går igen i flere besvarelser, når kommunerne beskriver samarbejdet med Regionsrådet. Eksempelvis vurderer Syddjurs Kommune, at der er imødekommenhed og hjælpsomhed i alle faser. Favrskov Kommune peger på, at der er lavet aftale på voksenpsykiatriområdet med faste møder. Ikast-Brande Kommune efterlyser dog mere samarbejde med den behandlende psykiatri ud over det samarbejde, der er i enkeltsagerne. Randers kommune har peget på, at samarbejdet på sagsbehandler og institutionsniveau til tider kan være bureaukratisk. Viborg Kommune har etableret et samarbejde med Regionen om borgere på psykiatriområdet, samarbejdet skal sikre en sammenhængende og koordineret indsats i den regionale og kommunale indsats.

Bemærkningerne fra kommunerne i øvrigt omkring deres forventninger til udviklingen i samarbejdet med Regionsrådet er overvejende positive. Der kan hos hovedparten af kommunerne spores en stor tiltro til, at samarbejdet vil fortsætte i det spor som beskrevet ovenfor.

Samarbejdet om rammeaftalen 2008

Kommunernes overvejende positive vurdering af samarbejdet med Region Midtjylland ændrer sig ikke, når fokus rettes mod den del af samarbejdet, der konkret vedrører indgåelse af rammeaftalen for 2008. Også her er der forholdsvis positive

tilkendegivelser fra kommunerne. Fordelingen på hovedområder fremgår af følgende diagram.



18 af de 19 kommuner har svaret på spørgsmålet.



Kommunernes bemærkninger

Kommunerne vurderer således, at samarbejdet omkring indgåelse af rammeaftalen har fungeret godt. Vurderingen svarer stort set til vurderingen i 2007.

Baggrunden for kommunernes vurdering minder på sin vis meget om de begrundelser, der er givet ovenfor i vurderingen af samarbejdet helt generelt. Også her lyder den generelle vurdering, at samarbejdet har været konstruktivt. Flere kommuner peger dog på, at rammeaftalearbejdet er meget ressourcerkrævende, og rapporteringssystemerne er bureaukratiske. Endvidere peges der på, at tidspunktet for aflevering af de kommunale redegørelser til rammeaftalen ligger meget tidligt i forhold til arbejdet med de kommunale budgetter.

Flere kommuner har desuden peget på, at aftalen vedrørende de mest presserende kapacitetsudvidelser er et vigtigt element i en fælles afstemning af det reelle behov og af, hvem der skal drive de nye pladser. Ifølge aftalen drøftes de mest presserende kapacitetsudvidelser på regionale tilbud direkte med de berørte kommuner, hvilket vil sige beliggenhedskommunen, kommuner som har brugere på tilbudet eller på venteliste samt kommuner, som driver tilsvarende tilbud.

På baggrund af de kommunale redegørelser er det Udviklingsrådets opfattelse, at der er en tendens til, at kommunerne ønsker at varetage en øget mængde af tilbudene på de mindre specialiserede områder. På de mere specialiserede områder peger redegørelserne på, at det fortrinsvis er de større kommuner, som gør sig overvejelser om at drive tilbud.

Regionens bemærkninger

Således kommunernes vurdering af samarbejdet med Region Midtjylland. Inddrages Region Midtjylland i vurderingen af samarbejdet omkring indgåelsen af rammeaftalen for 2009 bekræftes nogle af de positive toner. Regionen problematiserer dog også en del aspekter af rammeaftalesystemet.

Region Midtjylland peger især på tre problemstillinger omkring indgåelsen af rammeaftalen for 2009. Regionen finder, som kommunerne, at der er strukturelle vanskeligheder i selve rammeaftalekonstruktionen. Regionen peger dog også på, at nogle af disse delvist bliver imødegået ved vedtagelsen af en fælles planlægningsmodel for kapacitetsjusteringer i rammeaftalen for 2009. Videre har Regionen peget på, at det også i forbindelse med rammeaftalen for 2009 synes som om, de kommunale indmeldinger af behov ikke i alle tilfælde matcher den efterfølgende faktisk efterspørgsel (se nærmere herom nedenfor). Endelig har Regionen peget på det særlige problem, der ligger i, at der ikke i rammeaftalekonstruktionen tages højde for det forhold, at også uden-regionale kommuner i vidt omfang gør brug af Regionens sociale tilbud, og at det derfor er vanskeligt for regionerne og kommunerne at få det nødvendige overblik over den reelle landsdækkende efterspørgsel.

Som i redegørelsen for 2007 peger Region Midtjylland også på, at de regionale tilbuds langsigtede planlægnings- og udviklingsvilkår vanskeliggøres af den løbende overtagelsesmulighed, det giver en grad af konstant uvished om en eventuel fremtidig kommunal overtagelse af de sociale tilbud.

Region Midtjylland peger videre på, at Regionen har en koordinerende rolle i rammeaftalekonstruktionen og dermed et stort behov for at have et samlet overblik over kapacitet og udvikling af de sociale tilbud. Regionen finder det uheldigt, at fristen for indgåelse af rammeaftale falder sammen med godkendelse af de kommunale budgetter, da dette vanskeliggør reelle drøftelser af de økonomiske og budgetmæssige rammer for de tilbud der er omfattet af rammeaftalen.

I redegørelserne for 2007 blev der peget på, at der udviklede sig to sideløbende planlægninger dels i regi af rammeaftalesystemet og dels et mellemkommunalt samarbejde. Dette forhold er ikke fremhævet i redegørelserne for 2008. Der ses dog fortsat at være problemer i forhold til at få skabt en kapacitet, som udfylder de behov borgerne har. I det efterfølgende ses på kapacitetsjusteringen i 2008.

Kapacitetsjusteringer

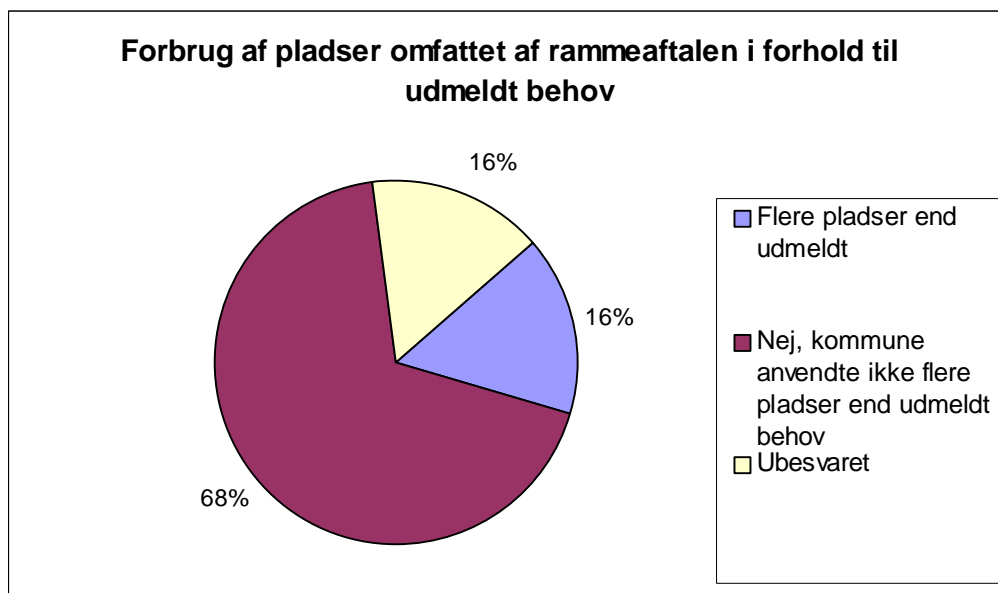
I redegørelserne for 2007 pegede Region Midtjylland på, at kommunerne efter Regionens vurdering i processen omkring udarbejdelsen af de kommunale redegørelser til rammeaftalen havde forudsat, at serviceniveauet blev fastholdt og dermed også, at antallet af pladser forblev på uændret niveau, mens den reelle efterspørgsel fra kommunerne var blevet højere.

Udviklingsrådet anbefalede, at kommunerne og Regionen i forbindelse med rammeaftaleindgåelse for 2009 drøftede problemstillingerne. Som opfølgning har Udviklingsrådet i redegørelsen for 2008 bedt om en redegørelse for, hvilke tiltag der er gjort for at sikre større overensstemmelse mellem indmeldt forventet behov og det reelle forbrug.

Udviklingsrådet er opmærksom på, at der i forbindelse med rammeaftalen for 2009 er indgået aftale, som skal sikre en mere smidig justering af kapaciteten. Dette forventes at ville gøre det enklere at øge kapaciteten, hvis der kommer en større efterspørgsel på pladser end forventet. Udviklingsrådet er dog også opmærksom på, at kapacitetsjusteringer i visse tilfælde kan være en længerevarende proces, hvorfor såvel kommunerne som Regionen forventes at have opmærksomhed på forholdene.

Region Midtjylland oplyser i sin redegørelse for 2008, at det fortsat synes som om, de kommunale redegørelser ikke i alle tilfælde matcher den efterfølgende faktiske efterspørgsel på pladser. En opgørelse af belægningen på de regionsdrevne tilbud viser, at der generelt er tale om merindskrivninger på disse tilbud.

I de kommunale redegørelser, er der dog kun tre kommuner, som har oplyst, at de i 2008 anvendte flere pladser end indmeldt.



Ikast-Brande kommune peger i sin redegørelse på, at der har været et større forbrug end forventet, fordi der er kommet nye målgrupper med akut behov for botilbud. Såvel Regionen som flere kommuner peger på, at indberetningerne til rammeaftalen bygger på det skøn, der foretages i begyndelsen af året med hensyn til forventet forbrug det efterfølgende år. Der er således stor usikkerhed forbundet med skønnet. Kommunerne oplyser dog, at der har været større opmærksomhed på at få indmeldt de reelle tal til rammeaftalen for 2009.


Region Midtjylland peger i sin redegørelse for 2008 på, at Regionen i 2008 har etableret midlertidige pladser som overbelægning, pladser som ikke er omfattet af rammeaftalen. Ligeledes har Regionen på vegne af enkelte kommuner etableret pladser for borgere, som heller ikke er omfattet af rammeaftalen. Endelig har Regionen indgået samarbejds- og partnerskabsaftaler vedrørende særlige målgrupper.



Udviklingsrådet kan ikke af redegørelserne se, hvor mange pladser de enkelte kommuner har indberettet eller, hvor mange pladser de enkelte kommuner reelt har brugt. Udviklingsrådet finder det dog tilfredsstillende, at kommunerne i øget grad er opmærksomme på at få indmeldt så korrekte forventninger som muligt. Ligeledes ser Udviklingsrådet aftalen mellem kommunerne og Regionen om muligheden for at justere kapaciteten som et væsentligt fremskridt.

Region Midtjylland har i sin redegørelse for 2008 i øvrigt peget på nogle vanskeligheder i forhold til Regionens koordinerende funktion. Regionen ser det som et problem, at nye tilbud oprettet efter 1. januar 2007 ikke indgår i rammeaftalesamar-

bejdet. Nye kommunale tilbud er således ikke en del af den samlede kapacitet, som opgøres i rammeaftalen.



Udviklingsrådet finder, at borgernes mulighed for at udnytte retten til frit at bosætte sig i hele landet uanset funktionsevne og behov for botilbud, vil kunne styrkes, hvis borgerne har mulighed for, at finde oplysninger om kapacitet på tværs af regionsgrænser.

Nævnet vil opfordre Indenrigs- og Socialministeriet til at tage initiativ til sammen med KL og DR at få udarbejdet opgørelse af den samlede kapacitet i de enkelte regioner.


Kommunernes mulighed for at overtage driften af de regionsdrevne tilbud har været vendt flere gange i Udviklingsrådet. Regionen har konkret peget på, at der er uhensigtsmæssigheder ved, at kommunerne løbende kan overtage driften. Udviklingsrådet vil derfor i det følgende se på omfanget af overtagelser m.m. i 2008.

Ændrede driftsforhold i 2008

I Udviklingsrådets løbende drøftelser har forhold vedrørende de kommunale overtagelser af regionalt drevne tilbud ofte været oppe. For at få et overblik over de ændrede driftsforhold har Udviklingsrådet i bilag 6 samlet de oplysninger, der fremkommer i kommunernes og Regionens redegørelser om ændrede driftsforhold eller planlagte ændringer. I opgørelsen indgår såvel tilbud, som er overgået fra regional drift, som opsigelse af aftaler mellem kommuner og udvidelse af tilbud. Udviklingsrådet er opmærksom på, at oversigten ikke er fuldstændig, ligesom kommunernes beskrivelse af ændringerne kan være grundlag for en fejlsluttelse af den beskrevne ændring. Det er dog Udviklingsrådets opfattelse, at oversigten giver et indtryk af udviklingen.

Kommunerne har i 2008 overtaget enkelte af de regionsdrevne tilbud. Der har i flere kommuner været politiske drøftelser vedrørende overtagelse af andre tilbud, ligesom enkelte kommuner har igangsat nærmere udredning i forhold til den fremtidige drift af tilbud, som pt. drives af Regionen. Disse udredninger indgår i den langsigtede kommunale planlægning. I 2008 har 9 kommuner, efter det i redegørelserne oplyste, overtaget drift af tilbud fra Regionen.

Der er mellem Region Midtjylland og flere kommuner endvidere indgået aftaler om såvel kommende kommunale overtagelse af drift som mere langsigtede aftaler om den regionale drift af tilbud. Udviklingsrådet ser det som vigtigt, at der skabes en sammenhængende planlægning, så det sikres, at der er de nødvendige tilbud i området - såvel de kommunalt drevne som de regionalt drevne, men også tilbud som drives i ikke-offentligt regi. Udviklingsrådet finder det også vigtigt, at det sikres, at der ikke ved kommunal overtagelse sker en afspecialisering af tilbudene, men at borgerne i Midtjylland stadig har mulighed for at få højt specialiserede tilbud i området. Dette må efter Udviklingsrådets opfattelse være et centralt tema i rammeaftalen.



Sammenfattende er det i redegørelserne oplyst, at flere tilbud er overgået fra regional drift til kommunal drift, ligeledes er en del rådgivningstilbud overgået fra regional drift. Der er ikke i redegørelserne eller høringssvarene oplysninger, som tyder på, at det har medført forringelser i de tilbud borgerne får.

Udviklingsrådet har tiltro til, at kommunerne og Regionen fortsat vil have opmærksomhed på, at den specialviden, som for visse persongrupper er afgørende for deres trivsel, opretholdes og videreudvikles.

Udviklingsrådet har derfor også haft opmærksomhed på den vidensdeling, som foregår i Midtjylland. Der er såvel i regionalt som i kommunalt regi etableret samarbejder og netværk, som tilsigter udveksling af faglig viden m.m. Udviklingsrådet vil i det følgende kort se på denne vidensdeling.

Vidensnetværk

Udviklingsrådet er opmærksom på behovet for faglig udvikling og vidensdeling – ikke kun i regi af rammeaftalerne. Med kommunalreformen overtog kommunerne ansvaret for såvel den almindelige som den specialiserede rådgivning til brugere og pårørende. Kommunerne kan søge støtte til deres rådgivningsopgaver i andre kommuner, hos private og i de tilbud, som Regionen driver. Den specialrådgivning, som kommunerne kan søge i de regionale tilbud, kan bestå i rådgivning overfor kommunens medarbejdere som led i kommunens egen specialrådgivning og egentlig specialrådgivning overfor borgere. Endelig kan kommunerne søge støtte til deres mest specialiserede rådgivningsopgaver i VISO.

Opbygning af vidensfora indenfor det sociale område har fundet sted gennem mange år. En række af disse fora var knyttet til videnscentre og amtslige samarbejder. Udviklingsrådet har spurgt kommuner og regioner om deres deltagelse i faglige vidensnetværk. Kommunerne og Regionen har i forskellig omfang svaret på dette. I de midtjyske kommuner er der en række netværk, som særlig har fokus på lokale forhold, og som er specifikke i den enkelte kommune eller dele af kommunen. Disse meget lokale netværk har kommunerne indberettet i forskelligt omfang.

Udviklingsrådet går derfor ikke ind i en nærmere behandling af de mange lokale netværk, men konstaterer blot, at der fortsat er en aktiv faglig vidensudveksling i det midtjyske område.

Udviklingsrådet har konstateret, at der i kommuner, imellem kommuner og imellem kommuner og Regionen er aftalt netværk med henblik på faglig udvikling. Udviklingsrådet håber, at såvel Regionen som kommunerne fortsat vil prioritere vidensudveksling og udvikling af ny viden på det sociale område.


Videnscenter Skanderborg

Eksempelvis har Skanderborg Kommune og Landsbyen Sølund i samarbejde etableret Videnscenter Skanderborg, som sikrer det faglige miljø, der gennem mange år er opbygget på Sølund. Videnscentret skal kvalificere indsatsen overfor børn, unge og voksne med udviklingshæmning. Videnscentret udbyder kurser og tilbyder faglige ydelser til kommuner og regioner i hele Danmark. Videnscentrets ekspertteam består af konsulenter med forskellig faglig baggrund, og kan benyttes af alle kommunale og regionale tilbud indenfor området til specifikke problemstillinger. Videnscentret har i øvrigt et tæt samarbejde med VISO.

Vidensteam for psykisk handicappede


Region Midtjylland har som led i Regionens samarbejde med VISO siden reformens ikrafttræden varetaget tilsvarende opgaver i Vidensteamet vedrørende psykisk handicappede og senhjerneskadede med problemskabende adfærd. Vidensteamet

er finansieret af VISO og drives af Region Midtjylland og er organiseret i tæt samarbejde med det landsdækkende netværk for dømtede udviklingshæmmede.



Udviklingsrådet ser det som meget positivt, at der er etableret særlige videnscentre i regionen. Udviklingsrådet ser ligeledes med stor tilfredshed på, at der opbygges centre med kompetencer i forhold til andre diagnoser. En udvikling, som Udviklingsrådet vil opfordre kommunerne og Regionen til at styrke, så der samlet set skabes flere miljøer med faglig specialistviden i Midtjylland, så borgerne kan få den nødvendige hjælp og støtte i nærområdet.

Samlet set er det således Udviklingsrådets vurdering, at der i det midtjyske område er en aktiv vidensdeling, hvor netværk er og bliver etableret mellem de faglige miljøer. Den faglige og tværfaglige vidensdeling er vigtig for udviklingen af tilbudene i Midtjylland, hvorfor Udviklingsrådet håber området fortsat vil blive prioriteret i de kommende år.



Det er Udviklingsrådets overordnede vurdering af samarbejdet de midtjyske kommuner imellem samt mellem kommunerne og Regionsrådet, at dette har fundet et leje, hvor der foregår udveksling af viden, samarbejde om at yde service til borgerne og gensidig faglig sparring. Udviklingsrådet kan på baggrund af redegørelserne se, at samarbejdet om indgåelse af rammeaftale fungerer godt, men der er ikke noget der tyder på, at rammeaftalesamarbejdet bruges som et redskab til langsigtet planlægning på området som helhed.

3.2.2 VISO

I forbindelse med kommunalreformen overtog kommunerne myndighedsansvaret på det sociale område og på specialundervisningsområdet samt driften af en række tidligere amtsinstitutioner og specialrådgivninger.

Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO) blev i forlængelse heraf oprettet blandt andet med det formål at støtte kommunerne i deres opgave med at yde specialrådgivning til borgere med behov herfor. VISO udgør med andre ord et supplement til den kommunale specialrådgivning på det sociale område og på specialundervisningsområdet.

VISO bistår således – som det udtrykkes i lov om social service - kommuner og borgere med gratis vejledende specialrådgivning i de mest specialiserede og komplicerede enkeltsager. Tilsvarende ydes der specialrådgivning til kommuner, regioner, skoler og institutioner m.v. om specialundervisning og specialpædagogisk bistand.⁷

VISO dækker problemstillinger inden for følgende områder:

- Børn og unge med handicap
- Børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer
- Udsatte grupper
- Voksne med handicap

⁷ Lov om social service, jf. lovbek. Nr. 979 af 1. oktober 2008, § 13, stk. 1.

- Socialpsykiatrien
- Specialundervisning og socialpædagogisk bistand til børn, unge og voksne.

I nærværende redegørelse er VISO's ydelser defineret som rådgivning og udredning. Uanset om der ydes rådgivning eller en egentlig udredning er denne alene vejledende. Det er altid kommunen, der afgør om, og i hvilket omfang, VISO's rådgivning og/eller udredning skal følges.

Rådgivning kan bestå af sparring med eksempelvis en kommunal sagsbehandler, kortere eller længerevarende rådgivningsforløb med sagsbehandler, borgere og/eller hele personalegrupper, mens en udredning er en grundig afdækning og beskrivelse af borgerens problemstilling(er).

Stigning i henvendelser til VISO

Udviklingsrådets har igen i år anvendt VISO's egne statistikker. Og tallene taler her deres tydelige sprog. Målt på antallet af henvendelser er brugen af VISO på landsplan steget fra 1.701 henvendelser i 2007 til 2.475 i 2008 – en stigning på ca. 45 %.

Rambøll Management udgav i februar 2009 en egentlig evaluering af VISO. Opgørelsen af antal henvendelser til VISO svarer heri ikke fuldstændigt til de VISO-statistikker Udviklingsrådet har haft adgang til. Tendensen er dog også her tydelig. Ifølge evalueringen fra Rambøll Management er antallet af henvendelser til VISO steget fra 1.668 i 2007 til 2.763 i 2008.

De 2.475 henvendelser til VISO er et samlet tal. Det vil sige, de dækker over alle typer af henvendelser – fra blandt andet offentlige myndigheder, privatpersoner og organisationer.

Servicestyrelsen har ændret deres registrering af henvendelserne til VISO. Statistikken er blevet mere detaljeret i opgørelseskategorierne. Af samme grund kan man ikke fuldstændigt sammenligne statistikken fra 2007 med tallene for 2008.⁸

I 2008 er statistikken opgjort på følgende vis. 875 henvendelser er resulteret i, at en "specialistydelse kobles på sagen", hvilket i store træk svarer til hvad man i 2007 benævnte som en "VISO-sag". At en specialistydelse kobles på sagen betyder, at VISO's specialistnetværk inddrages i løsningen og leverer en eller flere ydelser til personen, der har henvendt sig.

356 henvendelser til VISO har resulteret i rådgivning, og i 339 tilfælde har VISO fundet anledning til at henvise til anden relevant myndighed. De resterende henvendelser har endnu ikke kunnet registreres endeligt, da VISO forsat venter på materiale i sagen, eller visitationen endnu ikke er afsluttet.

Brugen af VISO slås da også – i kølvandet på Rambøll-evalueringen - stort op i en pressemeddelelse fra Servicestyrelsen, der oplyser, at 97 af landets 98 kommuner nu har henvendt sig til VISO.

⁸ Det skal bemærkes, at en henvendelse kan være registreret i 2007, men først tilknyttet en ydelse i 2008.

Rambøll-evalueringen

Udviklingsrådet skal her kort skitsere en række af Rambøll-evalueringens hovedkonklusioner og i øvrigt henvise til evalueringen for en nærmere redegørelse herfor. Ud over stigningen i antal henvendelser peger evalueringen blandt andet på følgende forhold:

- VISO lever overordnet set op til sit formål i forhold til specialrådgivnings- og udredningsfunktionen.
- De små kommuner henvender sig (i gennemsnit) oftere til VISO end de større kommuner.
- Omkring 1/3 af henvendelserne ender med at involvere en VISO-leverandør.
- Muligheden for specialiseret rådgivning og udredning er til stede men anvendes ikke altid. Kun 18 % af de adspurgte sagsbehandlere og PPR-medarbejdere, der arbejder med komplicerede enkeltsager, anvender ofte eller jævnligt VISO som kilde til information i komplicerede enkelt sager.
- Generelt peger analysen på, at ikke alle sagsbehandlere og PPR-medarbejdere kender og bruger VISO's videnscentre.
- 75 % af de kommunale sagsbehandlere finder, at der er behov for en specialiseret rådgivningsenhed som VISO.
- Kvaliteten i VISO ydelser – alene målt som den brugeroplevede kvalitet – vurderes højt. Generelt peges der på, at sagsbehandlere med videre hjælpes videre i forhold til en given problemstilling.

Rambøll-evalueringen giver således helt generelt gode skudsmål til VISO – samtidig med at der forsat er plads til forbedring på en række områder.

Vurderingen deles til dels af Danske Handicaporganisationer (DH), der har nærstuderet Rambøll-rapporten. I en brev til Folketingets socialudvalg skriver DH blandt andet følgende:

- Det er positivt, at der er overvejende tilfredshed med de ydelser, man modtager fra VISO, samt at der er markant tilslutning til VISO's eksistens, fordi der er behov for et samlet sted at rette henvendelse vedrørende spørgsmål på handicapområdet.
- Evalueringen viser klart, at der er en stigende efterspørgsel efter rådgivning fra VISO. Det glæder DH sig over. Imidlertid kunne vi have ønsket os, at evalueringen satte fokus på behovet "udenfor" den faktiske efterspørgsel. Det er vores vurdering, at VISO kan og bør efterspørges i langt videre udstrækning, end det hidtil er sket.
- 75 % af de adspurgte sagsbehandlere (både de, der har og ikke har brugt VISO) mener, at der er behov for den type tilbud, som VISO tilbyder. Det er imidlertid et paradoks, at langt fra alle, som mener, at de har brug for VISO, har brugt VISO i forbindelse med deres konkrete sager.

- Evalueringen viser mod forventning, at der er mange små kommuner, der ikke benytter VISO i det omfang, det kunne forventes. Det giver anledning til at overveje nogle initiativer i forhold til, hvordan man sikrer, at den faglige kvalitet sikres i forhold til alle sager – særligt i de mindre kommuner.
- Der er ganske få sagsbehandlere på hhv. socialområdet og undervisningsområdet, der benytter videnscentrene til at indhente informationer.
- Det er et vigtigt resultat, at VISO endnu ikke har udviklet en strategi til, hvordan den skal sikre en helhedsorienteret udvikling og sammenhæng i forhold til den specialiserede rådgivning og arbejdet i videnscentrene.
- DH hæfter sig ved, at sagsbehandlerne meget præcist udtrykker ønske om, at VISO ikke altid kun skal yde "neutral" rådgivning, men at man også skal kunne henvende sig til VISO om et godt råd i forhold til at finde en konkret løsning og et konkret tilbud til borgere med et specifikt behov. Sagsbehandlerne finder ikke, at de altid er i stand til inden for rimelig tid at finde frem til den rette tilbud til borgeren – heller ikke ved hjælp af tilbudsportalen.

Således Rambøll-evalueringen af VISO.

Brugen af VISO i Midtjylland

Af samtlige henvendelser til VISO i løbet af 2008 er de 556 fra det midtjyske - svarende til ca. 22 % af alle henvendelser til VISO. Til sammenligning udgjorde de midtjyske henvendelser i 2007 17 %.

I 2007 var der 241 henvendelser til VISO. Antallet af registrerede henvendelser er med andre ord mere end fordoblet. Man skal dog være forsigtig med at sammenligne tallene, idet VISO i sin indledende fase i første halvår af 2007 ikke systematisk registrerede henvendelser. Tendensen er dog tydelig nok – en pæn stigning i brugen af VISO. I hvert tilfælde målt som antal henvendelser.

Af de 556 henvendelser resulterede de 204 af slagsen i, at en specialist ydelse blev koblet på sagen. 67 gange gav VISO socialfaglig rådgivning, mens man i 76 tilfælde henviste til anden mere relevant myndighed. I de øvrige tilfælde var visitationen ved udgangen af 2008 forsat i gang, eller VISO ventede på materiale i sagerne. Sammenholdt med året før synes der umiddelbart at være et faldt i antallet af sager, der resulterede i rådgivning. Det skyldes dog blandt andet, den mere detaljerede registrering af sagerne. Omvendt ses der en stigning i andelen af sager, hvor VISO inddrager sit specialistnetværk (i 2007 benævnt VISO-sag). 37 % mod 25 % i 2007.

VISO registrerer også, hvorfra de enkelte henvendelser kommer. Heraf fremgår det, at kommunerne står for i alt 400 henvendelser – 258 henvendelser kom fra en kommunal forvaltning – typisk den kommunale sagsbehandler, 85 henvendelser kom direkte fra en kommunal institution, mens 57 henvendelser skete i PPR-regi. De resterende er foretaget af eksempelvis en regional institution (14 henvendelser)

eller borgere og pårørende (131 henvendelser).⁹ Det er værd at bemærke, at henvendelser direkte fra borgerne selv – eller fra deres pårørende – udgør en stigende andel af samtlige henvendelser til VISO i den midtjyske region. I 2008 udgjorde andelen 23 % af alle henvendelser mod ca. 15 % i 2007. Kommunale henvendelser faldt en smule – fra 75 % i 2007 til 72 % i 2008.

De kommunale henvendelser (fra forvaltning, institution og PPR) fordeler sig på følgende vis;

Skema 1

Antal henvendelser til VISO fordelt på kommuner – sorteret efter kommunestørrelse

Kommune	2007	2008	Udvikling (+/-)	Pr. 100.000 indb. i 2008
Århus	19	55	+36	18,4
Randers	5	20	+15	21,4
Viborg	16	28	+12	30,4
Silkeborg	10	37	+27	42,3
Herning	13	29	+16	34,4
Horsens	12	29	+17	36,2
Ringkøbing-Skjern	7	19	+12	32,6
Holstebro	25	22	-3	38,6
Skanderborg	6	25	+19	44,6
Skive	7	18	+11	37,2
Favrskov	5	12	+7	26,3
Hedensted	11	16	+5	35,1
Syddjurs	5	23	+18	55,7
Ikast-Brande	13	26	+13	65,2
Norddjurs	13	12	-1	31,1
Struer	5	14	+9	61,8
Lemvig	-	9		40,8
Odder	7	5	-2	23,2
Samsø	2	1	-1	24,5
I alt	181	400		

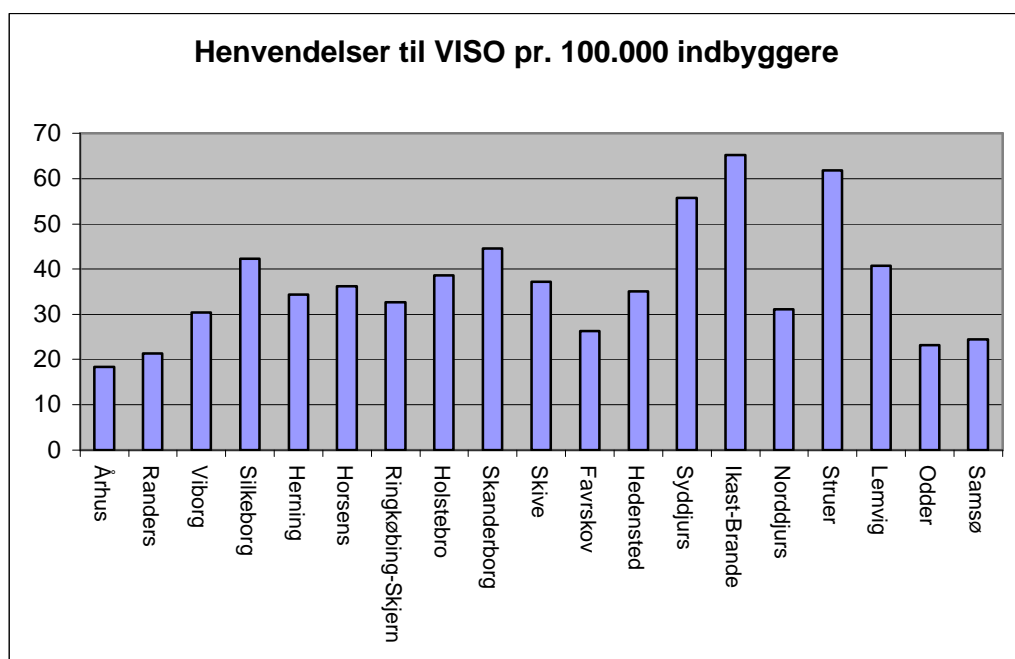
Kilde: VISO-statistik

Hvorvidt de 400 henvendelser er udtryk for en stor brug af VISO i det midtjyske kan ikke vurderes entydigt. Tendensen er dog – som på landsplan – tydelig nok. Statistikken vidner om en markant stigning i efterspørgslen på VISO's ydelser. Tallene skal blandt andet ses i lyset af, at Velfærdsministeriet i maj 2008 igangsatte en række initiativer for at styrke VISO. Det er blandt andet blevet "nemmere" at få VISO til at "tage" en sag. Tidligere har VISO's opgaver snævre været defineret som de mest komplicerede, specialiserede og sjældent forekommende sager (Ramboell Management, 2009). Dette er ikke længere tilfældet. Udviklingsrådet finder det positivt, at kriterierne for VISO optagelse af en sag er udvidet.

⁹ VISO grupperer (for region Midtjyllands vedkommende) henvendelser i følgende kategorier; A) borger personen selv, B) borger pårørende, venner, naboer m.v., C) kommunal forvaltning, D) kommunal institution, E) PPR, F) Regional forvaltning, G) Regional institution, H) Statslig forvaltning, I) Statslig institution, J) privat/selvejende institution og K) Interesse- og brugerorganisation.

Under alle omstændigheder glæder det Udviklingsrådet, at efterspørgslen efter VISO generelt er stigende i de vestjyske kommuner. Det vil alt andet lige efter Rådets opfattelse føre til en mere kvalificeret ydelse til den enkelte borger. Enkelte høringssvar beskriver det da også som værende positivt, at VISO anvendes i større grad end tidligere.

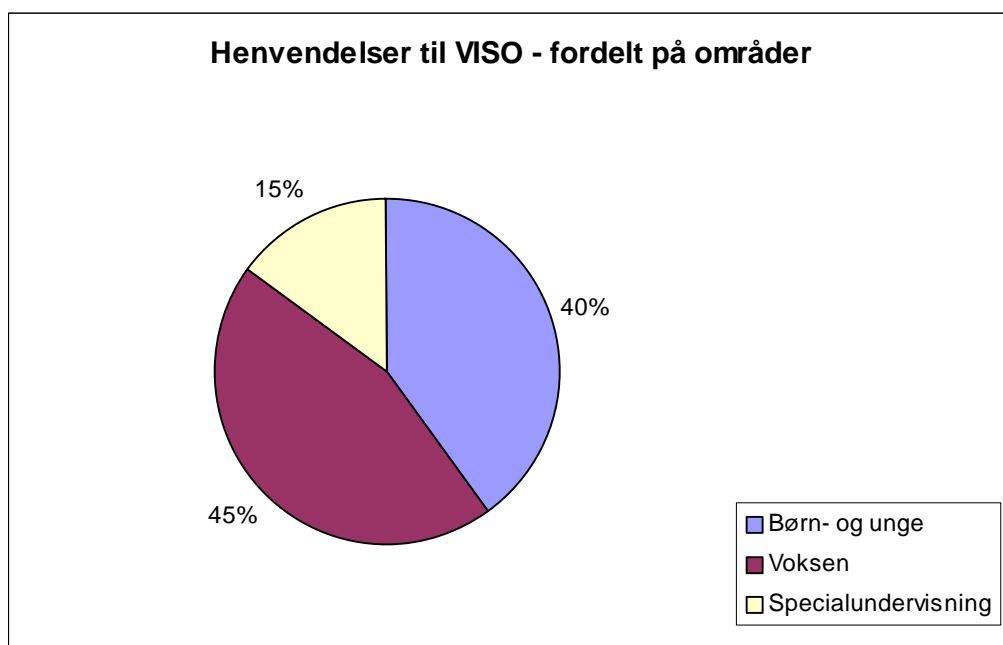
Sættes tallene i forhold til kommunestørrelse ses en tendens, der også blev identificeret i Rambøll-evalueringen. Antallet af henvendelser pr. 100.000 indbyggere fremgår af ovenstående tabel. Udtrykt i søjler ser billedet ud som følger:



Ifølge Rambøll-evalueringen er det, som nævnt, med forbehold for en vis spredning, i højere grad de små kommuner, der henvender sig til VISO. I ovenstående diagram er kommunerne listet efter kommunestørrelse (for indbyggertal se bilag 5). Tendensen kan til en vis grad genfindes i de midtjyske kommuner – fra Århus kommune med 18,4 henvendelser til Ikast-Brande Kommune med 65,2 henvendelser til VISO per. 100.000 indbyggere.¹⁰

Ses der nærmere på fordelingen af henvendelser på nærværende redegørelses tre hovedområder – børne- og ungeområdet, voksenområdet og specialundervisningsområdet - er det tydeligt, at VISO's ydelser især har været anvendt på voksenområdet. Fordelingen er illustreret i nedenstående diagram:

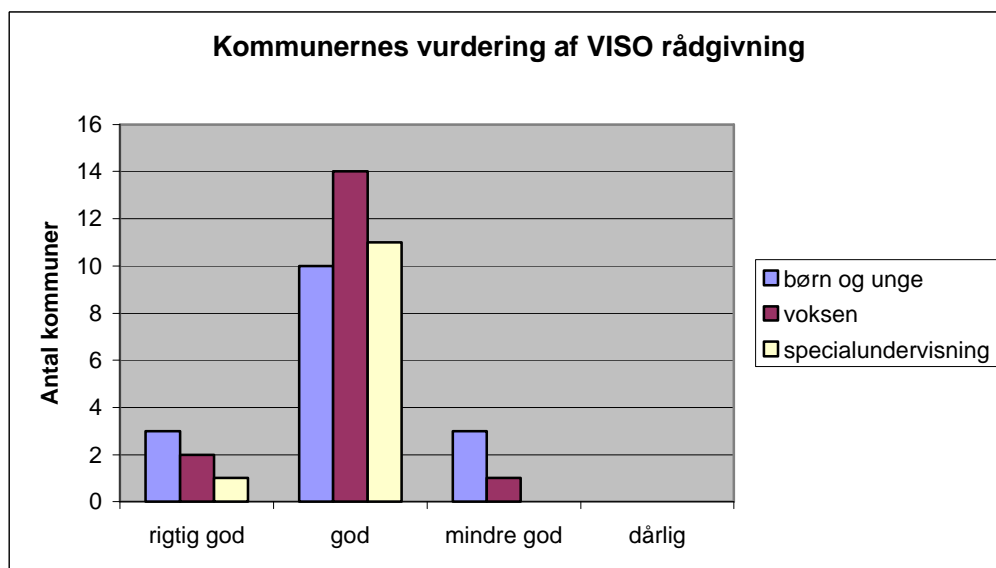
¹⁰ Tallene her rummer alene henvendelser fra en kommunal forvaltning eller institution og PPR. De kan således ikke sammenlignes med Rambøll-rapporten, der har lavet fordelingen for samtlige henvendelser.



Så vidt den kvantitative vurdering af VISO's anvendelse. Kommunerne har også i deres redegørelser for 2008 til Udviklingsrådet givet en mere kvalitativ vurdering af VISO. Kommunerne har således givet deres vurdering af henholdsvis VISO's rådgivning og VISO's udredninger. Samtidig er det oplyst i hvilken grad man efterfølgende har anvendt VISO's ydelser i sagsbehandlingen.

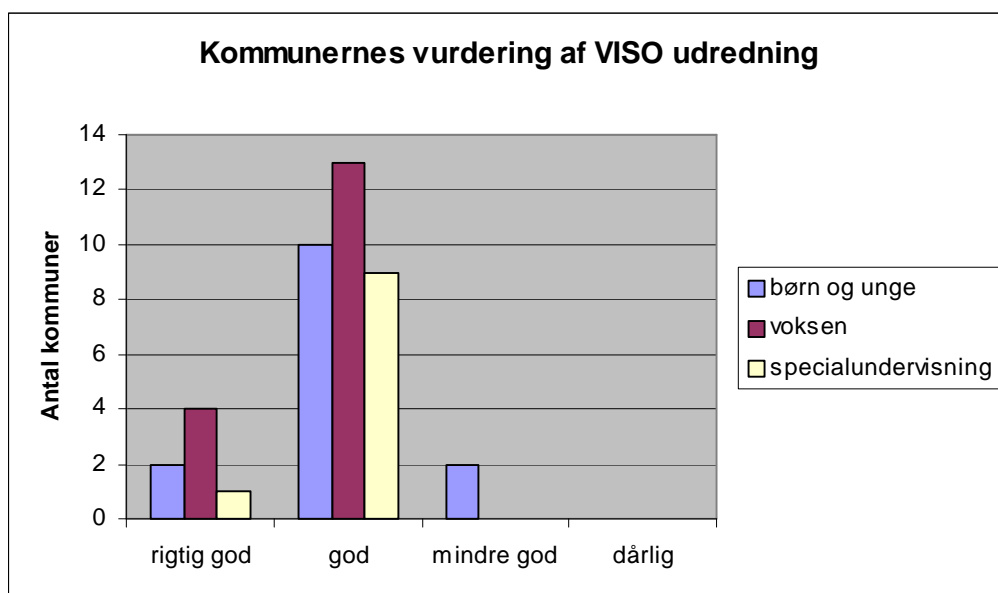
Kvaliteten af VISO's ydelser

Kvaliteten af rådgivningen vurderes af kommunerne generelt som værende god. Konkret får VISO følgende skudsmål af kommunerne i 2008:



NB.: 3, 2 og 7 kommuner har svaret "ved ikke" for på henholdsvis børn- og unge-, voksen- og specialundervisningsområdet.

Tilsvarende flotte skudsmål findes i vurderingen af VISO's ydelser for så vidt angår egentlig udredning. Her ser fordelingen således ud;



NB.: 5, 2 og 9 kommuner har svaret "ved ikke" (eller er ubesvaret) for på henholdsvis børn- og unge-, voksen- og specialundervisningsområdet.

Det skal supplerende bemærkes, at Region Midtjylland også vurderer såvel VISO rådgivning som udregning som værende god. "I de få tilfælde, hvor regionen har gjort brug af VISO-ydelser, er opfattelsen, at man har modtaget god faglig sparring," anføres det af Region Midtjylland.

Der er med andre ord overvejende flotte vurderinger af kvaliteten af VISO's ydelser. Man skal dog være opmærksom på den forholdsvis store andel af kommunerne, der på specialundervisningsområdet ikke ser sig i stand til at vurdere VISO's ydelser – såvel rådgivning som egentlig udredning. Man skal naturligvis også holde sig for øje – som det også anføres i Rambøll-evalueringen af VISO – at ovenstående "alene" udgør en brugeroplevet kvalitet. Hvilket i sig selv er væsentligt nok – men som kunne suppleres med en række andre kriterier. Videre skal man være opmærksom på, at nærværende redegørelse i vurderingen af VISO "kun" bygger på indberetninger fra kommunerne – og ikke input fra brugere i form af borgere eller pårørende, der trods alt stod for ca. 24 % af henvendelserne til VISO i Midtjylland i 2008.

Rådgivningens anvendelse

Set i lyset af den relativt gode vurdering, kommunerne giver kvaliteten af VISO's ydelser, kan det til dels undre, at kommunerne ikke i højere grad anvender disse efterfølgende. Kommunerne har i deres redegørelser til Udviklingsrådet svaret på, hvor ofte kommunen – i de tilfælde, hvor kommunen har henvendt sig til VISO - efterfølgende har anvendt VISO's ydelser ved sagsbehandlingen.

Rådgivning

På børne- og ungeområdet angiver syv kommuner (svarende til 37 %), at de "meget ofte" eller "ofte" har anvendt rådgivningen fra VISO, tre kommuner (16 %) svarer, at de "af og til" har anvendt denne, mens syv kommuner (37 %) til gengæld svarer, at man "sjældent" eller "meget sjældent" har anvendt rådgivningen i den efterfølgende sagsbehandling.

Høringssvar

Det skal her nævnes, at Herning Kommune modtaget høringssvar desangående. DH-Herning udtrykker bekymring for, at kommunen ikke gør mere brug af VISO. Efter DH-Hernings opfattelse er der ikke i kommunen tilstrækkelig faglig kompetence og erfaring til stede i kommunen til at kunne håndtere specialrådgivning over for alle handicapgrupper.

Nogenlunde tilsvarende billede tegner sig på voksenområdet, hvor ni kommuner ofte har anvendt rådgivningen (47 %), syv kommuner (37 %) af og til – og 2 kommuner (11 %) sjældent eller meget sjældent har anvendt rådgivningen efterfølgende.

På specialundervisningsområdet anvendes VISO rådgivning i mindre grad. Her svarer kun to kommuner (11 %), at man ofte anvender rådgivningen, tre kommuner (16 %) anvender den af og til, mens hele 11 kommuner (58 %) vurderer, at de sjældent eller meget sjældent har brugt VISO's rådgivning efterfølgende i sagsbehandlingen i en given sag.¹¹

Udredninger

For så vidt angår egentlige udredninger er billedet nogenlunde det samme. På børne- og ungeområdet oplyser fire kommuner (21 %), at de meget ofte eller ofte har anvendt denne, tre kommuner (16 %) af og til, mens otte kommuner (42 %) oplyser, at de kun sjældent eller meget sjældent har anvendt denne.

På voksenområdet vurderer 8 kommuner (42 %), at de ofte har anvendt udredningen, syv kommuner (37 %) af og til, og tre kommuner (16 %), at de sjældent har anvendt udredningen.

Kun to kommuner (11 %) vurderer, at de ofte har brugt udredningerne på specialundervisningsområdet, tre kommuner (16 %) af og til, mens ni kommuner (47 %) vurderer, at de generelt sjældent eller meget sjældent efterfølgende har anvendt en modtaget udredning.

Generelt svarer anvendelsen nogenlunde til det billede, der tegnede sig i 2007. Igen i 2008 er det især på specialundervisningsområdet, at VISO's rådgivning – og udredninger – anvendes mindst af kommunerne i den efterfølgende sagsbehandling. Man skal dog her tage et vist forbehold på grund af ændrede spørgsmålsformuleringer fra 2007 til 2008. En direkte sammenligning af tallene lader sig ikke gøre. Overordnet set er tendensen dog den samme. I det omfang målet er, at kommunerne i høj grad anvender VISO's ydelser i den efterfølgende sagsbehandling, er der også i 2008 rum til forbedring.

Det skal her anføres, at Rambøll-rapporten oplyser, at 81 % af PPR-medarbejdere og sagsbehandlere (på landsplan) angiver, at de i høj grad eller nogen grad fik sagen løst bedre ved at bruge VISO. 32 % angiver, at rådgivningen i høj eller i nogen grad har ført til en ændret praksis i andre sager. Det anføres dog også, at VISO ikke hidtil har haft en fast defineret kvalitetssikring af den rådgivning, der gives af leverandørerne, ligesom der endnu ikke er foretaget en systematisk vidensopsamling på de gennemførte udredningsforløb.

¹¹ Regionen oplyser i øvrigt kun i få tilfælde at have haft behov for ydelser fra VISO, men i de få tilfælde, hvor man har gjort brug heraf, vurderes det, at man har fået god socialfaglig sparring.

Tallene taler for så vidt deres tydelige sprog. Kommunerne henvendte sig i 2008 langt oftere til VISO end året før. Ydelserne vurderes som værende kvalitativt gode, om end det ikke fuldt ud kan aflæses i den efterfølgende sagsbehandling. Implicit kan der i de kommunale redegørelse også aflæses en vis opbakning til VISO som sådan – at VISO grundlæggende er en god idé. Et forhold, der stemmer meget godt overens med sidste års redegørelser, hvor flere kommuner pegede på, at man ville bruge VISO mere fremover. Dette synes realiseret i 2008.

På trods heraf kan der dog i de kommunale redegørelser – også i år – findes en række kvalitative vurderinger af mere varierende karakter. En kommune peger således på, at der i de situationer VISO har været anvendt, har der været tale om en særdeles lang sagsbehandlingstid, samtidig med at man oplever, at VISO "starter forfra" uden at gøre brug af (kommunens) allerede foreliggende oplysninger. Omvendt finder en anden kommune, at VISO's rådgivning er af god kvalitet og har været anvendelig i det videre arbejde. Flere kommuner peger også på en smidiggørelse af visitationskriterierne som værende positivt.

En enkelt kommune peger i øvrigt på en særlig problemstilling. Balancen - mellem på den ene side VISO's rådgivning og de forventninger, rådgivningen afstedkommer hos brugere og pårørende, og på den anden side det serviceniveau, kommunen kan levere inden for deres økonomiske rammer - er ikke altid til stede. Det antydes med andre ord, at en løsningsmodel, som anbefales af VISO, ikke følges med henvisning til kommunens økonomiske råderum. Udviklingsrådet finder problemstillingen væsentlig. De kommunale redegørelser giver dog ikke grundlag for at udtale sig yderligere herom. For nuværende er der altså alene gjort opmærksom på en mulig problemstilling, der bør undersøges nærmere.

Opsigelse af aftaler/kontrakter

Udviklingsrådet har i øvrigt i forbindelse med redegørelserne for 2008 spurgt kommunerne, om de har opsagt aftaler/kontrakter med lokale eller regionale specialrådgivningscentre. Aftaler og/eller kontrakter forstået som eksempelvis "borgmesteraftaler", hensigtserklæringer eller direkte bindende kontrakter. Med specialrådgivningscentre tænkes eksempelvis på hjælpemiddel-, høre- og hjerneskadecentre eller andre tidligere amtskommunale specialinstitutioner.

På børne- og ungeområdet angiver fire kommuner, at man har opsagt en sådan aftale/kontrakt. I denne forbindelse er det interessant, at kun en af disse fire kommuner – på spørgsmålet om, hvordan kommunen forventer at løse dette behov for specialrådgivning fremover – oplyser, at den vil bruge VISO i et yderligere omfang. De tre øvrige kommuner peger alle på, at man vil løse behovet i egen forvaltning og via private leverandører.

På voksenområdet har to kommuner opsagt aftaler, hvoraf den ene angiver at ville bruge VISO mere fremover – den anden, at behovet dækkes via egen forvaltning.

For så vidt angår specialundervisningsområdet har også fire kommuner opsagt aftale/kontrakter. Heraf oplyser en kommune, at den blandt andet vil bruge VISO mere. Tre kommuner peger her på fælleskommunale rådgivningscentre som stedet, der skal levere specialrådgivningen fremover.

Udviklingsrådet kan ikke sige noget entydigt om betydningen heraf for den enkelte borger med behov for specialrådgivning. Udviklingsrådet skal dog opfordre kommunerne til også – i forbindelse med opsigelse af aftaler/kontrakter med specialrådgivningscentre - at være opmærksomme på den ekspertise, der ligger i VISO.

Sammenfattende må det for de midtjyske kommuners vedkommende konstateres, at brugen af VISO i 2008 er steget markant set i forhold til VISO's første leveår. Hovedparten af kommunerne har mere end fordoblet antallet af henvendelser til VISO. I lighed med udviklingen på landsplan kan der spores en tendens til, at det i højere grad er de mindre kommuner, der henvender sig til VISO. Udviklingsrådet har dog ikke et datamateriale, der siger noget om, i hvilket omfang de stigende antal henvendelser er udtryk for et tilstrækkeligt niveau. Såvel Rambøll-evalueringen som DH's vurdering heraf peger da også på, der er et stykke vej endnu i forhold til at sikre den faglige kvalitet i alle sager. Rådet finder dog under alle omstændigheder udviklingen positiv og vil fortsat opfordre kommunerne – uanset kommunestørrelse - til at indtænke VISO i sagsbehandlingen af komplicerede sager.

I lighed med 2007 er det fortsat på specialundervisningsområdet, der gøres mindst brug af VISO. Udviklingsrådet kan ikke – ud fra de kommunale redegørelse – pege på en årsag hertil – og vil i lighed med ovenstående, og i øvrigt sidste års redegørelse – opfordre kommunerne til i særligt at være opmærksomme på VISO's ydelser på specialundervisningsområdet. Særligt set i lyset af, at det halvdelen af kommunerne tilkendegiver, at man sjældent har anvendt VISO's ydelser i den efterfølgende sagsbehandling på specialundervisningsområdet.

Rådet noterer sig således med tilfredshed, at der er sket nogen bedring med hensyn til kommunernes brug af VISO. Men der er fortsat rum til forbedring. Udviklingsrådet vil også fremover følge udviklingen på området.

3.2.3 Forpligtende samarbejder

I forbindelse med kommunalreformen vedtog Folketinget Lov om forpligtende kommunale samarbejder.¹² Loven skabte de lovgivningsmæssige rammer for, at kommunerne kunne indgå forpligtende samarbejder som alternativ til en kommunesammenlægning.

Følgende kommuner har forpligtende samarbejder på det sociale område og specialundervisningsområdet:

Kommuner med forpligtende samarbejder

Dragør Kommune har delegeret opgaver til Tårnby Kommune.

Vallensbæk Kommune har delegeret opgaver til Ishøj Kommune.

Fanø Kommune har delegeret opgaver til Esbjerg Kommune.

Langeland Kommune har delegeret opgaver til Svendborg Kommune.

¹² Lov nr. 541 af 24. juni 2005 om forpligtende kommunale samarbejder.

Ærø Kommune har delegeret opgaver til Svendborg Kommune.

Samsø har delegeret opgaver på specialundervisningsområdet til Odder Kommune og opgaver på det sociale område til Århus Kommune.

Læsø har delegeret opgaver til Frederikshavn Kommune.

Forpligtigende samarbejder i det midtjyske

I Midtjylland er der kun forpligtende samarbejder mellem Samsø Kommune og nabokommunerne henholdsvis Århus Kommune på det sociale område og Odder Kommune på specialundervisningsområdet. På børne- og ungeområdet er der aftale mellem Samsø Kommune og Århus Kommune vedrørende børn med specielle handicap. Århus Kommune yder specialrådgivning på området til Samsø Kommune. Samarbejdet fungerer ifølge begge kommuner godt, og der er ikke overvejelser om at ændre det. Der er ikke planer om, at indgå yderligere samarbejder på børneområdet.

På voksenområdet varetager Århus Kommune alkoholbehandlingsområdet for Samsø Kommune. Begge kommuner er også her tilfredse med samarbejdet og har ikke overvejelser om ændringer.

Odder Kommune betjener på specialundervisningsområdet Samsø Kommune med Pædagogisk Psykologisk Rådgivning. Århus Kommune varetager forsyningsforpligtelsen i det omfang, der er handicappede børn på Samsø med behov for specialundervisning. Ingen af kommunerne har overvejelser om ændringer.

De etablerede samarbejder fungerer således efter det oplyste tilfredsstillende. De kommunale redegørelser giver ikke Udviklingsrådet anledning til yderligere kommentarer.

Kapitel 4: Udviklingen inden for børne- og ungeområdet

Udviklingsrådet skal følge udviklingen med hensyn til 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 følger også de forebyggende foranstaltninger for børn og unge med særlige behov. Udviklingsrådene følger endvidere anvendelsen af foranstaltningen forældrepålæg, som kommunalbestyrelserne kan anvende, når der er risiko for, at et barns eller et ungt menneskes 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

I det følgende sammenfattes de væsentligste konklusioner på børne- og ungeområdet. Rådets konklusioner suppleres med en række anbefalinger/opfordringer i forhold til den fremadrettede indsats på de pågældende områder.

Udviklingen på børne- og ungeområdet

På børne- og ungeområdet har de fleste kommuner haft en stort set uændret anvendelse af foranstaltninger på såvel det forebyggende område som på anbringelsesområdet i 2008. Hvad angår børn og unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne er der i 2008 en stabil udvikling med hensyn til anvendelse af foranstaltningerne, dog ses en væsentlig stigning i anvendelsen af særlige dag- og klubtilbud. I forhold til de sikrede institutioner opleves der et vist pres på tilbudene.

Børn og unge med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse:

For børn og unge med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse eller med andre komplekse problemstillinger er der et særligt behov for, at der kan stilles specialiserede tilbud til rådighed. Der bør etableres et tæt samarbejde mellem sundhedsvæsenet og det sociale område så behandlingsmetoder m.m. udviklet i et regi får afsmittende virkning.

Der bør i forbindelse med udarbejdelse af rammeaftalerne skabes et samlet overblik over de tilbud, der er i regionen, så kapaciteten ud fra dette kan afpasses behovene. Det er vigtigt at få en tilstrækkelig kapacitet, så den store overbelægning på bl.a. Regionens institutioner undgås i videst mulig omfang. Der må ligeledes skabes de nødvendige tilbud til unge, som er fyldt 18 år, så de ikke optager pladser på børneinstitutionerne. Det er vigtigt, at der etableres tilbud til de unge, så det undgås, at de specialiserede tilbud sander til.

Udviklingsrådet finder grund til at have opmærksomhed på, at der er en stor

stigning i antallet af børn og unge, som får tilbud om særlig dag- og klubtilbud. Udviklingsrådet vil opfordre de aktuelle kommuner til at analysere tallene så, der kan planlægges efter, at der muligvis er tale om, at gruppen af børn og unge som indenfor de nærmeste år vil kræve særlig indsats på andre områder. På sigt kan dette også få betydning for planlægningen på voksenområdet.

Flere kommuner har haft opmærksomhed på ledsagelse til unge. I høringssvarene er der peget på, at unge med nedsat funktionsevne har behov for at skabe netværk udenfor familie og kontaktpersonernes omgangskreds, og dette kan ledsagelsen medvirke til. Udviklingsrådet finder, at det kunne være hensigtsmæssig at overveje en ændring af aldersgrænsen. Muligvis kunne ledsagelse til unge fra 12-års alderen føre til, at nogle unge kunne forblive længere i hjemmet, idet forældre herved kunne aflastes i forhold til at ledsage barnet eller den unge til forskellige aktiviteter. Udviklingsrådet vil opfordre Social- og Indenrigsministeren til at se på muligheden for at ændre bestemmelsen, så kommunerne gives mulighed for at yde ledsagelse til unge fra det 12. år.

Forebyggende foranstaltninger:

Flere kommuner har peget på, at de oplever, at der sker en glidning i opgavefordelingen på det børne- og ungdomspsykiatriske område, så kommunerne nu må overtage indsatsen i forhold til de unge på et tidligere tidspunkt end før kommunalreformen. Udviklingsrådet vil opfordre Region Midtjylland og kommunerne til at se nøjere på opgavefordelingen på området. Formålet må selvfølgelig altid være, at tilbudet gives, hvor det er til størst mulig gavn for borgeren.

På det forebyggende område har kommunerne opmærksomhed på, at det er vigtigt at sætte ind med tidlig indsats. Alle kommuner har oplyst, at der i 2008 har været meget fokus på området. Særlig har der været fokus på den pædagogiske indsats overfor unge bl.a. kriminalitetstruede unge. Indsatsen rettes bl.a. imod etablering af social identitet, tilknytning til arbejdsmarkedet o.l.

Der er fra flere kommuner peget på, at det er uheldigt, at der er lange ventetider til udredning og behandling på det børne- og ungdomspsykiatriske område.

Anbringelser af børn og unge:

Kommunerne har i deres redegørelser peget på, at der i særlig grad er et stigende behov for anbringelser af unge over 15 år. Samtidig findes der at være en øget kompleksitet i anbringelsessagerne. Udviklingsrådet finder det nyttigt at få afdækket, om en vellykket indsats på forebyggelsesområdet har gjort, at der er kommet mere fokus på kompleksiteten i anbringelsessagerne, eller om der reelt er tale om mere komplekse problemstillinger hos den enkelte.

Samlet set er der 100 børn og unge, der er vurderet til at have behov for anbringelse, men som må vente på plads. Samtidig er der overbelægning på de regionale tilbud. Region Midtjylland oplever, at kommunerne er tilbageholdende med at indgå aftaler om kapacitetsudvidelser. Udviklingsrådet vil anbefale,

at kommunerne overvejer, hvordan der kan etableres den nødvendige kapacitet til børn og de unge med behov for anbringelse. I lighed med tilbud til børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne vil Udviklingsrådet også på området for tilbud til børn og unge med sociale adfærdsproblemer opfordre Regionerne og kommunerne til sammen at få skabt oversigt over de samlede tilbud og behovene, så der kan etableres en kapacitet, som kan dække efterspørgslen.

Efterværnsforanstaltninger.

Der er 46 unge i efterværnsforanstaltninger, som venter på et tilbud i voksenområdet. Udviklingsrådet anbefalede i 2007, at kommunerne etablerede tilbud til disse unge. Det er stadig uhensigtsmæssigt at unge optager plads på børneinstitutioner, fordi der ikke på voksenområdet er tilstrækkelig med tilbud. Udviklingsrådet finder det bekymrende, at der kan være risiko for, at Regionens specialiserede tilbud kan sande til bl.a. på grund af, at disse unge ikke kan flytte ud.

Sikrede institutioner.

Tilpasning af kapacitet på de sikrede institutioner er kompliceret, idet regionerne i fællesskab har ansvar for at koordinere kapaciteten på landsplan. Samtidig skal kapaciteten indgå i rammeaftalen. Der er stor efterspørgsel på pladserne i de sikrede institutioner. Region Midtjylland har i 2008 etableret fem nye pladser.

4.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen indenfor børne- og ungeområdet

I det følgende beskrives situationen på børne- og ungeområdet, som den ser ud i region Midtjylland.

4.2.1 Børn med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse

Regionen har leverandørforpligtigelse med hensyn til tilbud til børn og unge med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse. Disse tilbud er derfor omfattet af rammeaftalen. Regionerne har i den forbindelse gjort opmærksom på, at det er vigtigt, at der er den nødvendige fleksibilitet i rammeaftalerne, så der løbende kan ske en tilpasning af kapaciteten.

Rammeaftalen bygges op om de fra kommunerne indmeldte forventede behov. Der er i Regionens redegørelse peget på, at Region Midtjylland i 2008 har haft 346 henvendelser vedrørende anbringelse af børn og unge i døgntilbud. 217 af disse henvendelser er kommet fra de Midtjyske kommuner, 116 er kommet fra kommuner i de øvrige regioner og de resterende 13 er kommet fra Færøerne, Grønland og Norge. Der skal selvfølgelig være mulighed for at anvende tilbud på tværs af såvel kommune- som regionsgrænser. Udviklingsrådet finder dog, at der er behov for se på, hvordan dette påvirker såvel udbud som anvendelse af tilbud, så det kan indgå i kommunernes og regionernes kapacitetstilpasninger.

Institutioner for børn og unge med funktionsnedsættelse

CIAS

CIAS materialet for børn med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse viser svag stigning. Der er på området indberettet:

Skema 2

Anbringelse i døgninstitutioner for børn og unge med betydelig og varig nedsat fysisk funktionsevne

	Tilgang	Anbragte børn og unge ved kvartalets udgang
1. kvartal	46	224
2. kvartal	25	235
3. kvartal	41	225
4. kvartal	35	251

Tal vedr. de 17 af de 19 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler¹³

I 2007 havde de samme 17 kommuner ved udgangen af 4. kvartal 230 børn og unge med betydelig og varig nedsat funktionsevne anbragt i institutioner. Der har således været en mindre stigning i det samlede antal af anbragte børn og unge som er anbragt i døgninstitution.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Skanderborg Kommune har peget på, at det efter kommunalreformen er kommunen, som skal have overblik over tilbudsviften. Kommunen finder, at Tilbudsportalen ikke har kunnet erstatte den viden og det overblik, der lå i amterne.

Flere af de mindre kommuner peger på, at det er vanskeligt at etablere bæredygtige lokale tilbud, hvilket har betydet, at samarbejdet med de øvrige kommuner er blevet vigtigere. Kommunerne har derfor etableret forskellige samarbejdsfora for planlægning, udvikling og vidensdeling, ligesom der indgås aftaler med hensyn til brug af tilbud i andre kommuner.¹⁴

Antallet af børn og unge på venteliste er begrænset på. Flere kommuner oplyser i redegørelsen, at der kan etableres tilbud, når der opstår problemer. På især børneområdet satses der i alle kommuner på den forebyggende indsats, som kan være en medvirkende årsag til, at der ikke er så mange børn med nedsat funktionsevne på venteliste. Der henvises dog til afsnit 4.2.3, hvor der på det almindelige anbringelsesområde er oplyst, at 100 børn og unge venter på anbringelse.

Der er i forbindelse med ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov kollegielignende midlertidige botilbud, hvortil der er knyttet den nødvendige støtte. Nærmere herom under ungdomsuddannelsen i afsnit 6.2.5.

¹³ På børneområdet er der generelt to kommuner som ikke har indberettet 4. kvartal. Derfor er har Udviklingsrådet valgt at trække de indberettede tal for disse to kommuner ud for de første tre kvartaler (samt i evt. anvendte tal for 2007) således, at alle de viste tal kun vedrører de 17 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler.

¹⁴ Udviklingen på området er ubelyst.

Høringssvarenes bemærkninger

LEV-Herning har i sit høringssvar til Herning Kommune skrevet, at ventetiden på afslutning og især døgntilbud til børn med udviklingshæmning vokser. LEV finder det meget belastende for familierne, at de må vente uden at kende tidshorizonten.

Regionens bemærkninger

Regionen har i 2008 udvidet med 8 døgnpladser på de regionsdrevne tilbud samt planlagt udvidelse med yderligere 4 døgnpladser og 4 dagpladser. Regionen peger på, at der i 2008 har været merindskrivning på de regionsdrevne tilbud. I 4. kvartal 2008 var der på døgninstitutioner for børn og unge med betydelig og varig nedsat fysisk funktionsevne 109 % belægning i døgntilbud og 158 % belægning i dagtilbud. Se i øvrigt afsnit 3.2.1 om ændrede driftsforhold.

Region Midtjylland peger i sin redegørelse for 2008 på, at det formodes, at den store overbelægning på de regionale tilbud særligt til børn og unge med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse skyldes en egentlig underkapacitet på området. Baggrunden for at nogle af Regionens specialiserede pladser er overbelagt, kan ifølge Regionen være, at der mangler mulighed for at flytte borgerne videre til pladser i kommunale tilbud. En anden årsag kan være, at der ikke er sket en tilstrækkelig udvidelse af kapaciteten på voksenområdet, så unge efter det fyldte 18. år kan flytte til voksentilbud. Regionen frygter, at de regionale specialiserede pladser således kan sande til.



Udviklingsrådet opfordrer Regionen og kommunerne til - i forbindelse med udarbejdelse af rammeaftalerne - at skabe et samlet overblik over de tilbud, der er i regionen, og ud fra dette få afpasset kapaciteten, så overbelægning undgås i videst mulig omfang. Ligeledes opfordrer Udviklingsrådet til, at der skabes det nødvendige tilbud til unge, som er fyldt 18 år.

En andel del af tilbudene til børn og unge med funktionsnedsættelse er de særlige dag- og klubtilbud.

Særlige dag- og klubtilbud.

Ansvar for de særlige dagtilbud overgik med kommunalreformen til kommunerne. De særlige dagtilbud skal ud over de ydelser, der gives i de almene dagtilbud, give særlig støtte og behandling m.v. til børn med betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Ligeledes foretager de særlige dagtilbud observationer i relation til behov for specialundervisning efter folkeskoleloven. De særlige dagtilbud/kommunen skal rette henvendelse til skolemyndighederne om at iværksætte eventuel specialpædagogisk bistand efter folkeskoleloven.

Ansvar for de særlige klubtilbud overgik ligeledes til kommunerne. De særlige klubtilbud retter sig til de forholdsvis få børn, der har et så særligt behov for støtte, behandling m.v., at det ikke kan imødekommes indenfor de almene kommunale tilbud.

Særlige dagtilbud

Anvendelsen af særlige dagtilbud i 2008 ser ifølge CIAS ud som følger:

CIAS

	Tilgang	Børn som havde et særligt dagtilbud ved kvartalets udgang
1. kvartal	23	213
2. kvartal	28	228
3. kvartal	70	237
4. kvartal	17	228

Tal vedr. de 17 af de 19 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler

Ved udgangen af 2007 var der 102 børn fra de samme 17 kommuner, som havde et særligt dagtilbud. Der ses således en væsentlig stigning i de indberettede tal vedrørende særlige dagtilbud ved udgangen af 2008.

Udviklingsrådet kan ud fra de indberettede tal eller de kommunale redegørelser ikke se, hvad der er baggrunden for den store stigning. Det bekymrer Udviklingsrådet, at der er så voldsom en stigning i antallet af børn og unge, som får tilbud om særlig dag- og klubtilbud. Udviklingsrådet vil opfordre de aktuelle kommuner til at analysere tallene, så der kan planlægges efter, at der muligvis er tale om at gruppen af børn og unge, som indenfor de nærmeste år vil kræve særlig indsats også på andre områder er stigende. På sigt kan dette også få betydning for planlægningen på voksenområdet.

Særlige klubtilbud

CIAS

Anvendelsen af særlige klubtilbud i 2008 ser ifølge CIAS ud som følger:

	Tilgang	Børn og unge som havde et særligt klubtilbud ved kvartalets udgang
1. kvartal	36	308
2. kvartal	37	307
3. kvartal	73	326
4. kvartal	4	324

Tal vedr. de 16 af de 19 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler

Ved udgangen af 2007 var der 265 børn og unge, som havde et særligt klubtilbud i de samme 16 kommuner. Der ses således også i de særlige klubtilbud en pæn stigning i de indberettede tal ved udgangen af 2008.

Udviklingsrådet kan på baggrund af de kommunale redegørelser ikke vurdere om stigningen skyldes en ændret visitationspraksis eller om, der i kommunerne er gjort en særlig indsats i forhold til gruppen. Udviklingsrådet finder dog, at der er grund til at være opmærksom på tendensen, som anført ovenfor.

Kommuner- nes bemærk- ninger

I kommunernes redegørelser er der store variationer mellem kommunerne med hensyn til udviklingen. Der er kommuner, som ikke oplever behov for særlige klubtilbud, og enkelte kommuner, som oplever en markant stigning i behovet for pladser i de særlige klubtilbud.

Der er ikke nogen tendens til at kommunerne hjemtager borgere, som har tilbud på særlige dag- og klubtilbud i andre kommuner. Det fremgår dog af redegørelserne, at kommunerne generelt ser meget på nærhedsprincippet, når der visiteres til de særlige dag- og fritidstilbud. Der lægges dog samtidig stor vægt på, at det faglige indhold i tilbudene, og ofte vælges det mest specialiserede tilbud uafhængigt af om, det er beliggende i egen kommune eller ej. Der søges også i højere grad etableret lokale løsninger. I 2007 oplyste 14 kommuner, at de anvendte særlige dag- og klubtilbud i andre kommuner. Tilsvarende oplyses i 2008.

Udviklingsrådet ser det som positivt, at der i kommunerne etableres helhedstilbud, som giver barnet eller den unge en sammenhængende dag med skole og fritidstilbud.

Ud over den hjælp og støtte børn og unge ydes i dagtilbud kan der ydes hjælp i hjemmet. Udviklingsrådet ser i det følgende på støtte til vedligeholdelsestræning.

Vedligeholdelsestræning.

Der kan ydes hjælp og støtte til børn i form af hjælp til personlig pleje og støtte til praktiske opgaver svarende til servicelovens § 83. Herudover kan der ydes hjælp til vedligeholdelse af fysiske eller psykiske færdigheder svarende til servicelovens § 86, stk. 2. Endvidere blev der 1. oktober 2008 indført mulighed for at yde hjælp til træning i eget hjem.

Udviklingsrådet finder det meget positivt, at der er givet mulighed for at tilrettelægge individuelle forløb med vedligeholdelsestræning i eget hjem. Selvom ordningen kun har været gældende i tre måneder, har der været opmærksomhed på muligheden i kommunerne. Ifølge indberetningerne til CIAS var der i 4. kvartal 2008 fire bevillinger på træning af barn i eget hjem i Midtjylland.

Der har i 2008 været et stigende antal børn, som har fået hjælp til vedligeholdelse af fysiske og psykiske færdigheder.

CIAS

Anvendelsen af vedligeholdelsestræning til børn i 2008 ser ifølge CIAS ud som følger:

Skema 5

Vedligeholdelsestræning m.v. til børn

	Tilgang	Børn der modtager vedligeholdelsestræning ved kvartalets udgang
1. kvartal	16	53
2. kvartal	18	68
3. kvartal	14	59
4. kvartal	20	70

Tal vedr. de 17 af de 19 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler

Ved udgangen af 2007 blev der i de samme 17 kommuner ydet hjælp 40 børn til vedligeholdelse af fysiske eller psykiske færdigheder, der er således sket en væ-

sentlig stigning af antal børn, som får hjælp til vedligeholdelse af fysiske eller psykiske færdigheder.

Der er dog et problem i forhold til CIAS indberetningerne. 10 kommuner har i 2008 indberettet, at der ikke er bevilget hjælp til vedligeholdelse af fysiske eller psykiske færdigheder. Flere af disse 10 kommuner har dog i kommunens redegørelse oplyst, at de har en stigende efterspørgsel. Det fremgår ikke af redegørelserne, om den stigende efterspørgsel har ført til flere bevillinger.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Syddjurs Kommune har i 2008 udvidet tilbudet vedrørende vedligeholdelse af fysiske eller psykiske færdigheder og forventer at udvide yderligere i 2009. Det er fra bl.a. Århus Kommune anført, at der er behov for mere udførlige retningslinier i forhold til anvendelsen af servicelovens § 44.

Udviklingsrådet er opmærksom på, at der kan være afgrænsningsproblemer i forhold til den genoptræning, som kan ydes efter sundhedslovgivningen. Udviklingsrådet har ikke på baggrund af de indberettede data mulighed for at vurdere, om de tilbud, der ydes, er tilstrækkelige. Som ved sidste års redegørelse vil Udviklingsrådet dog pege på vigtigheden af den faglige udveksling mellem det sociale område og sundhedsområdet.

Der er efter oplysningerne i de kommunale redegørelser meget stor forskel på den praksis, som kommunerne følger på dette område. Der er enkelte kommuner, som oplyser, at støtte til vedligeholdelsestræning ydes i form af vederlagsfri fysioterapi.

Udviklingsrådet vil henstille til kommunerne, at man har opmærksomhed på, at vedligeholdelsestræning ikke i alle tilfælde kan dækkes af den vedligeholdelsestræning, der ydes som vederlagsfri fysioterapi.

Regionens bemærkninger

Region Midtjylland har i redegørelsen peget på det fortsatte behov for samarbejde mellem sundhedsområdet og socialområdet bl.a. for, at de behandlingsmetoder og den viden, der skabes i et regi, får afsmittende virkning på de generelle tilbud. De kommunale redegørelser kommer ikke ind på dette område, men peger på den generelle vidensdeling og det tværfaglige samarbejde, ligesom flere peger på en øget anvendelse af VISO og videnscentrene og centret for specialrådgivning som formidlere af ny viden.

Høringssva- renes be- mærkninger

Et par af handicaprådene har påpeget, at kommunernes oplysninger om vedligeholdelsestræning til børn mangler konkrete oplysninger om udviklingen på området. Et forhold som også Udviklingsrådet finder uheldigt.

Sammenfattende er der tale om en positiv udvikling, hvor flere kommuner har fulgt Udviklingsrådets opfordring om at have fokus på vedligeholdelsestræning til børn. Et fokus, som tilsyneladende har ført til, at flere børn har fået vedligeholdelsestræning.

Udviklingsrådet ser det stadig som vigtigt, at der etableres stærke samarbejdsrelationer mellem behandlingstilbud på sundhedsområdet og socialområdet. Såvel Regionen som kommunerne har peget på, er det vigtigt, at relationerne etableres i forhold til såvel de kommunalt som de regionalt drevne tilbud på det sociale område.

Ledsageordning.

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden til unge mellem 16 og 18 år, som ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. Formålet med ordningen er, at give brugeren mulighed for at deltage i selvvalgte aktiviteter uden altid at skulle være afhængig af hjælp fra familie eller venner.

CIAS

CIAS materialet har som i 2007 i alle kvartaler vist, at ordningen kun anvendes meget lidt i de midtjyske kommuner. Tendensen understøttes af kommunernes redegørelser.

Skema 6

Ledsageordning unge

	Tilgang	Unge som havde ledsageordning ved kvartalets udgang
1. kvartal	0	0
2. kvartal	1	1
3. kvartal	0	1
4. kvartal	3	4

Tal vedr. de 16 af de 19 kommuner, som har indberette alle 4 kvartaler

For de 16 kommuner, som har indberettet alle 4 kvartaler i 2008, var der ved udgangen af 2007 ingen unge, der havde en ledsageordning.¹⁵ Selvom der også i 2008 er tale om et fåtal af unge, som har ledsageordning, kan Udviklingsrådet konstatere, at der er en stigning i anvendelsen af ordningen.

Kommuner- nes bemærk- ninger


Der er som i 2007 flere kommuner, som giver udtryk for, at kun et fåtal af unge kan klare sig med ledsagelse. For de fleste er der behov for indsat af socialpædagogisk karakter, hvorfor der i højere grad benyttes kontaktpersonordninger o.l.

Udviklingsrådet finder det meget tilfredsstillende, at flere kommuner har haft opmærksomhed på området og set på anvendelsen af ordningen. På baggrund af de kommunale redegørelser må Udviklingsrådet derfor konstatere, at ledsageordninger for unge er en ordning, som kun et fåtal af unge kan gøre brug af, da de unge, som har behov for ledsagelse oftest tillige har behov for støtte af socialpædagogisk karakter.

Høringssva- renes be- mærkninger


Flere af høringssvarene kommer ind på de få unge, der har ledsageordning. Handicaprådet i Horsens har peget på, at børn og unge har behov for et netværk uden for familiens/kontaktpersonens omgangskreds. Handicaprådet opfordrer kommunen til at benytte ordningen.

¹⁵ Blandt de 3 kommuner, som ikke har indberettet alle kvartaler, er der i 3. kvartal yderligere 2 unge som havde ledsageordning. Ved udgangen af 2007 var der 2 unge, som havde ledsageordning, begge vedrørte den ene af de 3 kommuner, som ikke har indberettet alle kvartaler i 2008.



Det er fortsat de fleste kommuners opfattelse, at unge med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse er bedre hjulpet med aflastningsordninger og lignende frem for ledsagelse. Udviklingsrådet finder, at det kunne være hensigtsmæssig at overveje en ændring af aldersgrænsen, så der kunne ydes ledsagelse til unge fra 12-års alderen. Det kunne være en lettelse for de familier, som har unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. Der er ofte tale om en gruppe af unge, som skal have ledsagelse for at komme ud af hjemmet.

Udviklingsrådet vil derfor opfordre Indenrigs- og Socialministeren til at ændre bestemmelsen, så kommunerne gives mulighed for at yde ledsagelse til unge fra det fyldte 12. år.



Sammenfattende for tilbud til børn og unge med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse peger de kommunale og Regionens redegørelser på, at der er behov for at få skabt et overblik over de tilbud der findes i regionen, så det sikres, at der er den nødvendige kapacitet. Der ses videre en tendens til, at et stigende antal børn og unge får særlige dagtilbud og vedligeholdelsestræning. Udviklingsrådet kan ikke på grundlag af redegørelserne vurdere, om der er tale om en forhold af midlertidig karakter, eller om der er tale om en mere langsigtet udvikling.

Som i sidste års redegørelser peges der også i redegørelserne for 2008 på behovet for samarbejde mellem sundhedsområdet og socialområdet.

4.2.2 Forebyggende foranstaltninger

Kommunalbestyrelserne skal, jf. servicelovens § 19, stk. 2, udarbejde en sammenhængende børnepolitik, der sikrer en sammenhæng mellem det generelle og forebyggende arbejde og den målrettede indsats overfor børn og unge med behov for særlig støtte. Formålet med den særlige støtte til børn og unge er at skabe de bedst mulige opvækstvilkår for disse børn og unge. Støtten skal ydes tidligt og sammenhængende, så begyndende problemer så vidt muligt kan afhjælpes i hjemmet eller i det nære miljø. Ved støtten skal der lægges afgørende vægt på, at støtten ydes ud fra barnets eller den unges bedste.

På det forebyggende område har der såvel i 2007 som i 2008 være stort fokus på samarbejdstiltag mellem skole, socialområdet samt sundhedsområdet, ligesom inddragelse af familie og hele barnet eller den unges netværk har stor opmærksomhed.

Udviklingsrådet kan ikke på baggrund af redegørelserne vurdere om de kommunale standarder på børne- og ungeområdet er ændret i væsentlig grad. På baggrund af Rådets drøftelser er det indtrykket, at kommunerne har haft øget opmærksomhed på tidlig indsats i forhold til udsatte børn. I hvilken grad denne opmærksomhed har ført til indgriben eller iværksættelse af forebyggende foranstaltning fremgår ikke af redegørelserne, og der kan ikke ud fra de tal, der er indberettet i CIAS systemet ses noget om tendenser på dette område.

Kommunernes indsats i forhold til børn og unge foregår ofte som konsulentbistand i forhold til den barnet eller den unge. Bistanden kan ydes individuelt til det enkelte barn eller unge, i familien eller i særlige forhold.

Til CIAS har kommunerne indberettet, at der anvendes konsulentbistand i følgende omfang:

Skema 7

Konsulentbistand mht. barnets eller den unges forhold

	Tilgang	Konsulenttydelser ved kvartalets udgang
1. kvartal	133	676
2. kvartal	194	793
3. kvartal	142	791
4. kvartal	134	705

Tal vedr. de 17 af de 19 kommuner, som har indberette alle 4 kvartaler

Ved udgangen af 2007 var blev der i de 17 kommuner leveret 749 konsulenttydelser mht. barnets eller den unges forhold. Der er således ikke nogen entydig tendens i udviklingen på området. Selvom der er tale om en lidt svingende anvendelse af ydelsen, er der med en pæn tilgang på gennemsnitligt 150 i kvartalet tale om en ydelse, som anvendes ofte.

Kommuner-
nes bemærk-
ninger

Kommunerne har i redegørelserne oplyst, at der på det forebyggende område er tale om anvendelse af et bredt spektrum af foranstaltninger.

Viborg Kommune har desuden peget på, at der har været et stigende behov for indsats i forhold til børn og unge med psykiske lidelser. Der er for det kommunale arbejde tale om indsats overfor en ny gruppe, idet opgaven tidligere blev varetaget i amtligt regi.

Flere kommuner har i deres redegørelser peget på, at indsatsen overfor kriminalitetstruede unge i 2008 har været i fokus. Der arbejdes med at oprette den unges tillid til voksne og myndigheder og til at begynde at ændre adfærd. Der ydes pædagogisk støtte til etablering af en almindelig døgnrytme, konsekvens i forhold til aftaler, udvikling af kognitive færdigheder og etablering af almindelige relationer samt dét at indgå på en arbejdsplads. Også anvendelse af forældreoplæg overvejes i flere sager.

Favrskov kommune har en jævn stigning i sagsmængde indenfor forebyggende foranstaltninger, og peger på, at bl.a. den større fokus fra såvel offentlige som private personer kan være medvirkende hertil.

Flere kommuner peger på, at der er stigende behov for tiltag indenfor teenagegruppen, unge med misbrugsproblemer, kriminalitetstruede unge og udadreagerende unge. Der arbejdes med konsulentstøtte o.l. i forbindelse med familien og opdragelsesmæssige problemer. Det kan være svært at finde egnede tilbud, bl.a. aflastning til disse unge.

Herudover er der i de fleste kommuner opmærksomhed omkring de stigende behov for forebyggende indsats på næsten alle områder. Mange kommuner har gennem etablering af arbejdspraktik søgt at forebygge, at unge får yderligere vanskeligheder. I arbejdspraktikken ydes støtte til at indgå på en arbejdsplads og udvikling af kognitive færdigheder m.m.

Århus Kommune har i 2008 oprettet yderligere to familieskoler, så der i 2009 vil være tre af slagsen. Et af formålene med familieskolerne er at styrke skolefastholdelsen og inklusion. Ligeledes har kommunen styrket indsatsen i forhold til børn i familier med svingende eller svigtende forældreevne.

Flere kommuner har udtrykt bekymring over de lange ventetider på udredning og behandling i børne- og ungepsykiatrien. Der er i den sammenhæng også peget på, at der tilsyneladende sker en vis opgaveglidning f.eks. med tidligere udskrivninger i ungepsykiatrien.



Udviklingsrådet har ikke grundlag for at vurdere, om der reelt sker en glidning i opgavefordelingen på det børne- og ungepsykiatriske område, så kommunerne nu må overtage indsatsen i forhold til de unge på et tidligere tidspunkt end tidligere. Udviklingsrådet vil opfordre Region Midtjylland og kommunerne til at se nøjere på opgavefordelingen på området. Formålet må altid være, at tilbudet gives, hvor det er til størst mulig gavn for den unge.

Unge med skoleforsømmelser

I redegørelserne for 2007 var der mange kommuner, som havde peget på den forebyggende indsats i forhold til unge med skoleforsømmelser. Der var i flere kommuner iværksat projekter for at forbedre de unges forhold og fastholde dem i uddannelsessystemet. Denne gruppe er kun omtalt i begrænset omfang i årets redegørelser. Der er ikke peget på, om det fokus, der var på området i 2007, har givet resultater, eller om der arbejdes videre med problemstillingerne.



Sammenfattende har kommunerne i høj grad peget på, at der har været behov for at styrke indsatsen overfor unge. Især unge kriminalitetstruede, unge med udadreagerende adfærd og andre unge med problemer. For disse grupper har mange kommuner iværksat tiltag af forskellig art, som retter sig mod de unges sociale adfærd og de unges tilknytning til arbejdsmarkedet.

Der peges videre på de lange ventetider på udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, som et område, hvor det er nødvendigt med løsninger.

Døgnophold for familier med børn.

Familiebehandling har en meget høj prioritet i kommunerne, flere kommuner har oplyst, at familiebehandling er den mest anvendte forebyggende foranstaltning. De elementer, som særligt inddrages, er støtte-kontaktpersonordningen, aflastning, kost og efterskole samt døgnophold for barn og forældre.

Når det gælder døgnophold for familier, er der store forskelle fra kommune til kommune. Otte kommuner anvender udelukkende institutioner i anden kommune i forbindelse med døgnophold for familier, fem kommuner anvender både institutioner i egen kommune og i anden kommune, mens tre kommuner udelukkende anvender egne institutioner. De resterende tre kommuner anvender andre løsninger i form af familiepleje og opholdssteder.

CIAS

Til CIAS er der i 2008 indberettet følgende:

	Tilgang	Døgnophold for familier med børn ved kvartalets udgang
1. kvartal	19	46
2. kvartal	25	55
3. kvartal	25	59
4. kvartal	19	51

Tal vedr. de 17 af de 19 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler

Der har i løbet af 2008 været et jævnt antal af nye familier med børn, som har fået døgnophold. Den noget svagere stigning med hensyn til antal familier med børn, som havde døgnophold ved det enkelte kvartals udgang kan tilskrives, at der er et væsentligt antal, som har ophold af under tre måneders varighed.

I 4. kvartal 2007 fik 25 nye familier med børn døgnophold i de samme 17 kommuner, ved udgangen af 4. kvartal var der 45 familier med børn som havde døgnophold. Der ses således at være en stabil efterspørgsel efter døgnophold for familier.

På området døgnophold for familier ses der ikke de store ændringer i samarbejds-mønstrene, dog er der en svag tendens til, at kommunerne søger at skabe lokale løsninger. Der anvendes dog fortsat en lang række af de tilbud i andre kommuner, som blev anvendt før kommunalreformen.

Samlet set er der på det forebyggende område generelt en stor spredning i de foranstaltninger, som kommunerne iværksætter. I de kommunale redegørelser er det i særlig grad indsatsen overfor unge og opdragelsesmæssig støtte til familier, som har bevågenhed. Der er i høj grad tale om indsats i forhold til unge, hvor indsatsen bl.a. skal forebygge mere indgribende foranstaltninger. I redegørelserne for 2007 havde flere kommuner fokus på udviklingen af evidensbaserede metoder i forhold til unge med massive vanskeligheder, der er ikke i redegørelserne for 2008 oplysninger om, hvorvidt der arbejdes videre med udvikling af disse metoder, eller om der har været resultater af metoderne. Der er endvidere i meget ringe grad oplysninger i redegørelserne om tiltag i forhold til småbørn og familier med småbørn.

4.2.3 Anbringelser af børn og unge

På anbringelsesområdet ses der i det følgende nærmere på døgninstitutioner til børn og unge, familiepleje og efterværnsforanstaltninger for unge.

Udviklingsrådet anbefalede i sin redegørelse for 2007, at kommunerne og Regionen sammen sikrede, at der blev etableret et tæt samarbejde mellem de sociale tilbud og sundhedsområdet, så ekspertise på området sikres i Midtjylland.

Region Midtjylland har i sin redegørelse peget på, at der for borgere med sjældne eller komplekse problemstillinger er brug for en særlig målrettet behandlings-, støtte- og omsorgsindsats. Regionen peger videre på, at det er nødvendigt, at der for disse personer skabes helhedstilbud, som er karakteriseret ved overskuelighed, et

minimum af administration og sammenhæng mellem de tværfaglige ydelser og de tværsektorielle miljøer.

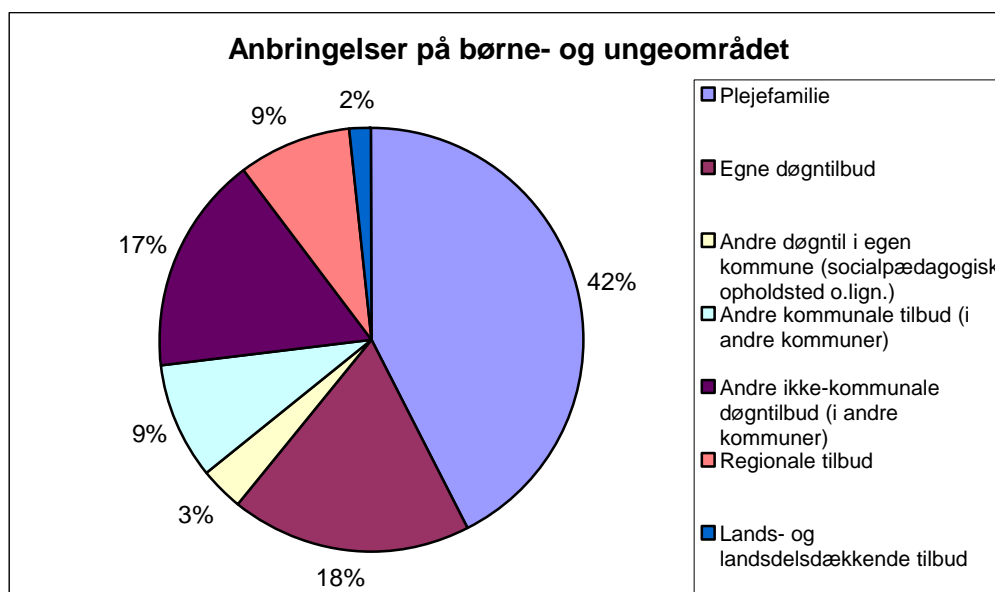
Region Midtjylland oplyser i redegørelsen for 2008, at der er arbejdet med at skabe hensigtsmæssige overgange mellem den hospitalsmæssige indsats og den sociale indsats. Som eksempel herpå peges på det tætte samarbejde med henblik på at tilbyde sammenhængende tilbud til unge mellem 15 og 31 år med spiseforstyrrelse. Regionen ser det tætte samarbejde mellem de sociale tilbud og sundhedsvæsnet som et vigtigt element. Regionen peger i den forbindelse på, at det er Regionens opfattelse, at de faglige fællesskaber, den faglige udvikling, vidensdelingen samt efter- og videreuddannelse vil kunne optimeres, når tilbudene er en del af den samme ledelsesmæssige og faglige organisationskultur.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Flere kommuner har tilsvarende givet udtryk for et ønske om et styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien. Såvel kommunerne som Regionen har i Rådet givet udtryk for, at det er vigtigt at pointere, at der er lige adgang til sundhedsydelser og samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og de socialpsykiatriske tilbud, uanset om de drives af Regionen eller kommunerne.

Samlet set for hele anbringelsesområdet til børn og unge - misbrugsbehandling undtaget - ikke tendens til flere anbringelser i løbet af 2008. Ved udgangen af 2007 var der i de 17 kommuner (som havde indberettet for 4. kvartal 2008) i Midtjylland 3.285 anbringelser af børn og unge, ved udgangen af 2008 var der tilsvarende 3.203.

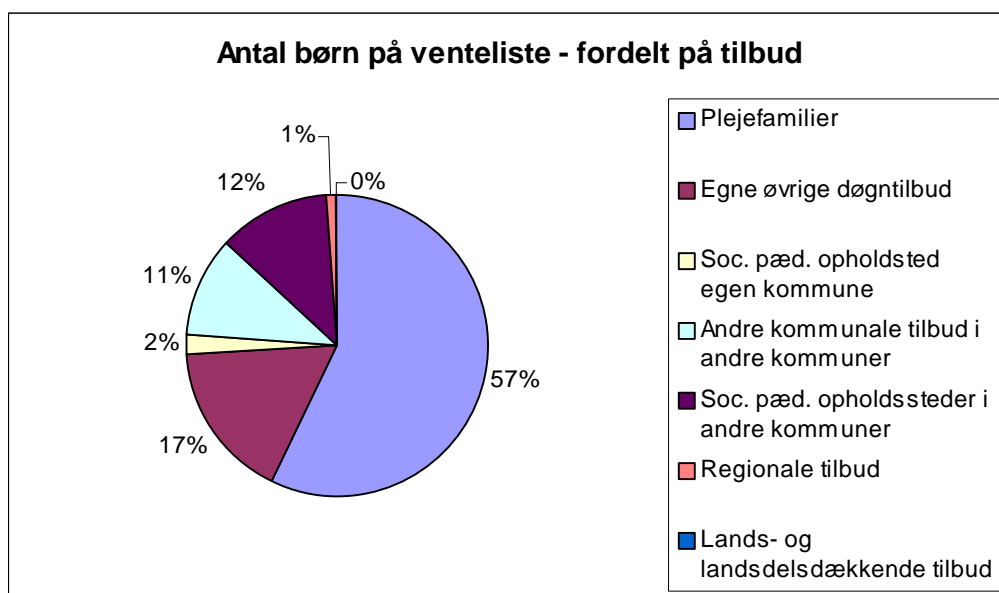
I de kommunale redegørelser har kommunerne oplyst, at anbringelserne fordeler sig på følgende vis:



Ventelister

Kommunerne har samlet 100 børn og unge på venteliste til disse tilbud.¹⁶ Efter oplysningerne i redegørelsen fordeler de sig på tilbudene på følgende vis:

¹⁶ Baseret på indberetninger fra 16 kommuner.



Udviklingsrådet finder det meget uheldigt, at der er så mange børn og unge på venteliste. Børnene og de unge er vurderet til at have behov for anbringelse. En udsættelse kan alt andet lige ikke have gunstig virkning på barnet eller den unges situation. Udviklingsrådet vil derfor anbefale, at kommunerne overvejer, hvordan der kan etableres den nødvendige kapacitet.

Det skal i øvrigt bemærkes, at kommunerne har oplyst at have følgende gennemsnitlige ventetider:

- Plejefamilier: 0-22 uger, 10 kommuner oplyser, at de ikke har ventetid
- Egne døgntilbud: 0-17 uger, 13 kommuner oplyser, at de ikke har ventetid
- Socialpædagogisk opholdssteder i egen kommune: 0-10 uger, 15 kommuner oplyser, at de ikke har ventetid
- Kommunale tilbud i andre kommuner: 0-84 uger, 13 kommuner oplyser, at de ikke har ventetid
- Socialpædagogisk opholdssteder i andre kommuner: 0-8 uger, 13 kommuner oplyser, at de ikke har ventetid
- Regionsdrevne tilbud: 1 kommune oplyser at have 8 uger, 15 kommuner oplyser, at de ikke har ventetid
- Lands- og landsdelsdækkende tilbud: 1 kommune oplyser at have 8 uger, 14 kommuner oplyser, at de ikke har ventetid

Døgninstitutioner for børn og unge med sociale adfærdsproblemer

Der er forholdsvis markant nedgang i antallet af børn og unge anbragt på døgninstitution. Denne nedgang harmonerer godt med kommunernes oplysninger i redegørelserne om, at der i øget grad anvendes anbringelse i familiepleje.

CIAS

Til CIAS er der i 2008 indberettet følgende:

	Tilgang	Anbragte børn og unge med sociale adfærdsproblemer ved kvartalets udgang
1. kvartal	67	576
2. kvartal	138	646
3. kvartal	110	616
4. kvartal	86	625

Tal vedr. de 17 af de 19 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler

Flere af de midtjyske kommuner har oplyst, at de har en stigning i antal anbringelser. Det fremgår af CIAS tallene, at der i nogle kommuner er en tendens til at flere er anbragt på døgninstitutioner for børn og unge med sociale adfærdsproblemer, mens andre kommuner har en faldende tendens. Samlet set er der dog tale om et fald. Ved udgangen af 2007 havde de 17 kommuner i alt 705 børn og unge anbragt mod 625 ved udgangen af 2008.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Den stigende kompleksitet kan være en af grundene til, at flere kommuner oplever at anbringelse af unge er blevet meget dyr. Der peges fra flere kommuner på, at det også er blevet vanskeligere at finde egnede anbringelsessteder, og antallet af enkeltprojekterne derfor er stigende.

Flere kommuner har oplyst, at antallet af anbringelser søges begrænset. Hensigten med begrænsningen er at løse flere problemstillinger i familierne og i nærområderne. Der peges på, at det er væsentligt for en langsigtet løsning, at barnets eller den unges familie og netværk er inddraget. Redegørelserne giver dog ikke nærmere belysning af denne indsats.

Regionens bemærknin- ger

Region Midtjylland har peget på, at der i 2008 har været overbelægning på flere af de regionsdrevne tilbud. På de regionsdrevne tilbud til børn og unge med sociale adfærdsproblemer var der i 4. kvartal 2008 en belægningsprocent på 114 på døgn-tilbudene og 112 i dagtilbudene. Regionen har i den forbindelse peget på, at kommunerne har været relativt tilbageholdende med at indgå aftale om kapacitetsændringer på de regionsdrevne tilbud.

Med rammeaftalens snævre rammer for kapacitetsjusteringer er etablering af projektpladser og enkeltforanstaltninger ofte den eneste mulighed for at løse akutopstået øget efterspørgsel ifølge Regionens redegørelse. Regionen har foreslået, at en sikring af det nødvendige udbud af sociale tilbud eksempelvis kunne imødegås ved i højere grad at lade udbyderne tage risikoen for nye udbudte tilbud uden forudgående godkendelse i rammeaftalen.

Familiepleje

Når der ses på anbringelserne under et er der tale om små forskydninger mellem de forskellige anbringelsesformer. Flere kommuner oplyser, at der er en tendens til i øget omfang at anvende plejefamilieanbringelser. Der ses dog ikke i CIAS tallene nogle væsentlige ændringer.

Til CIAS er der i 2008 indberettet følgende:

Skema 10

Anbringelse i familiepleje

	Tilgang	Børn og unge anbragt i familiepleje ved kvartalets udgang
1. kvartal	72	1246
2. kvartal	69	1259
3. kvartal	54	1217
4. kvartal	93	1221

Tal vedr. de 17 af de 19 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler

Der er tale om en varierende tilgang. Tilsvarende svingninger forekom også i 2007. I 2008 var der i de 17 kommuner en gennemsnitlig tilgang af børn og unge som blev anbragt i familiepleje på 72 i kvartalet, mens der i 2007 tilsvarende var en gennemsnitlig tilgang på 106. Samlet var der i de 17 kommuner ved udgangen af 2008 i alt 1.221 børn og unge anbragt i familiepleje mod 1.277 ved udgangen af 2007.

Kommuner-
nes bemærk-
ninger

Det er ifølge de kommunale redegørelser særligt i gruppen af unge over 15 år, der opleves at være en tendens til et stigende antal anbringelser. Enkelte kommuner har peget på, at der er tale om en stigende kompleksitet i anbringelsessagerne. Flere kommuner har peget på, at der i de senere år har været stor opmærksomhed på den forebyggende indsats.

Holstebro Kommune har eksempelvis startet et nyt tilbud til gruppen af unge med store vanskeligheder i såvel skole som i dagligdagen. De unge anbringes i familiepleje for en afgrænset periode, hvor der arbejdes terapeutisk med den biologiske familie og samtidig gives støtte til plejefamilien.



Der er i redegørelserne ikke oplyst årsager til den øgede kompleksitet i anbringelsessagerne. Udviklingsrådet finder, at det kunne være nyttigt at få afdækket, om en vellykket indsats på forebyggelsesområdet har gjort, at der er kommet mere fokus på kompleksiteten i anbringelsessagerne, eller om der reelt er tale om mere komplekse problemstillinger hos den enkelte.

For så vidt angår privat familiepleje er der til CIAS i 2008 indberettet følgende:

Skema 11

Anbringelse i privat familiepleje

	Tilgang	Børn og unge anbragt i privat familiepleje ved kvartalet udgang
1. kvartal	8	92
2. kvartal	6	98
3. kvartal	8	102
4. kvartal	2	96

Tal vedr. de 17 af de 19 kommuner, som har indberettet alle fire kvartaler

Der er tale om en meget jævn tilgang af anbringelse af børn og unge i privat familiepleje med gennemsnitligt 6 i kvartalet. I 2007 var der for de samme 17 kommuner tale om gennemsnitligt 7,75 anbringelser i kvartalet.



Sammenfattende kan det konkluderes, at såvel Regionen som kommunerne har fokus på at der skal skabes sammenhængende tilbud. Det bliver anset som vigtigt, at samarbejdet mellem sektorerne styrkes. Det samlede antal anbringelser ses ikke at være stigende. Generelt er anbringelse i familiepleje den mest anvendte anbringelsesform. Med 100 børn og unge på venteliste og overbelægning på de regionale institutioner er der klart en underkapacitet på området.

I lighed med tilbud til børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne vil Udviklingsrådet også på området for tilbud til børn og unge med sociale adfærdsproblemer opfordre Regionen og kommunerne til sammen at få skabt oversigt over det samlede tilbud og behovene, så der kan etableres en kapacitet, som kan dække efterspørgslen.

Udviklingsrådet finder det ikke rimeligt at børn og unge, som er fundet at have behov for en anbringelse må vente på et tilbud.

Med 100 børn og unge på venteliste og 46 over 18-årige, som venter på at flytte til et voksentilbud, kan der være grund til at have fokus på etablering af tilbud, så en del af efterværnsforanstaltningerne undgås.

Efterværn.

Udviklingsrådet anbefalede i redegørelsen for 2007 kommunerne at se på muligheden for at etablere lokale tilbud til de unge efter voksenbestemmelserne frem for anvendelse af efterværn. Anvendelse af efterværn i de tilfælde, hvor den unge har behov for kortvarig støtte for efterfølgende at klare sig selv, er hensigtsmæssig. I de tilfælde, hvor der er tale om behov for foranstaltninger af længere varighed, må tilbud efter voksenbestemmelserne anses for mere hensigtsmæssige.

Ligeledes kan det være hensigtsmæssigt, at unge i kortere periode forbliver i et tilbud, fordi de venter på plads i et voksentilbud, men det må tilstræbes, at der etableres pladser i voksentilbud, så de unge kan flytte. Kommunerne har ikke i redegørelserne oplyst om tiltag for at mindske antallet af unge, som opholder sig i en foranstaltning for børn og unge, mens de venter på et voksentilbud.

Ifølge de kommunale redegørelser har de midtjyske kommuner efterværnsforanstaltninger som anført i nedenstående tabel.

Skema 12

Unge (18-23 år) i efterværn

	Fordeling på årsag		
	Manglende plads i voksentilbud	Behov for kortvarig støtte	Andre forhold
Favrskov	0	14	0
Hedensted	0	4	0

	Fordeling på årsag		
	Manglende plads i vok-sentilbud	Behov for kortvarig støtte	Andre forhold
Herning	0	35	0
Holstebro	6	0	19
Horsens	0	11	0
Ikast-Brande	0	0	6
Lemvig	0	11	0
Norddjurs	0	6	0
Odder	0	10	0
Randers	0	27	0
Ringkøbing-Skjern	0	0	7
Samsø	0	0	1
Silkeborg	0	25	0
Skanderborg	0	0	18
Skive	0	8	3
Struer	0	1	0
Syddjurs	0	10	0
Viborg	0	18	0
Århus	40	75	14

Samlet er der i Midtjylland 369 unge i efterværnsforanstaltninger. 46 af disse venter på et tilbud indenfor voksenområdet. Der er således tale om et lille fald i forhold til 2007, hvor 389 unge var i efterværnsforanstaltninger.



På baggrund af foranstående finder Udviklingsrådet således, at der er grund til at kommunerne og regionen får skabt et samlet overblik over tilbud i området, så ventelister og ventetidsforanstaltninger som efterværn kan undgås, og der kan etableres en kapacitet, som svarer til det reelle behov.

Udviklingsrådet anbefalede i 2007, at kommunerne etablerede lokale løsninger, så pladser i børnetilbudene ikke blev optaget af unge i ventetidsforanstaltninger. Der er ikke i redegørelserne oplyst om tiltag i den retning.

Kommunernes har sammenfattende oplyst, at en tidlig indsats i barnets nærområde, som indbefatter hele barnets familie, prioriteres, og at der derfor i mindre grad arbejdes mod anbringelse. Der er ikke på baggrund af redegørelserne grundlag for at vurdere effekten af en sådan indsats.

4.2.4 Sikrede og særligt sikrede institutioner

Anbringelse i sikrede og særligt sikrede institutioner kan være begrundet i en indledende og absolut påkrævet iagttagelsesperiode, et længerevarende behandlingsforløb, at opholdet træder i stedet for varetægtsfængsling, at opholdet sker som led i afsoning, når visse betingelser er opfyldt eller, at opholdet er et led i en idømt ungdomssanktion.

Ungdomssanktion

Ungdomssanktionen er en struktureret, kontrolleret socialpædagogisk behandling af to års varighed for 15- til 17-årige. Ungdomssanktionen er en dom til socialpædagogisk behandling, hvori der indgår elementer af fastholdelse.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Kommunerne har oplevet, at ungdomssanktionen anvendes oftere. Det er bl.a. anført, at ungdomssanktionen i flere tilfælde er idømt imod forvaltningens indstilling og anbefaling.

Århus Kommune oplyser, at der på området er etableret et særligt team af koordinatore, som i den 3-årige periode skal sikre sammenhæng for den unge i hele indsatsforløbet. Det centrale i ungdomssanktionen er, at den unge får en struktureret og forudsigelig hverdag. Den første del af ungdomssanktionen foregår på sikret institution, der kan derefter iværksættes en række mere eller mindre indgribende foranstaltninger.

Et par kommuner har videre peget på, at det kan være vanskeligt at finde plads til de unge i fase 2 af ungdomssanktionen, og de pladser, som Regionen har, findes at være meget dyre.

Sikrede og særligt sikrede institutioner

I Midtjylland er der godkendt to sikrede døgninstitutioner "Koglen" i Stakroge og "Grenen" i Grenå.

Der er i 2008 på de to institutioner 23 åbne pladser (inklusiv de 5 pladser etableret i 2008), 15 sikrede pladser og 10 særligt sikrede pladser. De sikrede pladser anvendes af alle kommuner i Danmark.

Der var på de sikrede institutioner normeret 48 pladser, forbruget i 2008 har været på 49 pladser.

Det er i Rammeaftalen for 2008 aftalt, at Regionen etablerer fem åbne pladser i tilknytning til den sikrede institution Koglen. De fem pladser skal fortrinsvis anvendes til unge, der er idømt ungdomssanktion. Herudover anvendes pladserne til udredning inden stillingtagen til behandlingsindsatsen. Pladserne blev taget i brug i oktober 2008.

Ud over unge, som er idømt ungdomssanktion, er der tale om en stigning af unge i varetægtsfængsling og unge i surrogatfængsel på de sikrede institutioner. Udviklingsrådet har ikke nogen oplysninger om fordelingen mellem de forskellige grupper af unge på de sikrede institutioner. Langt størstedelen af de unge, ca. tre fjerdedele, sidder i varetægtsurrogat på de sikrede institutioner.

CIAS

Til CIAS er der fra de Midtjyske kommuner vedrørende anbringelse i sikrede døgninstitutioner indberettet følgende tal:

	Tilgang	Unge som var anbragt ved kvartalets udgang
1. kvartal	2	28
2. kvartal	7	28
3. kvartal	5	19
4. kvartal	14	27

Set i forhold til et gennemsnitligt forbrug i 2008 på 49 pladser og de midtjyske kommuners gennemsnitlige forbrug på 25,5 pladser, er der en meget væsentlig tilgang fra kommuner fra andre regioner.

Magtanvendelsesbekendtgørelsen giver hjemmel til oprettelse af særligt sikrede afdelinger til særligt voldelige unge og til unge med psykiske lidelser.¹⁷ Unge kan anbringes i disse afdelinger, når der foreligger grundlag for anbringelser, og når den unge ved en særlig voldelig eller psykisk afvigende adfærd har gjort ophold eller fortsat ophold på en sikret afdeling uforsvarlig.

Tilpasning af kapaciteten på de sikrede institutioner er særligt kompliceret, idet regionerne i fællesskab har ansvaret for at koordinere kapaciteten på landsplan, ud over, at kapacitetstilpasningen skal indgå i den enkelte regions rammeaftale.

Regionens bemærkninger

Region Midtjylland har netop peget på, at det i forbindelse med indgåelse af rammeaftalerne kan være vanskeligt at tilpasse kapaciteten i forhold til de mange henvendelser fra kommuner i andre regioner, jf. kapitel 3.

Høringssvarenes bemærkninger

Danske Handicaporganisationers Herning-afdeling anbefaler i øvrigt i sit høringssvar til Herning Kommunes redegørelse, at kommunen sammen med de øvrige kommuner i regionen arbejder for, at der etableres flere pladser i de sikrede institutioner.



Sammenfattende kan det konstateres, at der har været en stor efterspørgsel på pladserne i de sikrede institutioner. Der er fra flere sider også peget på, at der ses et stigende behov for pladser i de sikrede institutioner. Den særlige koordinering af kapaciteten i de sikrede institutioner på landsplan - samtidig med at den skal indgå i den regionale rammeaftale - besværliggør tilpasningen.

4.2.5 Behandlingstilbud til unge stofmisbrugere

Udviklingsrådet behandler misbrugsområdet under et, og dette findes i voksenafsnittet 5.2.2. I redegørelserne for 2007 pegede flere kommuner på, at der var behov for at få undersøgt, om intensiv dagbehandling kunne være et supplement til døgnbehandling. Der er dog ikke i redegørelserne oplyst om tiltag for at få afdækket virkningen af forskellige tiltag på området.

¹⁷ Bek. nr. 893 af 9. juli 2007 om magtanvendelse overfor børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet.

Kapitel 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. På dette område har Velfærdsministeriet udmeldt tilbud til personer med erhvervede hjerneskader, som et særligt tema, hvorfor Udviklingsrådet vil have særligt fokus herpå i redegørelsen for 2008. Dette område vil 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 brugerne.

Udviklingsrådet skal desuden 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

I det følgende sammenfattes de væsentligste konklusioner på voksenområdet. Rådets konklusioner suppleres med en række anbefalinger/opfordringer i forhold til den fremadrettede indsats på de pågældende områder.

Botilbudsområdet:

På botilbudsområdet er der som i 2007 mangel på tilbud til personer med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, personer med autisme, personer med fysiske handicap og hjerneskadede samt personer med sindslidelser. Der er ligeledes manglende kapacitet i forhold til midlertidige botilbud. Den manglende kapacitet har ført til merindskrivninger og lange ventelister.

Udviklingsrådet finder det ikke tilfredsstillende, at borgere, som har behov for et særligt botilbud, er begrænset i deres mulighed for frit at bosætte sig, hvor de ønsker, - ikke kun på grund af deres funktionsnedsættelse, men også på grund af manglende egnede botilbud. Udviklingsrådet opfordrer derfor kommuner og Regionen til at sikre, at der etableres et tilstrækkeligt antal boliger for borgere med betydelig og varig nedsat funktionsevne, som har behov for hjælp og støtte.

Udviklingsrådet vil opfordre Indenrigs- og Socialministeriet til at tage initiativ til sammen med KL og DR at få udarbejdet såvel ensartede retningslinier for et ventelistesystem på landsplan som ensartede retningslinier for kapacitetsopgørelse i rammeaftalerne, så alle tilbud, der er registreret i Tilbudsdata-basen, bliver omfattet.

Region Midtjylland har peget på merindskrivninger og mangel på mulighed for udskrivning fra især Regionens socialpsykiatriske tilbud. Udviklingsrådet finder det vigtigt, at kommuner og Regionen finder løsninger på dette forhold, så behovene koordineres, og flaskehalsproblemer undgås.

Udviklingsrådet ser med tilfredshed på, at Region Midtjylland og kommunerne i rammeaftalen for 2009 har aftalt, hvordan der i løbet af året kan laves lokale aftaler vedrørende kapacitetstilpasning.

Region Midtjylland har peget på, at der på de regionsdrevne tilbud er et ikke uvæsentligt antal beboere, som kommer fra kommuner udenfor Regionen. Rammeaftalen tager ikke højde for dette. Udviklingsrådet vil overveje om der i forbindelse med redegørelsen for 2009 skal foretages en afdækning af omfanget på landsplan.

Udviklingsrådet finder det positivt, at der på baggrund af stigende efterspørgslen på pladser til udviklingshæmmede med dom er etableret 8 nye pladser. Udviklingsrådet vil følge udviklingen på området og se om, de etablerede pladser er tilstrækkelige til at dække behovene.

Placering af udviklingshæmmede i varetægtssurrogat er en forholdsvis dyr foranstaltning, som kommunerne skal afholde i modsætning til, når andre borgere placeres i varetægtsfængsel. Udviklingsrådet har drøftet problemstillingen og vil opfordre Indenrigs- og Socialministeren til at se på området.

Der er en pæn stigning i antal personer, som modtager bistand af socialpædagogisk karakter. Personkredsen er blevet bredere - bl.a. et øget antal unge med sociale og adfærdsmæssige problemer, socialt udsatte med erhvervet hjerneskade og eksempelvis personer med ADHD, som samtidig har et misbrug. Af redegørelserne fremgår det, at en kommune finder, at efterspørgslen efter socialpædagogisk bistand nærmer sig grænsen for kommunens økonomiske formåen. Dette finder Udviklingsrådet bekymrende, men Rådet har dog tillid til, at kommunen forsat vil yde den nødvendige bistand. Udviklingsrådet vil dog følge udviklingen på området.

Det nævnes i høringsvar, at de ydelser, som gives, ikke er tilstrækkelige til at fastholde eller forbedre funktionsniveauet.

Udviklingsrådet har drøftet forhold vedrørende traumatiserede flygtninge og finder, at det er vigtigt, at kommunerne har opmærksomhed på denne gruppe.

Misbrugsbehandling

Der er en tendens til, at kommunerne selv ønsker at varetage misbrugsområ-

det. Der er i 2008 som i 2007 en mindre stigning i antal voksne misbrugere i behandling, mens antallet af unge også i 2008 er stabilt. Udviklingsrådet kan ikke ud fra redegørelserne vurdere virkningen af denne udvikling.

Udviklingsrådet finder grund til at understrege, at behandlingsgarantien indebærer, at en stofmisbruger inden for 14 dage efter henvendelsen skal tilbydes social behandling. Et tilbud om samtale kan ikke i sig selv anses for iværksat behandling.

Genoptræning

Udviklingsrådet finder, at det er nødvendigt, at retningslinierne vedrørende genoptræningsplaner strammes op, så planernes anvendelighed øges. Det er vigtigt, at der er god koordinering mellem de tilbud, der gives i sundhedsvæsenets regi, og de tilbud, der efterfølgende iværksættes i kommunen.

Personlige hjælpeordninger

Der er en meget stabilt brug af hjælpeordningerne med nogle små variationer. Der er ikke oplysninger i kommunernes redegørelser, som peger i retning af en ændret anvendelse af ordningerne. Udviklingsrådet vil dog følge implementeringen af den nye "Borgerstyret Personlig Assistance" i 2009.

Ledsageordning:

I lighed med, hvad der gjorde sig gældende i 2007, har mange kommuner oplyst, at det er vanskeligt at rekruttere et tilstrækkeligt antal ledsagere. Dette har bl.a. haft til følge, at nogle brugere ikke har haft mulighed for at få den ledsagelse, de var bevilget. Udviklingsrådet finder på linie med kommunerne, at dette er beklageligt. Udviklingsrådet vil følge kommunernes bestræbelser på at rekruttere flere ledsagere.

Dagtilbud

Udviklingsrådet finder, at projekter m.m., hvor der skabes større sammenhæng mellem beskyttet beskæftigelse og arbejdsmarkedet, både spændende og prisværdige. Udviklingsrådet vil dog opfordre kommunerne til samtidigt at have opmærksomhed på det sociale element, som indgår i den beskyttede beskæftigelse.

LEV henviser i deres høringssvar til "KLAP" projektet, som på den ene side handler om at give de udviklingshæmmede større udfordringer i tilværelsen, men på den anden side i lige så høj grad handler om en mere optimal anvendelse af samfundets ressourcer. Udviklingsrådet vil opfordre kommunerne til aktivt at støtte op om "KLAP" projektet og medvirke til at fremme projektets målsætning.

Hjælpemiddelområdet:

Udviklingsrådet pegede i sin redegørelse for 2007 på vigtigheden af at sikre, at den faglige specialviden på hjælpemiddelområdet ikke forsvandt i forbindelse med de organisatoriske ændringer på området. Udviklingsrådet finder, at der er grund til fortsat at have opmærksomhed herpå.

Flere kommuner har oplyst, at den ændrede praksis med hensyn til vurderingen af el-køretøjer som forbrugsgode kan betyde, at der kommer færre ansøgninger. Udviklingsrådets forventer, at kommunerne fortsat vil vurdere borgernes behov for el-køretøjer ud fra individuelle og konkrete forhold således, at borgere, som har behov for et el-køretøj, får dette bevilget.

Flere kommuner har ændret bevillingspraksis, så der i mindre omfang gives løbende bevillinger. Udviklingsrådet har ikke grundlag for at vurdere virkningen af dette men har tillid til, at det ikke påvirker borgernes retsstilling.

Boligindretning

Udviklingsrådet finder det positivt, at boligmarkedet i almindelighed bliver mere og mere tilgængelig for personer med funktionsnedsættelser. Det er ligeledes en gunstig udvikling, at der er øget fokus på arbejdsmiljøet for handicap-hjælpere m.fl., så bl.a. tunge løft undgås.

Under 50-årige på almindelige plejehjem:

Udviklingsrådet har undersøgt kommunernes anvendelse af pladser i almindelige plejehjem til anbringelse af under 50-årige. Undersøgelsen og bemærkningerne i årets redegørelser viser, at der er tale om en løsning, som kun anvendes undtagelsesvis. Der er ligeledes tale om, at borgeren eller dennes pårørende ønsker tilbudet, og at der er tale om forholdsvise komplekse plejefaglige problemstillinger.

5.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen inden for voksenområdet

Udviklingsrådet vil i det følgende se på udviklingen indenfor voksenområdet i Midtjylland. I kapitlet behandles således botilbudsområdet, behandlings- og misbrugsområdet, dagtilbud, hjælpeordninger, ledsageordninger samt hjælpemidler, biler og boligindretning.

Udviklingsrådet har i 2008 forespurgt kommuner, som i redegørelsen for 2007 havde oplyst at have under 50-årige på almindelige plejehjem, om årsagen til disse anbringelser. Svarene behandles i slutningen af kapitel 5.2.1 sammen med oplysningerne fra årets redegørelser på området.

I redegørelsen for 2007 var der flere kommuner, som pegede på de udfordringer, der var med tilpasning af de forskellige serviceniveauer i de sammenlagte kommuner. Udviklingsrådet har i forbindelse med redegørelsen for 2008 spurgt særskilt til dette. Emnet behandles derfor i afsnit 7.3.

5.2.1 Botilbud

Serviceovens kapitel 20 indeholder bestemmelser om botilbud til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller til personer med særlige sociale problemer. Serviceovens regler om botilbud omfatter alene forsyningsansvaret vedrø-

rende boligdelen. Den hjælp og støtte, der i øvrigt er brug for, dækkes gennem servicelovens bestemmelser om personlig pleje, socialpædagogisk bistand, ledsagelse, behandling, beskyttet beskæftigelse, samværs- og aktivitetstilbud m.v. De botilbud, som er etableret efter serviceloven, er ikke omfattet af lejeloven.

Med kommunalreformen 1. januar 2007 overgik det samlede myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvar, som nævnt, til kommunerne. Kommunen kan opfylde sit forsyningsansvar ved at købe pladser hos andre leverandører f.eks. Regionen, andre kommuner eller private botilbud. For de tilbud, som er omfattet af regionens forsyningsforpligtigelse, skal der indgås en rammeaftale, jf. afsnit 3.2.1. Samtlige kommunale og regionale tilbud samt godkendte opholdssteder er registreret i Tilbudsportalen (på Servicestyrelsens hjemmeside).

Ud over tilbud efter servicelovens kapitel 20 omfatter voksenområdets botilbud også de særlige plejehjem efter servicelovens § 192, som er en overgangsbestemmelse. Kommunerne kan ikke længere opføre plejehjem og beskyttede boliger efter serviceloven. Herudover indgår også visse botilbud etableret efter almenboligloven i voksenområdets botilbud. De eksisterende tilbud efter servicelovens kapitel 20 forventes gradvist at blive ombygget til ældre/plejeboliger eller nedlagt.

Socialpædagogisk bistand.

Der ydes støtte indenfor et bredt spektrum af socialpædagogiske og andre støtteforanstaltninger som f.eks. vejledning, rådgivning og hjælp til selvhjælp. Hjælpen ydes ofte som en integreret del af et botilbud. For en række modtagere er der ud over egentlig optræning og behandling tale om oplæring og genoplæring i daglige færdigheder, omsorg og støtte til udvikling af egne ressourcer.

Optræning, behandling og rådgivning som forebyggende foranstaltninger kan have form af tværfagligt samarbejde om helhedsprægede tilbud. Der er ikke en skarp adskillelse mellem de træningstilbud der ydes efter § 85 til genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 til det almindelige sundhedssystemets ydelser.

CIAS

På området for socialpædagogisk bistand har der ifølge indberetningerne til CIAS været en ujævn udvikling med hensyn til bevilling af nye ydelser (tilgang) i løbet af 2008. Antallet af personer, som modtog socialpædagogisk bistand, er dog steget fra 5.181 ved udgangen af 2007 til 6.240 ved udgangen af 2008. Af CIAS indberetningerne vedrørende tilgang kan ses, at afgangen ikke har været særlig stor.

Skema 14

Socialpædagogisk bistand

	Tilgang	Personer der modtager socialpædagogisk bistand ved kvartalets udgang
1. kvartal	776	5.622
2. kvartal	397	5.774
3. kvartal	430	5.940
4. kvartal	254	6.240

18 af de 19 kommuner har indberettet tilgang for 4. kvartal.

Stigningen på godt 1.000 personer i 2008 dækker en meget bred persongruppe. Det fremgår af de kommunale redegørelser, at der i kommunerne især opleves en øget efterspørgsel på socialpædagogisk støtte til unge med sociale og adfærdsmæssige problemer, ligesom der bredt peges på, at socialt udsatte og personer med erhvervede hjerneskader er persongrupper, som der har været øget efterspørgsel fra.

Kommunernes bemærkninger

Det går igen i flere af de kommunale redegørelser, at gruppen af yngre personer med gennemgribende udviklingsforstyrrelser og sociale problemer i stigende grad efterspørger bostøtte og anden form for socialpædagogisk bistand. Ligeledes peger flere kommuner på, at der er øget behov for socialpædagogisk støtte til ældre udviklingshæmmede med demens. Endelig er der også et stigende behov for socialpædagogisk støtte på psykiatriområdet.


Flere kommuner gør opmærksom på, at der også er et øget behov for socialpædagogiske tiltag i forhold personer med psykiske lidelser og misbrug, ADHD og misbrug samt andre med dobbeltdiagnoser, hvor det ofte er nødvendigt at sætte ind med støtte for at undgå, at den enkeltes situation bliver forværret.

Der er sågar et par kommuner, der gør opmærksom på, at det store pres på ydelser af socialpædagogisk karakter nærmer sig grænsen for kommunens økonomiske formåen.

Syddjurs har i 2008 i øvrigt arbejdet med tilpasning af serviceniveauer og udarbejdelse af kvalitetsstandarder for området. I den forbindelse er alle de kommunale bevillinger af socialpædagogisk støtte blevet gennemgået. Udviklingsrådet kan ikke af redegørelsen se, om dette har ført til ændringer i bevillingerne, eller om flere eller færre personer modtager støtte efter gennemgangen.

Høringssvarenes bemærkninger

Udviklingsrådet er dog opmærksom på at Handicaprådet i Syddjurs Kommune i sit høringssvar har peget på, at den socialpædagogiske bistand, der ydes, anses for utilstrækkelig i forhold til fastholdelse eller forbedring af funktionsniveau. Dette vil ifølge Handicaprådet medføre større pres på anden form for pleje.



Udviklingsrådet finder det stærkt bekymrende, når en kommune i redegørelsen oplyser, at efterspørgslen efter socialpædagogisk bistand nærmer sig grænsen for kommunens økonomiske formåen. Ligesom oplysninger om, at den socialpædagogiske bistand, der ydes, anses for utilstrækkelig, er urovækkende. Redegørelserne giver ikke Udviklingsrådet grundlag for at vurdere om der er sket væsentlige ændringer på området. Udviklingsrådet har dog tillid til, at kommunerne vil søge løsninger, så det bliver muligt også fremover at leve op til forpligtelserne på området.

Udviklingsrådet har i øvrigt i sine drøftelser berørt, den socialpædagogiske indsats i forhold til traumatiserede flygtninge. Der er ofte tale om personer, som har behov for støtte fra socialpsykiatrien. De kommunale redegørelser omtaler ganske enkelt ikke den kommunale indsats i forhold til denne gruppe. Udviklingsrådet kan således på baggrund af de kommunale redegørelser ikke konkludere noget vedrørende denne indsats, men finder der er grund til, at kommunerne har opmærksomhed herpå.

Den socialpædagogiske bistand ydes til borgere uafhængigt af boformen. I mange tilbud indgår den socialpædagogiske bistand som en integreret del af tilbudet, således også i de midlertidige botilbud.

Midlertidige botilbud.

Midlertidige botilbud dækker over en meget varieret gruppe af tilbud såsom krisecentre for kvinder, forsorgshjem, aflastningstilbud og kollegielignende tilbud.

Kommunernes forventninger med hensyn til behovet for midlertidige botilbud varierer meget, enkelte kommuner forventer et mindre fald, mens andre forventer et stigende behov.

I redegørelserne viser de oplyste tal om anvendelse af midlertidige tilbud, at der anvendes tilbud i såvel egen kommune som i andre kommuner. Der er ikke noget der tyder på, at der er sket ændringer som følge af kommunalreformen.

Skema 15

Antal personer i midlertidige botilbud servicelovens § 107

Kommune	Botilbud drevet af kommunen	Andre botilbud i kommune	Botilbud beliggende i anden kommune
Favrskov	0	0	30
Hedensted	60	5	48
Herning	63	23	19
Holstebro	10	0	13
Horsens	66	40	0
Ikast-Brande	4	3	44
Lemvig	2	0	21
Norddjurs	4	7	9
Odder	19	5	20
Randers	111	0	0
Ringkøbing-Skjern	9	9	41
Samsø	0	0	0
Silkeborg	161	3	32
Skanderborg	4	14	15
Skive	39	0	33
Struer	0	3	13
Syddjurs	0	2	20
Viborg	-	-	-
Århus	59	26	29
I alt	611	140	387

Kommunernes bemærkninger

Der peges fra Struer Kommune bl.a. på, at der forventes en øget efterspørgsel efter kollegiepladser i forbindelse med ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. Denne tendens bekræftes i flere af de kommunale redegørelser på specialundervisningsområdet, hvor forholdet behandles nærmere i afsnit 6.2.5.

Et par af kommunerne peger på, at der er et stigende behov for akuttilbud til unge med særlige behov. Endelig har brugerorganisationerne peget på, at der er for lange ventetider på aflastningstilbud. Ventetidsproblematikken behandles i eget afsnit.



Samlet set er der således for de midlertidige botilbud tale om, at efterspørgslen på tilbud om midlertidigt ophold i forbindelse med ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov er stigende, og kommunerne forventer, at der i de kommende år vil være en yderligere stigning i efterspørgslen. På de øvrige områder er der ikke væsentlige ændringer.

Kvindekrisecentre

Der er efter det, kommunerne oplyser i redegørelserne, en vis stigning i brugen af kvindekrisecentrene. De indberettede tal til CIAS viser, at der er en jævn tilgang på mellem 90 og 100 personer i kvartalet. Opholdene har for de fleste kortere varighed.

LOKK´s statistik over kvinder på krisecentre for 2007 oplyser, at de syv krisecentrene i Midtjylland i 2007 havde 2.333 henvendelser.¹⁸ Af disse henvendelser vedrørte 1.355 ophold og 1.081 henvendelser vedrørte rådgivning og samtaler. De sidste henvendelser vedrørte ambulante støtte og efterværnssamtaler. De syv krisecentre i Midtjylland havde i 2007 samlet 27.407 overnatningsdøgn heraf 12.555 kvinder og 14.852 børn.

Krisecentrene i Midtjylland måtte i 222 tilfælde henvise til anden løsning på grund af pladsmangel på krisecentret.

Forsorgshjem

Forsorgshjemmene og de øvrige boformer efter § 110 er landsdækkende. Optagelse kan ske ved direkte personlig henvendelse – det såkaldte selvmøderprincip - eller ved henvisning fra offentlige myndigheder eller forvaltningsgrene, herunder også andre tilsvarende boformer, selvom de ligger uden for kommunens eller regionens geografiske område.

Det er generelt en forudsætning, at andre hjælpemuligheder skal være udtømt forud for et egentligt ophold i en boform. Som udgangspunkt er § 110-boformerne ikke berettiget til at afvise nogen på grund af pladsmangel, medmindre der kan tilbydes anden passende hjælp, herunder optagelse i en anden boform efter § 110.

Ankestyrelsen udgiver en årsstatistik vedrørende brugere af tilbud efter § 110, som indeholder oplysninger om antallet af pladser, statsborgerskab, forsørgelsesgrundlag, køns- og aldersfordeling.¹⁹

Ordningen med "skæve boliger" blev etableret i 1999 som led i ønsket om at styrke boligindsatsen over for de svageste i samfundet. Der er stadig behov for flere boliger til personer, der er hjemløse eller ikke trives i traditionelle boliger.

Erfaringerne med de allerede etablerede boliger - fordelt over hele landet – viser jf. oplysningerne i Ankestyrelsens årsstatistik, at beboerne trives i boligerne. Personer, der ikke har haft et hjem i adskillige år, har således fået tag over hovedet.

¹⁸ LOOK voksenstatistik 2007 "Kvinder på krisecenter".

¹⁹ Ankestyrelsens statistik "Brugere af botilbud efter servicelovens § 110, Årsstatistik 2007".

Længerevarende botilbud.

Der er gennem de senere år sket en udligning, så der ikke er nogen forskel i den hjælp, der kan ydes i de botilbud, som er etableret efter serviceloven og i botilbud etableret efter almenboligloven (bofællesskaber og egen bolig). Tidligere var det især personer med et behov for hjælp i begrænset omfang, som flyttede i almene boliger og bofællesskaber. Med indførelse af serviceloven i 1997 blev institutionsbegrebets ophævet. Der har siden været en gradvis udvikling så flere og flere boliger etableres efter almenboligloven, også boliger til personer med store pleje og omsorgsbehov.

Denne udvikling er udtryk for en politik, hvor der lægges mindre vægt på boligens formelle status og mere vægt på fleksibilitet i forhold til de ydelser, den enkelte beboer har behov for. Der sker således en løbende ændring af de kommunale botilbud. I 2008 blev botilbud i stigende grad etableret med servicearealer efter almenboligloven.

Hjælp, støtte og vejledning ydes uafhængigt af boformen og er nærmere beskrevet tidligere i dette afsnit om socialpædagogisk bistand.

Samlet set er der i redegørelserne oplyst at være et stigende behov for botilbud egnet til længerevarende ophold. Enkelte kommuner peger på, at der fortsat er et behov for boformer etableret efter servicelovens regler, men at hovedparten af botilbudene fremover forventes etableret efter almenboligloven.

CIAS

Ifølge indberetningerne til CIAS var fordelingen mellem de tre botilbudstyper i henholdsvis 2007 og 2008 som følger:

Skema 16

Antal personer i botilbud egnet til længerevarende ophold i Midtjylland

Foranstaltning	Fordeling af personer i botilbud ved udgangen af 2007	Fordeling af personer i botilbud ved udgangen af 2008
Servicelovens § 108	1.959	1.795
Servicelovens § 192	296	310
Almenboliglovens § 105/115	1.837	1.916
I alt	4.092	4.021

16 ud af 19 kommuner har indberettet for 4. kvartal.

Nedgangen i antallet af personer, som har et botilbud, er ikke direkte et udtryk for, at der er færre boliger til rådighed. Der kan være en øget tilgang af borgere, som ikke har hjemkommune i regionen, ligesom tallene kan dække over, at der har været tomme pladser.

Flere kommuner har i deres redegørelser peget på et stigende behov for botilbud egnet til længerevarende ophold. Dette afspejles dog ikke umiddelbart i CIAS tallene.

Det fremgår af Region Midtjyllands redegørelse, at der på de regionalt drevne botilbud modtages en del personer fra kommuner udenfor regionen. Disse vil ikke indgå i CIAS oplysninger for Midtjylland. Udviklingsrådet har ikke spurgt til de Midtjyske

kommuners brug af pladser i andre regioner. Der er ikke i redegørelserne til de øvrige udviklingsråd oplysning om udenregionale kommuners anvendelse af pladser i Regionsdrevne tilbud. Udviklingsrådet vil overveje om der i forbindelse med redegørelsen for 2009 skal foretages en afdækning af omfanget på landsplan.

Der er ikke væsentlige ændringer i kommunernes anvendelse af botilbud i egen kommune og i andre kommuner. Der er dog enkelte kommuner, som har oplyst, at der er flere personer, som ønsker at flytte tilbage til kommunen. I 2008 har kommunerne oplyst, at der var 803, som havde botilbud efter servicelovens § 108 i sin hjemkommunen, mens 1.010 havde tilbud i en anden kommune.

Skema 17

Antal personer i botilbud egnet til længerevarende ophold servicelovens § 108

Kommune	Botilbud drevet af kommunen	Andre botilbud i egen kommune	Botilbud beliggende i anden kommune
Favrskov	4	0	40
Hedensted	0	10	89
Herning	0	8	70
Holstebro	20	0	93
Horsens	15	49	164
Ikast-Brande	13	0	58
Lemvig	3	0	25
Norddjurs	39	12	40
Odder	3	20	1
Randers	114	0	0
Ringkøbing-Skjern	12	0	62
Samsø	0	0	9
Silkeborg	?	14	151
Skanderborg	146	0	39
Skive	78	0	78
Struer	3	0	39
Syddjurs	6	0	64
Viborg	-	-	-
Århus	202	35	28
I alt	655	148	1010

Der er i de kommunale redegørelser flere gange peget på, at der i stigende grad anvendes botilbud efter servicelovens § 85 frem for servicelovens § 108. Ligeledes er det nævnt, at boliger er overgået til § 85 ydelser. Det er derfor lidt uklart om, der kan være fejlindberetning i CIAS systemet, så botilbud er registreret som servicelovens § 85 i stedet for som almenboliglovens § 105/115. Servicelovens § 85 vedrører udelukkende den hjælp, som indgår som del af botilbudet - ikke selve botilbudet.

Udviklingsrådet vil opfordre kommunerne til at sikre, at der indberettes på korrekt paragraf.

Endelig er det værd at være opmærksom på, at det af CIAS indberetningerne fremgår, at der er et stigende antal personer, som modtager støtte af socialpædagogisk karakter efter servicelovens § 85. Udviklingsrådet har ikke haft mulighed for at gå i

dybden med området men finder, at stigningen i antallet af borgere, som modtager socialpædagogisk støtte, og faldet i antal borgere, som modtager er længerevarende botilbud, kan være udtryk for, at den socialpædagogiske støtte i øget grad ydes til borgere, som bor i den almindelige boligmasse.

Der kan således i tråd med oplysningerne i de kommunale redegørelser være tale om, at personkredsen som får støtte af socialpædagogisk karakter er blevet bredere.

Regionens bemærkninger

Region Midtjylland har i redegørelsen oplyst, at det af de tilbud, som drives af Regionen, opleves, at personer, som visiteres til tilbudene, har stadig mere komplekse problematikker og dermed kræver flere personaleressourcer. Derudover er der en løbende udvikling af behandlingsmuligheder, som hos brugere og pårørende fører til en forventning om, at de nye muligheder anvendes i praksis.

I særlige tilfælde har taksterne kunnet reguleres i løbet af året bl.a. som følge af ny lovgivning og nybyggeri. Herudover giver rammeaftalen mulighed for at lægge tillægsydelse på taksterne bl.a., når der er behov for ekstra pædagogisk støtte.

Regionen har i 2008 haft en stigning i antallet af enkeltforanstaltninger. Det har dels været et stigende antal domfældte udviklingshæmmede og dels, at der med meget kort varsel skulle etableres akutpladser til personer med komplekse problemstillinger. Der etableres otte nye pladser til udviklingshæmmede med dom.

Region Midtjylland har peget på, at merindskrivning på en visse af Regionens tilbud særligt i socialpsykiatrien er et problem. Regionen oplever ligeledes, at der i perioder er et stort pres på regionens psykiatriske afdelinger, bl.a. fordi personer som er færdigbehandlede og venter på kommunal visitation eller på et visiteret socialpsykiatrisk tilbud ikke kan udskrives. Udviklingsrådet er enig med Regionen i den opfattelse, at problemet må løses i et samarbejde mellem hospitalspsykiatrien og socialpsykiatrien. Kommunerne og Regionen må i højere grad få koordineret behovet for socialpsykiatriske botilbud, så der ikke opstår flaskehalsproblemer.

Regionen har oplyst, at det har været vanskeligt at imødekomme efterspørgslen på pladser til ældre personer med komplekse sindslidelser og til unge i 20'erne med kompleks problematik, som har behov for midlertidigt tilbud.

Regionens specialiserede tilbud har en høj belægningsprocent og må jævnligt afvise henvendelser på grund af manglende kapacitet. Regionen har bl.a. som følge heraf i 2008 haft en vis stigning i antallet af enkeltforanstaltninger.

Regionen peger også på, at rammeaftalens snævre rammer for kapacitetsjusteringer gør, at projektpladser og enkeltforanstaltninger ofte er eneste mulighed for at løse akutopstået efterspørgsel. Der er dog i rammeaftalen for 2009 vedtaget en fælles planlægningsmodel for kapacitetsjusteringer, som forventes at ville lette dette.

Der har løbende mellem kommunerne og Regionen været drøftelser vedrørende opkrævning af tillægsydelse. Regionens undersøgelse af omfanget viser, at der er tale om opkrævning af tillægsydelse i under 10% af de samlede tilbud. En af grundene til, at der må opkræves tillægsydelse er, at de opgaver, som må varetages i

de regionale tilbud, bliver mere og mere komplekse efterhånden, som de mindre komplicerede opgaver løses i kommunale tilbud. Taksten er tilrettelagt ud fra et gennemsnit af såvel mindre komplicerede og mere komplicerede opgaver.

En særlig problemstilling er opstået vedrørende domfældte udviklingshæmmede. Når de placeres på et tilbud i varetægtssurrogat, er der knyttet en række betingelser for opholdet, disse kriterier er ikke sat ud fra farlighedskriterier men af hensyn til efterforskningen.

Den administrative styregruppe i Region Midtjylland har nedsat en arbejdsgruppe, som skal undersøge om, der sker en målgruppeglidning på de regionale og kommunale tilbud.


Kommuner- nes bemærk- ninger

Flere kommuner har givet udtryk for, at der for ofte opkræves tillægsydelse. Det er fra enkelte kommuner anført, at priserne på de specialiserede tilbud er meget høje. Bl.a. peges på, at særlig til unge udviklingshæmmede med dom kan det være vanskeligt at finde plads. Når det lykkes, er der ofte tale om meget dyre foranstaltninger, en enkelt kommune peger på, at foranstaltningen synes dyrere end rimeligt set i forhold til ydelsen.

Der er således i redegørelserne peget på, at tilbud til domfældte udviklingshæmmede er urimelig dyre, men der er ikke i redegørelserne nærmere beskrivelse af baggrunden herfor.

Høringssva- renes be- mærkninger

Ældrerådet i Herning har i høringssvar til Herning Kommune skrevet, at man finder det foruroligende, at kommunen ikke kan tilbyde bolig til borgere med funktionsnedsættelse, som har ophold på botilbud i anden kommune, og som ønsker at flytte tilbage til deres hjemegn.



Sammenfattende er der for de længerevarende botilbud tale om, at kommunalreformen ikke har haft den store indflydelse på om kommunerne vælger at give længerevarende botilbud i egen kommune eller andre kommuner, der er stadig tale om en kombination af borgerens ønsker og behov samt tilbudets karakter. Kommunerne oplyser også, at de ved etablering af nye botilbud fortrinsvis etablerer disse som almene boliger med fællesarealer.

Udviklingsrådet finder det positivt, at der på baggrund af stigende efterspørgsel på pladser til udviklingshæmmede med dom er etableret nye pladser. Udviklingsrådet vil følge udviklingen på området og se om de etablerede pladser er tilstrækkelige til at dække behovene.

Ventelister

Udviklingsrådet kunne i redegørelsen for 2007 konstatere, at der var relativt få handicappede børn og unge som ventede på et døgntilbud (16). Samtidig var det oplyst, at 292 voksne handicappede personer, som kommunerne havde vurderet til at have behov for et specielt botilbud, ventede på en egnet bolig.

I kommunernes redegørelser for 2008 er der peget på, at der er behov for et centralt landsdækkende ventelistesystem.

Der blev i såvel kommunernes som regionens redegørelser for 2007 peget på, at der var igangsat et fælles arbejde om definition af ventelister. Efter oplysningerne i redegørelserne for 2008 er der endnu ikke noget resultat af dette arbejde. Regionen oplyser, at der kan forventes iværksat registrering i 2010.

Udviklingsrådet har i forbindelse med redegørelserne bedt om at få oplysninger om ventelisterne.²⁰ Der er intet i årets redegørelser, som tyder på, at ventelisterne er blevet kortet ned eller, at den tid den enkelte må vente er blevet kortere.

Udviklingsrådet finder det yderst påkrævet, at der skabes en ensartet registrering af ventelister, og vil opfordre til, at kommuner og regioner på landsplan skaber et ensartet system. Viden om ventelister er en væsentlig forudsætning for vurdering af kapaciteten på området. Når Udviklingsrådet peger på et ensartet ventelistesystem på landsplan, har det bl.a. sammenhæng med, at borgerne har ret til at bevæge sig på tværs af kommuner og regioner, når de søger botilbud. Tilbudsportalen viser noget om, hvilke botilbud, som findes hvor, men for at få oplysning om pladsledighed og forventede ventetider, må det enkelte tilbud kontaktes, og det er ikke altid muligt at få oplyst aktuelle ventetider. Oprindeligt var det tanken, at tilbudsdatabasen også skulle indeholde oplysninger om ventetider/ventelister.

Der er efter CIAS tallene for botilbud efter § 108 og Almenboligloven samlet set tale om en mindre nedgang mht. det antal personer som modtager et botilbud fra udgangen af 2007 til udgangen af 2008. Der er ikke i rammeaftalen for Region Midtjylland beskrevet nogen udvidelse af betydning. Det kan derfor ikke antages, at ventelisteproblematikken er ændret i væsentlig grad.

Venteliste til midlertidige botilbud:

Ved årets udgang var der i den midtjyske region:

- 80 personer over 18 år, som venter de på et midlertidigt botilbud.
- 110 personer over 18 år, som havde et midlertidigt botilbud men ønskede at flytte til et andet.²¹
- 9 personer under 18 år, som havde ønsket at få et midlertidigt botilbud, når de bliver 18 år.

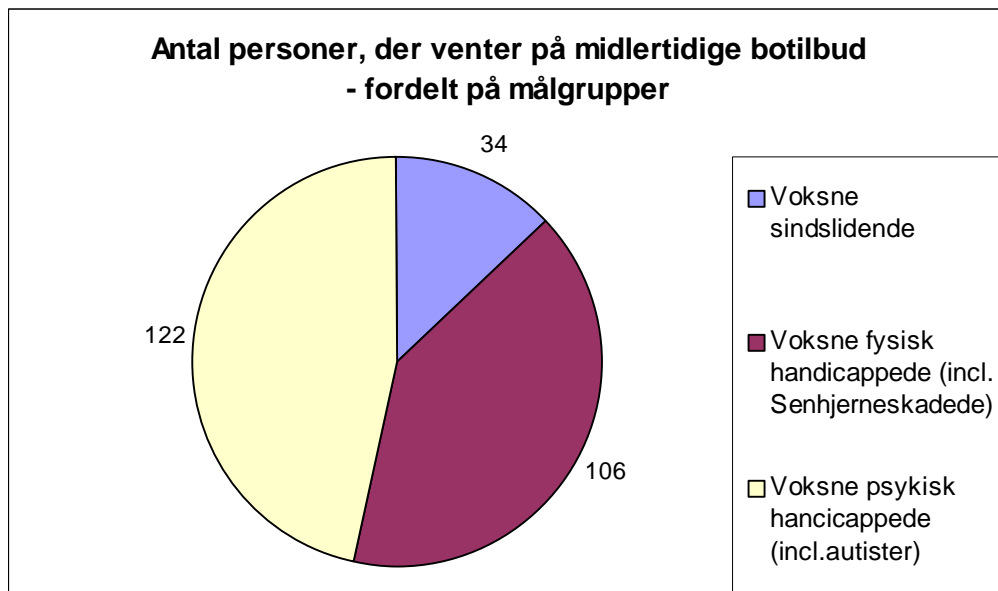
Der er også spurgt hvordan de i alt 190 personer over 18 år fordeler sig på persongrupper.²² I besvarelsen heraf er der oplyst at være i alt 262 personer over 18 år.

²⁰ Udviklingsrådet har dels opdelt ventelisten på 1) personer over 18 år, som er visiteret til et botilbud, men ikke anvist et endnu, 2) personer over 18 år som har et botilbud, men ønsker at flytte og 3) personer under 18 år som ønsker et botilbud, når de bliver 18 år.

²¹ Det skal bemærkes, at der i de 110 personer over 18 år, som har et midlertidigt tilbud, men ønsker at flytte til et andet indgår unge, som bør i kollegielignende tilbud i forbindelse med uddannelser og andre ungdomstilbud. Tidspunktet for, hvornår disse søger et andet botilbud kan ligge tidlig i forløbet og er derfor ikke nødvendigvis udtryk for, at pågældende venter på en bolig, det samme gør sig gældende for personerne under 18 år.

²² I kommunernes svar på spørgsmålet om ventetider er der ikke overensstemmelse mellem det antal, der er oplyst i spørgsmålet vedrørende aldersfordeling og vedrørende målgruppefordeling.

Fordelingen på persongrupper er ifølge de kommunale redegørelser:



Svar fra 18 af de 19 kommuner.

Udviklingsrådet finder det meget uheldigt, at der er så mange personer på venteliste til midlertidige botilbud. Der kan i mange tilfælde være tale om behov for aflastning for familien, så de kan fortsætte med at have slægtingen boende.

Udviklingsrådet vil opfordre kommunerne til at finde løsninger på ventelisteproblemet.

Venteliste til længerevarende botilbud

Ved årets udgang var der ifølge de kommunale redegørelser i den midtjyske region:

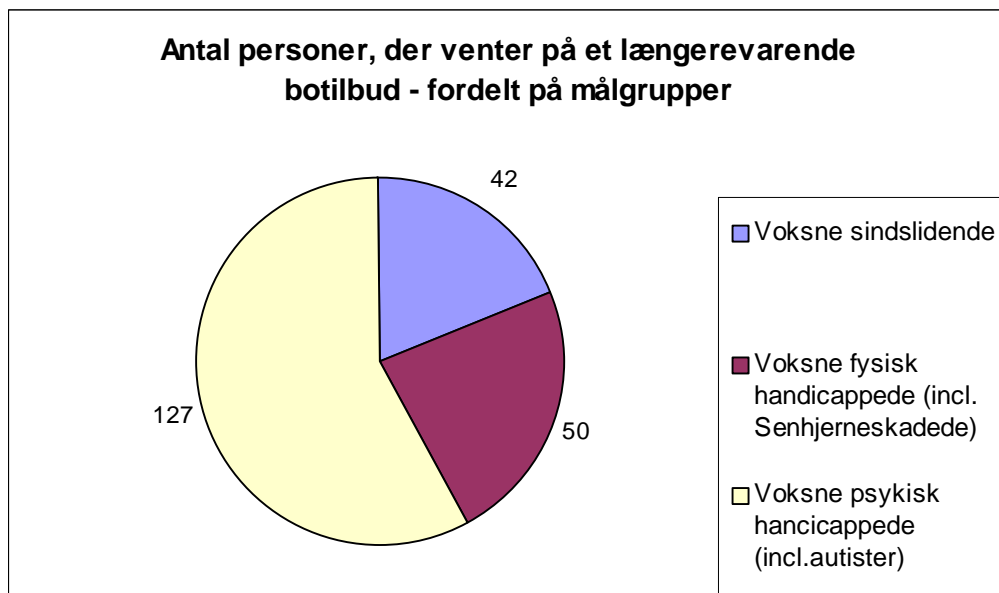
- 225 personer over 18 år, som venter på et længerevarende botilbud.
- 98 personer over 18 år, som har et længerevarende botilbud men ønsker at flytte til et andet.
- 14 personer under 18 år, som har ønsket at få et længerevarende botilbud, når de bliver 18 år.

Tallene er ikke umiddelbart sammenlignelige med 2007, da de ikke var opdelt på midlertidige botilbud og længerevarende botilbud. Desuden er udregningsmåden for ventetider ændret.

Der er også spurgt, hvordan de i alt 323 personer over 18 år fordeler sig på persongrupper.²³ I besvarelsen heraf er der oplyst at være i alt 219 personer over 18 år.

Fordelingen på persongrupper er ifølge de kommunale redegørelser som følger:

²³ I kommunernes svar på spørgsmålet om ventetider er der ikke overensstemmelse med det antal der er oplyst i spørgsmålet vedrørende aldersfordeling og vedrørende målgruppefordeling.



Svar fra 18 af de 19 kommuner.

Udviklingsrådet finder det ikke tilfredsstillende, at mange så må vente på at få et botilbud. Kommunerne opfordres til at øge indsatsen for at få etableret et tilstrækkeligt antal boliger egnet til længerevarende ophold.

Ventetider

De gennemsnitlige ventetider var i 2008 fordelt på om personen har eller ikke har et botilbud:


- For personer over 18 år som ikke har et botilbud i forvejen, er der oplyst at være en gennemsnitlig ventetid på 0 til 180 døgn til midlertidige botilbud og på 0 til 365 døgn til botilbud beregnet til længerevarende ophold. Ni kommuner har oplyst, at der ikke er ventetid til midlertidige botilbud, syv kommuner har oplyst, at der ikke er ventetid til længerevarende botilbud.
- For personer over 18 år, som har et botilbud, men ønsker at flytte til et andet, er der oplyst at være en ventetid på 0 til 365 døgn til botilbud beregnet til længerevarende ophold. Seks kommuner har oplyst, at der ikke er ventetid.
- For personer under 18 år, som har ønsket at få et botilbud, når de bliver 18 år, er den gennemsnitlige ventetid oplyst at være på 0 til 180 døgn for såvel midlertidige som længerevarende botilbud. Ti kommuner har for begge botilbud oplyst, at der ikke er ventetid.

Ventetiden fordelt på persongrupper:


- For voksne sindslidende er der oplyst at være gennemsnitlige ventetider på 0 til 123 døgn til midlertidige botilbud og på 0 til 232 til botilbud beregnet til længerevarende ophold. Ni kommuner har oplyst, at der ikke er ventetider til midlertidige botilbud, mens otte kommuner har oplyst, at der ikke er ventetid til længerevarende botilbud.
- For voksne fysisk handicappede (incl. senhjerneskadede) er der oplyst at være gennemsnitlige ventetider på 0 til 351 døgn til midlertidige botilbud

og på 0 til 365 døgn til botilbud beregnet til længerevarende ophold. Ti kommuner har oplyst, at der ikke er ventetid til midlertidige botilbud, og ni kommuner har oplyst, at der ikke er ventetid til længerevarende botilbud.

- For voksne psykisk handicappede (incl. autister) er der oplyst at være gennemsnitlige ventetid på 0 til 180 døgn til midlertidige botilbud og på 0 til 180 døgn til botilbud beregnet til længerevarende ophold. Ni kommuner har oplyst, at der ikke er ventetid til midlertidige botilbud og syv kommuner har oplyst, at der ikke er ventetid til længerevarende botilbud.



Sammenfattende er der tale om forholdsvis mange personer, som må vente længe på at få et egnet botilbud. Dette gælder såvel ønsket om et midlertidigt tilbud som ønsket om et længerevarende tilbud. Der er store forskelle i ventetiderne i de enkelte kommuner. Enkelte kommuner har oplyst, at nogle af de personer, som står på venteliste har fået tilbud, men ikke har ønsket at tage imod dette tilbud og i stedet venter på et konkret tilbud. Det er ikke muligt ud fra det oplyste, at se i hvor stort et omfang, dette gør sig gældende.



Udviklingsrådet har bemærket, at der er 98 voksne personer, som har et længerevarende botilbud, og som ønsker at flytte til et andet, samtidig er der i redegørelserne oplyst at være 225 personer med behov for et længerevarende botilbud efter serviceloven, der ikke har egen bolig, og venter på at få et botilbud. FN-konventionens artikel 18 og 19 om handicappedes rettigheder indebærer bl.a. ret til at vælge opholdssted, hvor og sammen med hvem, man ønsker at bo uden pligt til at tage ophold i en bestemt boform. Udviklingsrådet finder det kritisabelt, at borgere, som har behov for et særligt botilbud, således er begrænset i deres mulighed for frit at bosætte sig, hvor de ønsker - ikke kun på grund af deres funktionsnedsættelse men også på grund af manglende egnede botilbud.

Udviklingsrådet opfordrer derfor kommuner og Regionen til at sikre, at der etableres et tilstrækkeligt antal boliger for borgere med betydelig og varig nedsat funktionsevne, som har behov for hjælp og støtte.

Rammeaftalesystemet har til hensigt at afstemme kapacitet i forhold til forventet forbrug. Dette er rammeaftalen i sin nuværende form ikke egnet til. Rammeaftalen omfatter ikke alle tilbud i regionen, hvilket gør det svært at anvende oplysningerne som et planlægningsredskab. Desuden er der ikke taget højde for, at borger fra kommuner udenfor regionen også kan søge ophold på tilbud og dermed kan medvirke til, at der bliver underkapacitet. At der så tillige er forskel på, hvordan regionerne opbygger rammeaftalen gør, at det desuden bliver vanskeligt at sammenligne kapaciteten fra region til region.

Udviklingsrådet vil opfordre Velfærdsministeriet til at tage initiativ til sammen med KL og DR at få udarbejdet såvel ensartede retningslinier for ventelistesystemer som ensartede retningslinier for kapacitetsopgørelse i rammeaftalerne, så alle tilbud, der er registreret i Tilbudsdata-basen bliver omfattet. Dette bl.a. for at sikre, at personer med nedsat funktionsevne frit kan tage ophold, hvor de måtte ønske.

Nye tilbud i 2008

Udviklingsrådet har i bilag 6 samlet redegørelsernes oplysninger om nye og planlagte tilbud og aftaler. Her ses på enkelte af de tilbud, som er etableret i 2008.

Kommunernes bemærkninger

Der er etableret 8 "skæve boliger" i Århus Kommune, da det var vanskeligt at finde boliger til borgere med særlige vanskelige problemstillinger. Der er videre etableret enkeltpladser i tilknytning til boformer eller i boligforeninger. Disse har midlertidig karakter for at løse problemer, som ikke kunne imødekommes i eksisterende boformer. Århus Kommune har i 2008 etableret nyt bofællesskab med 32 almene boliger.

Randers Kommune har opført et botilbud til 12 personer, 6 boliger målrettet udviklingshæmmede og 6 boliger målrettet sent udviklede.


Skive Kommune har i samarbejde med Blå Kors etableret boliger efter servicelovens § 110 til socialt udsatte.

Hedensted har ændret målgruppen for et bofælles fra at være ældre til nu at være sindslidende.

Struer Kommune har planlagt at tage 12 nye boliger til udviklingshæmmede i anvendelse i 2009.

Regionens bemærkninger

Region Midtjylland planlægger i samarbejde med Skive Kommune udvidelse med fire boliger på Mentor - et tilbud til personer med autismespektrum forstyrrelser. Region Midtjylland har planlagt udvidelse af Granbakken med 8 pladser for domfældte udviklingshæmmede. Regionen har udvidet antallet af støttecenterpladser på Sønderøparken fra 18 ved starten af 2007 til 30 pladser i 2008. Endelig har Regionen planlagt at reducere antal pladser fra 27 til 21 i forbindelse med opførelse af etagebyggeri til afløsning af Gårdhaven.



Samlet er der tale om mindre pladsudvidelser indenfor flere områder. Da der ikke findes en samlet opgørelse over kapacitet eller en samlet opgørelse over behov for pladser, er det vanskeligt at vurdere om etablering af nye tilbud er tilstrækkelig. Udviklingsrådet har tidligere opfordret til, at Regionen og kommunerne får skabt dette overblik.


Overtagelse af tilbud

Der er ingen kommuner, som i 2008 har bedt Region Midtjylland om at overtage driften af tilbud.

Kommunernes bemærkninger

Randers Kommune har overtaget Paderuphus, som er et botilbud til unge sindslidende. Overtagelsen har baggrund i, at kommunen ønsker at skabe en sammenhæng i kommunens tilbud til unge med sindslidelser.

Skive Kommune har lavet aftale med Region Midtjylland om overtagelse af autismitilbudene fra 2010.



Sammenfattende for de kommunale redegørelser vedrørende botilbudsområdet kan fastslås, at der er lange ventelister, og et ikke uvæsentligt antal personer må vente længe fra, de er visiteret til et botilbud til, de kan flytte ind i boligen.

Der har været høje belægningsprocenter på Regionens specialiserede tilbud. På regionens tilbud har man oplevet, at de visiterede har en øget grad af kompleksitet i de problemstillinger, de kommer med.

Samlet set har kommunerne oplyst, at der er en stigende efterspørgsel på bistand af socialpædagogisk karakter, og der peges også på, at der er nye persongrupper, som efterspørger denne form for hjælp. Et af høringssvarene peger på, at service-niveauet på området er for lavt.

Kommunerne og Regionen har oplyst, at de i forbindelse med opførelse af nye boliger og udvidelser af eksisterende døgninstitutioner fortrinsvis opfører disse efter almenboligloven. Der har i 2008 været enkelte kommunale overtagelser af tilbud fra Regionen, og nogle kommuner har i forbindelse med den langsigtede planlægning inddraget enkelte af de i kommunen liggende Regionsdrevne tilbud.

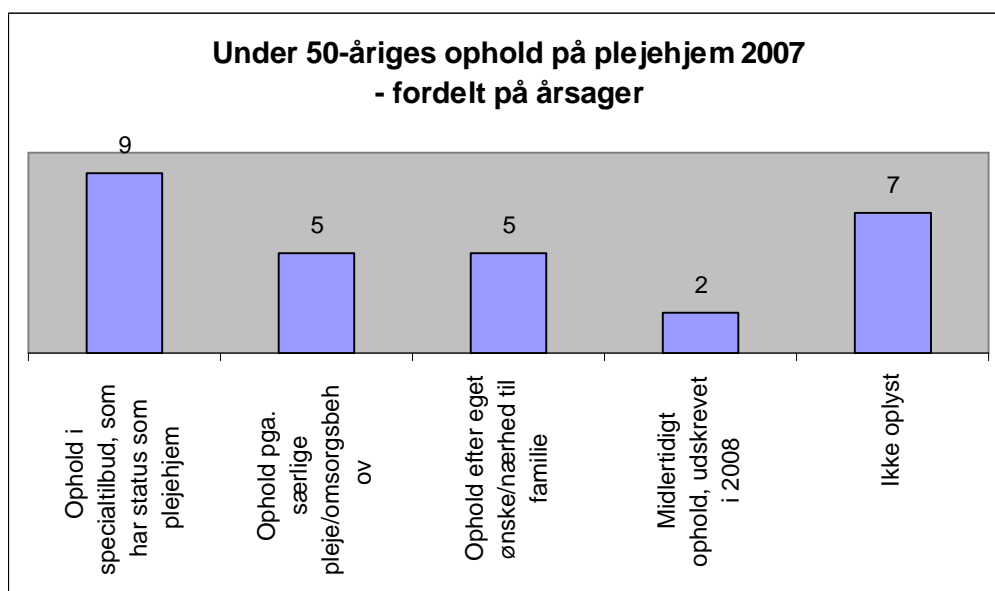
Rammeaftalen omfatter ikke nye tilbud etableret efter kommunalreformen, der findes derfor ikke en samlet oversigt over kapaciteten i hele regionen. Et ventelistesystem er under udarbejdelse i Regionen og forventes at blive taget i brug i 2010.

Udviklingsrå- dets under- søgelse

Udviklingsrådets undersøgelse af under 50-åriges ophold på almindelige plejehjem pr. 31. december 2007.

Udviklingsrådet for Midtjylland har på baggrund af sidste års redegørelse spurgt kommunerne om baggrunden for de i alt 28 personer under 50 år, som opholdt sig på de almindelige plejehjem d. 31. december 2007.

De indsamlede oplysninger fra de 9 kommuner, som havde under 50-årige på almindelige plejehjem, viser, at årsagen til opholdene er:

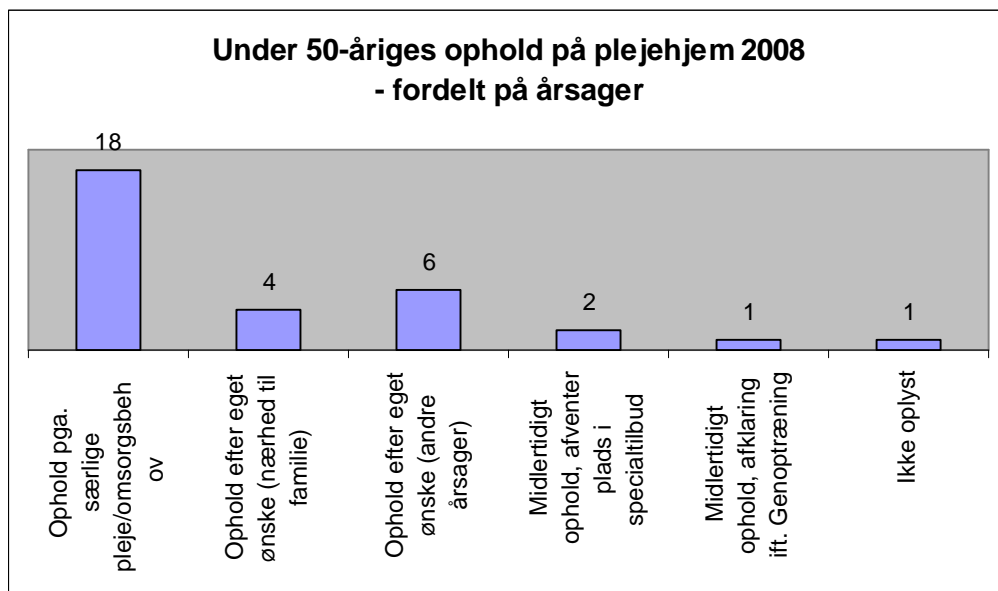


Det er oplyst, at der for alle personer foretages jævnlige revurderinger af opholdet. Ofte er der tale om løsninger, som er meget individuelt tilpassede for at tilgode særlige plejebehov. For alle er der tale om, at der er lagt stor vægt på borgernes egne ønsker.

Sammenfattende må det konkluderes, at almindelige plejehjem som bosted for under 50-årige i 2007 kun blev anvendt undtagelsesvis og ikke var udbredt. I de tilfælde, hvor denne løsning vælges er det fagligt begrundet i et særligt plejebehov og borgerens ønske om at forblive i nærområdet, hvor de har familie. Sammenfatning af udviklingsrådets undersøgelse kan læses i bilag 7.

I redegørelserne for 2008 oplyser flere kommuner, at der har været en øget opmærksomhed på anbringelse af under 50-årige på almindelige plejehjem.

Ved udgangen af 2008 havde 32 personer under 50 år ophold i almindelige plejehjem de Midtjyske kommuner.



Sammenfattende har kommunerne i 2008 haft fokus på anbringelse af under 50-årige på de almindelige plejehjem og plejeboliger i tilknytning til plejehjem. Hovedårsagen til, at plejehjemmet vælges, er de særlige plejebehov pågældende har, ofte er der tale om, at der tillige er et ønske om nærhed til pårørende, eller pågældende selv har ønsket placeringen.

I de kommunale redegørelser har 12 kommuner oplyst, at de har under 50-årige på almindelige plejehjem. Udviklingsrådet finder det positivt, at kommunerne har fokus på problemstillingen og er meget opmærksomme på de konkrete og individuelle forhold i forbindelse med anbringelsen.



Udviklingsrådet har på baggrund af de indhentede oplysninger for 2007 konkluderet, at anvendelse af almindelige plejehjem som bosted for under 50-årige ikke er udbredt. Når denne løsning vælges, er det fagligt begrundet i et særligt plejebehov og borgerens ønske om at forblive i nærområdet.

Sammenfattende er der også i 2008 tale om en løsning, som undtagelsesvis vælges for at imødekomme borgerens ønsker og i enkelte tilfælde som midlertidige løsninger.

5.2.2 Behandlingstilbud og misbrugsområdet

Kommunalbestyrelserne er forpligtet til at tilbyde behandling af stofmisbrugere (servicelovens § 101). Et tilbud skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelse til kommunen med anmodning om at komme i behandling. Stofmisbrugeren har ret til at vælge mellem offentlige og godkendte private behandlingstilbud. Den medicinske behandling af stofmisbrugere sker efter sundhedslovens regler. Der skal således være en tæt sammenhæng mellem den sociale og den medicinske indsats. Der skal også tilbydes behandling af stofmisbrugere under 18 år. Ud over den egentlige behandling kan ydelser efter servicelovens §§ 83 og 85 have betydning i forbindelse med et behandlingsforløb.

Behandlingstilbud efter serviceloven kan ydes efter bestemmelserne i §§ 85, 86 og 102. Udgangspunktet for behandling er, at det sædvanlige behandlingssystem efter sundhedsloven skal anvendes. Der kan være borgere med så alvorlige handicap, sindslidelser, misbrug o.l., at der kræves en særlig indsats eller særlig indretning af behandlingstilbuddet.

Efter § 85 ydes der tilbud om socialpædagogisk træning. Efter § 86 ydes tilbud om genoptræning og vedligeholdelsestræning. Muligheden for støtte til behandling efter § 102 omhandler speciel behandlingsmæssig bistand på grund af særlige behov, som kommunen ikke kan dækkes på anden vis.

Behandlingstilbud indenfor det sociale område kan inddeles i to områder. Dels stofmisbrugsområdet og dels andre tilbud af behandlingsmæssig karakter.

Behandlingstilbud.

Med kommunalreformen overtog kommunerne det primære ansvar for genoptræningsindsatsen. Generelt tyder de kommunale redegørelser på, at kommunerne har fået et større overblik over området og søger indsatsen i forhold til de kommunale behandlingstilbud koordineret.

Regionen (hospitalet) skal tilbyde en individuel genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehuset. I en genoptræningsplan skal patientens behov for genoptræning udredes ved en behovsvurdering og ved en grundig faglig udredning af funktionsevnen i forhold til krop, aktivitet og deltagelse.

Når det ikke finder sted, er konsekvensen øget arbejdsmængde på det kommunale genoptræningscenter, da de selv skal undersøge og udrede de mangelfulde områder. Dette kan resultere i længere ventelister på den kommunale genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Genoptræning og vedligeholdelsestræning

I det oplæg som Bjarne Hastrup, direktør for Ældresagen, holdt på konferencen "Den gode genoptræning" d. 22. september 2008, kom han ind på Ældre Sagens undersøgelser af genoptræningsplanernes anvendelighed samt ventetid på genoptræning fra henholdsvis 2007 og 2008.²⁴ Han fremhævede bl.a., at 7 procent af de

²⁴ Referat fra konferencen d. 22. september 2008 "Den gode genoptræning".

adspurgte kommuner vurderer, at genoptræningsplanerne er fuldt ud anvendelige. Endvidere at Ældresagens undersøgelser viser, at det både for genoptræning og vedligeholdelsestræning gælder, at ventetiderne er uændrede fra 2007 til 2008.

Det fremgår videre af referatet fra konferencen, at det er ergoterapeutforeningens opfattelse, at der udarbejdes flere genoptræningsplaner end tidligere. Disse er dog ofte meget mangelfulde, primært vedr. beskrivelse af funktionsevne og beskrivelse af aktivitets- og deltagelsesdimensionen.

CIAS tallene vedrørende genoptræning og vedligeholdstræning efter servicelovens § 86, stk. 1 og 2 anvendes ikke i denne redegørelse, da de er forbundet med for stor usikkerhed på grund af manglende indberetning fra flere kommuner.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Fra kommunerne er der peget på vigtigheden af vedligeholdende træning for at fastholde funktionsniveauet efter udskrivning fra genoptræning. En kommune peger i den forbindelse bl.a. på, at der ikke er den nødvendige tid i forbindelse med den praktiske bistand til, at borgeren med guidning eller støtte selv kan udføre dette, dermed er der risiko for, at funktionsniveauet daler hurtigt til niveauet før genoptræningen. Udvalgsrådet finder det uacceptabelt, hvis borgerens funktionsniveau sænkes alene som følge af utilstrækkelig kommunal vedligeholdelsestræning.

Dette er meget i overensstemmelse med, at der i et høringssvar henvises til, at den bistand der ydes efter servicelovens § 85 er utilstrækkelig til at fastholde og forbedre funktionsniveau.

Udvalgsrådet finder, at det er nødvendigt, at retningslinierne vedrørende genoptræningsplaner strammes op, så planernes anvendelighed øges. Det er vigtigt, at der er god koordinering mellem de tilbud, der gives i sundhedsvæsnets regi og de tilbud, der efterfølgende iværksættes i kommunen.

Behandlingstilbud i øvrigt

Kommunerne har efter servicelovens § 102 mulighed for give tilbud af behandlingsmæssig karakter til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, når der ikke kan ydes behandlingstilbud efter anden lovgivning. Bestemmelsen anvendes bl.a., når kommunen ikke selv har mulighed for at anvise et behandlingstilbud, og borgerens behandlingsbehov må dækkes af f.eks. private udbydere, som ikke har aftaler med kommunen eller regionen.

Selvom der er en del kommuner, som ikke har indberettet CIAS tal vedrørende denne bestemmelse, viser de indberettede tal en jævnt lav tilgang. Dette kan tilskrives, at der er tale om en bestemmelse, som kun anvendes i de helt specielle tilfælde.

Misbrugsbehandling.

Stofmisbrugere, der ønsker at komme i behandling, skal have hurtige og effektive tilbud. Der er frit valg mellem offentlige og godkendte privat behandlingstilbud. Der er garanti for social behandling inden for 14 dage, og der er ligeledes garanti for social behandling for stofmisbrug af unge under 18 år i særlige tilfælde.

Skema 18

Behandlingstilbud til stofmisbrugere

	Voksne		Unge	
	Tilgang	Antal personer ved kvartalets udgang	Tilgang	Antal personer ved kvartalets udgang
1. kvartal	282	1744	25	132
2. kvartal	205	1755	19	121
3. kvartal	519	1728	33	110
4. kvartal	379	1758	35	125

18 ud af 19 kommuner har indberettet tilbud til voksne for alle fire kvartaler.

16 ud af 19 kommuner har indberettet tilbud til unge for alle fire kvartaler.

Der ses en vis stigning med hensyn til tilgangen til misbrugsbehandling på voksenområdet i forhold til 2007, hvorimod det samlede antal personer i behandling ikke er steget væsentligt. Dette kan have sammenhæng med kortere behandlingsforløb. Kommunernes vurdering af de indberettede tal kommer ikke ind på dette.

På ungeområdet ses derimod et fald i tilgangen til misbrugsbehandling i forhold til 2007, antal personer i behandling viser også et mindre fald. Denne tendens bekræftes af de kommunale oplysninger om antallet af unge, som er i behandling ved udgangen af 2008. Af de kommunale redegørelser ses, at der er i alt 109 unge under 18 år i misbrugsbehandling pr. 31. december 2008 mod 133 i 2007.

Skema 19

Unge under 18 år visiteret til misbrugsbehandling per 31. dec. 2008

Kommune	I egne kommunale tilbud	I tilbud i andre kommuner
Favrskov	0	0
Hedensted	4	0
Herning	18	-
Holstebro	4	0
Horsens	0	0
Ikast-Brande	3	0
Lemvig	0	0
Norddjurs	0	2
Odder	0	5
Randers	6	0
Ringkøbing-Skjern	5	0
Samsø	-	-
Silkeborg	0	0
Skanderborg	0	5
Skive	0	0
Struer	0	1
Syddjurs	-	2
Viborg	0	0
Århus	69	0
I alt	109	15

18 af 19 kommuner har besvaret spørgsmålet.

Der er store variationer fra kommune til kommune med hensyn til udviklingen på området, enkelte kommuner oplever, at der generelt er stigende efterspørgsel på behandlingstilbud, mens andre kommuner har oplevet et fald i tilgangen i 2008.

Der er efter enkelte kommuners oplysning forholdsvis få personer, som benytter sig af muligheden for fritvalg mellem offentlige og godkendte private behandlingstilbud. Det er kommunen, der træffer afgørelse om behandlingsformen. Der er kommuner, som finder, at det er vanskeligt at lave den fulde udredning indenfor behandlingsgarantien, men alle tilbydes samtale i løbet af de første 14 dage efter henvendelsen. En enkelt kommune har oplyst, at der arbejdes ud fra en målsætning om, at alle voksne, som ønsker stofmisbrugsbehandling, tilbydes 1. samtale indenfor fem dage, i 2008 er dette mål nået fuldt ud.



Udviklingsrådet finder grund til at understrege, at behandlingsgarantien indebærer, at en stofmisbruger inden for 14 dage efter henvendelsen skal tilbydes social behandling, et tilbud om samtale kan i sig selv ikke anses for iværksat behandling. I enkeltstående tilfælde kan det selvfølgelig ikke afvises, at samtalen kan være et led i behandlingen.

De fleste kommuner indgår i et mellemkommunalt samarbejde med hensyn til misbrugsbehandlingen. Samarbejderne vedrører såvel rådgivningsdelen som selve den sociale behandlingsdel både døgnbehandling og ambulante behandling. Der ses af de kommunale redegørelser at være en omfattende erfarings og vidensdeling mellem kommunerne på misbrugsområdet.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Der er etableret forskellige former for støtte og rådgivningsforanstaltninger i kommunerne, som dels har forebyggende sigte og dels har et behandlende sigte. Odder Kommune har således etableret et støttecenter, hvor der sideløbende med den ambulante behandling ydes socialpædagogisk støtte. Horsens Kommune har oprettet en mobil rådgivningstjeneste for socialt udsatte.

Viborg og Ringkøbing-Skjern kommuner har i samarbejde med Kriminalforsorgen startet et projekt, hvor misbrugskonsulenter arbejder opsøgende i arresthuse for at motivere til behandling for misbrug. I Århus Kommune samarbejdes med Kriminalforsorgen vedrørende projekt "bedre løsladelse."


Lemvig Kommune har misbrugsmedarbejder, som opsøger ungdomsmiljøer og her er til rådighed med samtaler, rådgivning m.m. til de unge.

Flere kommuner har lavet teams, som bredt yder støtte og anden hjælp til unge med misbrugsproblemer. Der er i arbejdet med de unge misbrugere generelt fokus på forældreinddragelsen. Der lægges også stor vægt på, at der løbende sker tilpasninger, så de aktuelle behov matches.

Der er generelt stort fokus på forældreinddragelsen. I det opsøgende arbejde peges der på, at der indenfor kategorien ledige og sygemeldte er grund til at sætte fokus på opsporing, motivation og behandling. Der peges også på, at der til gruppen af amfetamin og kokain misbrugere er behov for nye behandlingstilbud, da de traditionelle tilbud ikke appellerer til denne gruppe.

Der peges på, at weekend-misbrug hos unge er et problem, som bør have særlig fokus. En del unge giver udtryk for, at de kan styre misbruget, men de er sjældent opmærksom på, at weekenden bliver længere og længere.

Der peges fra flere kommuner på, at der er behov for at få fokus på dobbeltbelastede og personer med personlighedsforstyrrelser og neurologisk skadede, så der kan tilrettelægges særlige behandlingstilbud til disse grupper.



Sammenfattende oplyses det i redegørelserne, at der i en række kommuner er igangsat projekter i forhold til unge med misbrug. De unge søges gennem projekterne motiveret til at gå i behandling.

Flere kommuner peger på, at der er behov for andre behandlingstilbud end de traditionelle, men der beskrives ikke nærmere, hvilke tilbud der overvejes. I redegørelserne for 2007 pegede flere kommuner på, at der var behov for at få undersøgt, om intensiv dagbehandling kunne være et supplement til døgnbehandling. Der er ingen kommuner, som i redegørelserne for 2008 har oplyst, at der er iværksat undersøgelser m.m. for at få afdækket virkningen af forskellige tiltag på området. Der er heller ikke oplysning om iværksættelse af nye tiltag på området.

Overtagelse af tilbud


Skanderborg kommune overtog 1. december 2008 misbrugsbehandlingen fra Region Midtjylland.

Favrskov kommune har indgået aftale med Århus Kommune om, at misbrugsbehandlingen i Favrskov fra 1. januar 2009 varetages af Århus Kommune.

Odder Kommune har indgået samarbejdsaftale med Horsens Kommune på misbrugsområdet.

Norddjurs Kommune har indgået aftale med Syddjurs Kommune om køb af behandlingstilbud.

De regionsdrevne rusmiddeltilbud Skovvang i Holstebro og Rusmiddelcenter Midtjylland i Århus overtages i 2009 af kommunerne. Regionen vil dog fortsat stå for lægegydelser til stofmisbrugere i det tidligere Århus amt (undtaget Århus og Randers kommuner).



Sammenfattende ses således en tendens til, at kommunerne i høj grad selv ønsker at varetage misbrugsområdet. Der er i 2008 som i 2007 en mindre stigning i antal voksne misbrugere i behandling, mens antallet af unge også i 2008 er stabilt. Udviklingsrådet kan ikke ud fra redegørelserne vurdere virkningen af denne udvikling.

5.2.3 Personlige hjælpeordninger

Personlige hjælpeordninger omfatter hjælp efter servicelovens §§ 95 og 96. Hjælpeordninger efter § 95 ydes, når hjælpen fortrinsvis foregår i hjemmet (hjælp efter servicelovens §§ 83 og 84), hjælp efter denne paragraf ydes ofte sammen med en ledsageordning. Hjælpeordninger efter § 96 ydes, når hjælpen foregår både i hjemmet og udenfor hjemmet.

For at få personlige hjælpeordning efter servicelovens § 96 skal man være i stand til at varetage arbejdsgiverrollen og have et højt aktivitetsniveau.

Fra 1. januar 2009 indføres Borgerstyret Personlig Assistance i stedet for de personlige hjælpeordninger. Der bliver med de nye regler blødt op på kravene om arbejdsgiveransvar og om aktivitetsniveau.

Personlig og praktisk hjælp

CIAS

Ifølge indberetningerne til CIAS var der vedrørende personlig og praktisk hjælp i 2008:

Skema 20

Tilskud til personlig og praktisk hjælp (§95)		
	Tilgang	Personer med ordninger ved kvartalets udgang
1. kvartal	18	85
2. kvartal	14	97
3. kvartal	9	95
4. kvartal	7	94

17 ud af 19 kommuner har indberettet tilbud til voksne for alle fire kvartaler.

Der ser ikke ud til at være væsentlige ændringer i kommunernes anvendelse af ordningen med tilskud til personlig og praktisk hjælp, som borgeren selv antager.

Kommunerne har ikke i redegørelserne beskrevet eller vurderet udviklingen i brugen af personlig og praktisk hjælp.

Personlige hjælpeordninger

CIAS

Ifølge indberetningerne til CIAS var der vedrørende personlige hjælpeordninger i 2008:

Skema 21

Personlig hjælpeordning (§96)		
	Tilgang	Personer med hjælpeordning ved kvartalets udgang
1. kvartal	53	423
2. kvartal	11	419
3. kvartal	14	423
4. kvartal	18	428

18 ud af 19 kommuner har indberettet tilbud til voksne for alle fire kvartaler.

Med hensyn til personlige hjælpeordninger er der en lille stigning fra 2007, hvor der i 4. kvartal var en bestand på 398, med en indberetningsprocent på 100. Udviklingen i 2008 synes dog på baggrund af de indberettede tal at være meget stabil.

Kommunernes redegørelser giver da også gennemgående udtryk for, at hjælpeordningerne har et stabilt leje, og der forventes ikke nogen væsentlig stigning i brugen af ordningen fremover.

Udviklingsrådet har spurgt, om kommunerne har forberedt sagsbehandlingen til ændringerne fra januar 2009. Der er ingen kommuner som har oplyst om forbered-

te ændringer, alle kommuner er imidlertid opmærksom herpå og vil tilrettelægge sagsbehandlingen efter den information, som kommer.

Fra starten var blev ordningen omtalt som Århus-ordningen, og gennem årene har Århus været den kommune, som har gjort mest brug af ordningen. I Midtjylland var bestanden af hjælpeordninger ved udgangen af 2008 på 428, af disse er ca. halvdelen bevilget i Århus Kommune.

Hjælpeordningen blev indført i 1977 og har siden været betragtet som et af de største skridt for at give borgere med funktionsnedsættelse et liv på egne præmisser. Fra 1. januar 2009 er ordningen blevet ændret, så bl.a. det meget strenge krav om, at borgeren selv skulle varetage arbejdsgiveransvaret, er fjernet, ligesom der er sket lettelse mht. aktivitetskravet.



Sammenfattende ses brugen af hjælpeordningerne at være meget stabilt, men nogle små svingninger. Der er ikke oplysninger i kommunernes redegørelser, som peger i retning af en ændret anvendelse af ordningerne. Udviklingsrådet vil følge udviklingen med implementering af den nye Borgerstyret Personlig Assistance i 2008.

5.2.4 Ledsageordning

Ledsagelse efter servicelovens § 97 kan ydes til personer mellem 18 og 67 år, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan færdes på egen hånd uden for hjemmet. Personer, der opfylder betingelserne for at få ledsagelse, har ret til 15 timer pr. måned. Formålet med ledsagelse er at medvirke til normalisering og integration i samfundet og skal ses som et led i bestræbelserne på at øge handicappedes mulighed for selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse.

CIAS

Der er vedrørende den individuelle ledsageordning i 2008 indberettet følgende til CIAS:

Skema 22

Ledsageordning

	Tilgang	Personer der havde ledsageordning ved kvartalets udgang
1. kvartal	181	1393
2. kvartal	58	1431
3. kvartal	65	1446
4. kvartal	53	1453

18 ud af 19 kommuner har indberettet tilbud til voksne for alle fire kvartaler.

Samlet set er der i 2008 en lille stigning i antallet af individuelle ledsageordninger. Ved udgangen af 4. kvartal 2007 var der 1378 personer, som havde en ledsageordning (svarprocent på 100). Ved udgangen af 4. kvartal 2008 var der 1453 personer, som havde en ledsageordning (svarprocent dog kun 95). Generelt har kommunerne tilsvarende oplyst, at der er en mindre stigning i antallet af ledsageordninger.

Der er 10 kommuner, som har etableret et egentligt ledsagerkorps, mens enkelte kommuner benytter ydelser fra hjemmevejledergruppen. I 15 kommuner gives borgerne mulighed for selv at finde ledsagere - oftest i samarbejde med kommunen. Der er dog i de fleste kommuner tale om en kombination, hvor der ud fra borgerens individuelle ønsker og ledsagebehov ydes ledsager fra det kommunale korps eller ved ledsager, som borgeren selv finder.

Mange kommuner peger som i 2007 på problemet med at skaffe det nødvendige antal ledsagere. Bl.a. Århus Kommune giver i redegørelsen udtryk for, at der anvendes mange ressourcer på at tiltrække den nødvendige arbejdskraft til at udføre ledsagelsen.

I forhold til 2007 er der en tendens til i højere grad at lade borgerne finde ledsagere, det kan enten være i samarbejde med kommunen eller på egen hånd.

Kommunerne har oplyst, at der i gennemsnit udnyttes fra 28 til 99 % af de bevilgede timer. Flere kommuner har oplyst, at en af årsagerne til, at den enkelte ikke fuldt udnytter de 15 timers ledsagelse, er, at det ikke har været muligt at skaffe ledsagere eller, at ledsagelsen er ønsket på tidspunkter, hvor der ikke har være ledsagere til rådighed. Det har ligeledes været meget vanskeligt at finde vikarer, når ledsagere har været syge, dette har i flere tilfælde ført til aflysning af den planlagte aktivitet.

Nogle kommuner har oplyst, at der er flere borgere, som kun ønsker ledsagelse i få timer og derfor ikke har noget ønske om at udnytte alle 15 timer.



Sammenfattende giver kommunerne i redegørelserne udtryk for, at der er et stabilt forbrug af ledsageordninger, nogle kommuner oplever en mindre stigning. Der ses ikke at være nogen ændringer i kommunernes bevillingspraksis med hensyn til individuel ledsagelse. Det gennemgående i de kommunale bemærkninger er som i 2007, at det er vanskeligt at rekruttere et tilstrækkeligt antal ledsagere.

De omlægninger med hensyn til organisering af ledsageordningen, der var i flere kommuner i 2007, er faldet på plads. Hovedparten af kommunerne har organiseret ordningen i en form for et kommunalt ledsagekorps, men samtidig med mulighed for at borgeren selv ansætter ledsager.

5.2.5 Dagtilbud

Gennemgående er der ikke de store ændringer på dagtilbudsområdet. Der er generelt tale om et område, hvor der ikke er ventetider, idet borgeren får plads ved behov evt. som overbelægning på det aktuelle aktivitetssted eller i den beskyttede beskæftigelse. Godt 6.000 personer var pr. 31. december 2008 i et dagtilbud i Midtjylland.

Beskyttet beskæftigelse

Udviklingsrådet finder udviklingen af projekter m.m., hvor der skabes en større sammenhæng mellem den beskyttede beskæftigelse og arbejdsmarkedet spændende og prisværdig. Det har i mange år været brugerorganisationernes ønske, at personer med nedsat funktionsevne i højere grad integreres på det almindelige ar-



bejdsmarked. Udviklingsrådet vil dog samtidig opfordre kommunerne til at have opmærksomheden på det sociale element, som er meget væsentligt i de beskyttede beskæftigelser.

Høringssvarenes bemærkninger

LEV i Herning har i deres høringssvar henvist til projekt "KLAP" og peger på, at såvel lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov som lov om personlig assistance til personer i job med løntilskud fjerner de sidste rester af strukturelle barrierer for erhvervskarriere for personer med nedsat funktionsevne. I den forbindelse henvises også til muligheden for, at en førtidspension kan sættes på pause i en periode. "KLAP" projektet har til formål at bryde vanetænkningen med hensyn til anvendelse af praktikpladser og etablering af arbejdspladser til udviklingshæmmede som beskyttet beskæftigelse. Det handler for projektet ikke kun om at give de udviklingshæmmede større udfordringer i tilværelsen, men også om en mere optimal anvendelse af samfundets ressourcer.



Udviklingsrådet vil opfordre kommunerne til aktivt at støtte op om "KLAP" projektet og medvirke til at fremme projektets målsætning.

Ved udgangen af 4. kvartal var der indberettet, at 2.952 personer havde tilbud i beskyttet beskæftigelse med en svarprocent på 100. Ved udgangen af 4. kvartal 2008 er der 2.752 med en svarprocent på 95.

CIAS

Af de indberettede tal til CIAS fremgår følgende:

Skema 23

Beskyttet beskæftigelse

	Tilgang	Personer i beskyttet beskæftigelse ved kvartalets udgang
1. kvartal	301	3109
2. kvartal	74	2964
3. kvartal	159	2828
4. kvartal	68	2757

18 ud af 19 kommuner har indberettet tilbud til voksne for alle fire kvartaler.

Det fremhæves fra flere kommuner, at beskyttet beskæftigelse i højere grad skal åbne sig og have fokus på arbejdsaspektet. Der er i flere kommuner taget initiativ til at samordne tiltag indenfor den beskyttede beskæftigelse med arbejdsmarkedsafdelingens tiltag. Flere nævner således, at den beskyttede beskæftigelse så vidt muligt tilrettelægges med henblik på beskæftigelse på det almindelige arbejdsmarked evt. i fleksjob. Udviklingen i retningen af mere arbejdsmarkedsorienterede tiltag er også fremhævet på ungeområdet, hvor arbejdspraktik i stigende grad anvendes i det forebyggende arbejde overfor unge med sociale problemer.

Kommunernes bemærkninger

Det er fra enkelte anført, at der er oplevet takststigninger på området. Odder Kommune har således bemærket, at flere driftsansvarlige har ændret på takstrukturen, så taksten afspejler den enkeltes støttebehov frem for en gennemsnits-takst.

Udviklingen på takstområdet bør eventuelt tages op i den administrative styregruppe.

Aktivitetstilbud

Af de indberettede tal til CIAS fremgår følgende:

Skema 24

Aktivitets- og samværstilbud

	Tilgang	Personer, som har et aktivitets- tilbud ved kvartalets udgang
1. kvartal	363	3616
2. kvartal	158	3639
3. kvartal	327	3753
4. kvartal	170	3712

18 ud af 19 kommuner har indberettet tilbud til voksne for alle fire kvartaler.

Kommunerne har gennemgående haft en stigning i forbruget af aktivitetstilbud, de grupper, hvor der i særlig grad har været en stigende tilgang, har været psykisk syge, ældre handicappede med demens og udviklingshæmmede.

Kommuner-
nes bemærk-
ninger

Struer Kommune nævner, at det ikke har været muligt selv at dække behovet for dagtilbudspladser til gruppen af multihandicappede, hvorfor kommunen har måtte henvise til andre kommuner. Hvorvidt dette har ført til lange transporttider for borgeren eller om, kommunen og de pårørende finder, at der er tale om en tilfredsstillende løsning, oplyses ikke.

Skema 25

Personer indskrevet i dagtilbud 31. dec. 2008

	I egne kommune § 103	I andre kommuner § 103	I andre kommuner § 104	I andre kommuner § 104
Favrskov	44	70	50	115
Hedensted	15	52	23	136
Herning	83	30	133	120
Holstebro	41	72	69	78
Horsens	229	57	66	98
Ikast-Brande	9	32	57	76
Lemvig	28	12	21	38
Norddjurs	97	43	102	34
Odder	45	35	50	17
Randers	336	-	408	-
Ringkøbing-Skjern	77	19	103	87
Samsø	0	6	0	13
Silkeborg	42	0	30	0
Skanderborg	61	94	340	32
Skive	95	20	338	75
Struer	14	11	44	47
Syddjurs	12	56	28	68
Viborg	-	-	-	-
Århus	699	21	391	28
I alt	1927	630	2253	1062

Der er ikke noget der tyder på, at kommunerne i øget grad hjemtager brugere fra dagtilbud i andre kommuner. Flere kommuner har dog nævnt, at der især fra per-

soner, som har længerevarende botilbud i anden kommune, har været et øget antal henvendelser om tilbud i hjemkommunen, det vil for en del af disse personer også medføre skift af dagtilbud.

Generelt opleves der ikke ventetider på dagtilbud. Der kan dog være en vis ventetid, når en borger ønsker et konkret tilbud, og der ikke aktuelt er plads her. Dagtilbudsområdet er med hensyn til ventetider som botilbudsområdet præget af manglende data.



Udviklingsrådet finder, at selvom der ikke generelt er væsentlige ventetider, er der behov for, at der skabes oversigt over ventetider på området. Som en enkelt kommune har bemærket med hensyn til ventetider til botilbud, så er der for borgeren to dele i ventetiden dels sagsbehandlingstiden fra en henvendelse til, der foretages visitation, og dels ventetiden fra visitation til, der gives et konkret tilbud. For borgeren opleves det hele som ventetid.

Aktivitetstilbud har i en del kommuner samtidig karakter af samværstilbud, det er derfor ikke muligt at trække en klar skillelinie. Efterfølgende behandles kort de samværstilbud, som har karakter af væresteder o.l.

Samværstilbud

Kommunerne driver en del væresteder for handicappede, psykiatribrugere, unge og udsatte. En lang række af disse væresteder drives af frivillige organisationer med støtte fra kommunen, ofte i kombination med rådgivningscentre. Disse tilbud har typisk ikke visitation, men borgerne kan komme anonymt direkte fra gaden. Der har ikke vist sig ændringer på området som følge af kommunalreformen. Udviklingsrådet har i løbet af 2008 fulgt området og finder, at den frivillige indsats og støtten hertil er vigtig. Værestederne er vigtige for at give mange borgere trykthed i hverdagen og et socialt netværk. Udviklingsrådet vil fortsat have opmærksomhed på området.

Kommuner- nes bemærk- ninger



Randers Kommune har i redegørelsen for 2008 anført, at der har været et skred i værestedernes brugergruppe, gruppen af massivt belastede er blevet mindre. Til gengæld er der kommet en tilgang af mindre belastede borgere.

Sammenfattende for dagtilbud til voksne er, at mange af aktivitetstilbudene er knyttet sammen med botilbud. Der er forholdsvis korte ventetider hvis nogen, der er oftest tale om stor fleksibilitet i tilbudene, så der foretages merindskrivning. Indenfor tilbud om beskyttet beskæftigelse er der ved at udvikle sig et tættere tilknytning til det almindelige arbejdsmarked, og der er flere kommuner, som på forskellig vis søger at få flere handicappede ind i "almindelige jobs". Væresteder er fortsat et vigtigt element i den sociale indsats overfor borgere, som har behov for støtte og social kontakt i hverdagen.

5.2.6 Hjælpemidler, boligindretning og biler

Støtte til hjælpemidler, boligindretning og biler omfatter såvel børn som voksne. Et hjælpemiddel bevilges, når det kan medvirke til at give en så normal og selvstændig tilværelse som muligt.

Hjælpemidler.

Hjælpemiddelområdet indgår ikke i CIAS opgørelserne. Af de kommunale redegørelser fremgår det blandt andet, at flere kommuner finder, at der er stigende udgifter til hjælpemidler. Der er fra en enkelt kommune peget på, at det først er i løbet af 2008, at sagsbehandlingen på hjælpemiddelområdet er kommet på plads efter kommunesammenlægningerne. Udgiftsniveauet i 2008 anses derfor for mere realistisk end i 2007.

Der mange kommuner som har oplyst, at især udgifter til høreapparater er stærkt stigende. Herudover peges der på syns og IT hjælpemidler som et område, hvor der er mere fokus, end der var tidligere.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Silkeborg Kommune oplyser i redegørelsen, at der ikke længere er løbende bevillinger på hjælpemiddelområdet. Borgeren skal aktivt søge, dette har ført til et fald på 10%. Der er ligeledes på området for inkontinens og stomihjælpemidler en praksisændring, som har ført til revurdering af bevillingerne, da nogle af følgeprodukterne vurderes at være forbrugsgoder. Ændringen medfører, at borgeren årligt skal søge samme hjælpemiddel, og kommunen skal sagsbehandle.

Borgerne er i øvrigt blevet mere aktive omkring ansøgninger om hjælpemidler bl.a. oplyses, at det oftere forekommer, at borgeren på forhånd har søgt information om udbudet af hjælpemidler på markedet, bl.a. ved brug af internettet.

Høringssva- renes be- mærkninger

Handicaprådet i Syddjurs Kommune har i høringssvaret skrevet, at kommunens interne retningslinier om, at der ikke samtidig kan bevilges el-køretøj til henholdsvis udendørs og indendørs brug. Kommunen har ikke kommenteret udtalelsen, Udviklingsrådet vil derfor påpege, at der uanset kommunens kvalitetsstandard skal foretages en individuel og konkret vurdering af borgerens behov for hjælpemidler.

Udviklingsrådet kan ikke ud fra redegørelserne se, hvilken virkning det har for borgeren, at kommunen eksempelvis ændrer bevillingspraksis så, der ikke længere gives løbende bevillinger. Udviklingsrådet har tillid til, at ændringen ikke medfører, at det gøres besværligt for borgerne at få de nødvendige hjælpemidler.

Endelig har flere kommuner peget på den praksisændring, der er sket med hensyn til el-køretøjer for så vidt angår de ældre borgere, hvor el-køretøjer nu vurderes at være et forbrugsgode. Dette mener nogle kommuner kan være medvirkende til en nedgang i ansøgningerne om el-køretøjer.

Den ændrede praksis med hensyn til vurderingen af el-køretøjer som forbrugsgode må efter Udviklingsrådets opfattelse ikke føre til, at borgere, som har et klart behov for et el-køretøj som hjælpemiddel, skal anskaffe dette som forbrugsgode. Udviklingsrådet har tillid til, at kommunerne vil vurdere den enkeltes behov og ud fra en konkret vurdering yde støtten til forbrugsgode, eventuelt som forbrugsgode der udelukkende fungerer som hjælpemiddel.


Organisering af hjælpemiddelområdet

Silkeborg kommune overtog 1. januar 2008 undervisning, råd og vejledning m.m. vedrørende høreapparatet fra Region Midtjylland. Alle funktioner vedrørende ser-

vicering af høreapparatbrugere er nu samlet i et center, hvilket, oplyser kommunen, har medført, at brugerne oplever en bedre service.

Der drives en række hjælpemiddelcentre m.m. enten af en enkelt kommune eller af flere kommuner i fællesskab. Der sker en udveksling af viden mellem de enkelte hjælpemiddelcenter ligesom, der købes ydelser fra hinanden.

Der er et Regionalt Samråd på hjælpemiddelområdet mellem kommuner og Region Midtjylland, hvor der bl.a. har været arbejdet med afklaring mellem hjælpemidler og behandlingsredskaber.



Sammenfattende for hjælpemiddelområdet har der også i 2008 været flere organisatoriske ændringer. Der kan ikke på baggrund af oplysningerne i de kommunernes og Regionens redegørelser siges noget om virkningen af disse ændringer. Der er i kommunerne opmærksomhed på udgiftsniveauet indenfor hjælpemiddelområdet, flere kommuner har således peget på, at niveauet er stigende.

På hjælpemiddelområdet som på en række andre områder har flere kommuner lavet gennemgang af de løbende bevillinger, enkelte kommuner har oplyst, at der fremadrettet gives færre løbende bevillinger. Enkelte kommuner har peget på, at praksisændringen vedrørende el-køretøjer kan bevirke, at der kommer færre ansøgninger. Udviklingsrådet har ikke grundlag for at vurdere praksisændringerne, men vil følge udviklingen.

Biler.

Kommunerne skal yde støtte til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der i væsentlig grad forringer evnen til at færdes eller i væsentlig grad vanskeliggør muligheden for at opnå eller fastholde et arbejde eller gennemføre en uddannelse uden brug af bil. Støtten ydes i form af rentefrit lån til køb af bil.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Flere kommuner har peget på, at stigningen i antallet af bevilgede biler i 2008 er noget større end i 2007. Dette mener kommunerne kan henføres til den sagsmængde, som blev ophobet i kølvandet på kommunesammenlægningerne. Kommunerne er ved at have afviklet dette efterslæb.

Ellers mener kommunerne, at udviklingen på området ikke viser de store udsving, når det ses over hele året. Der kan dog være store variationer fra kvartal til kvartal, hvilket skyldes sagsbehandlingstid og ventetid på levering.

På baggrund af, at kommunerne pr. 1. januar 2007 overtog kompetencen til at træffe afgørelser vedrørende bevilling af støtte til køb af bil, har Det Sociale Nævn i Midtjylland gennemført en praksisundersøgelse af kommunernes afgørelser om bevilling af støtte til køb af bil.²⁵

I undersøgelsen indgår 6 midtjyske kommuner: Lemvig, Norddjurs, Randers, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg og Skive. Statsforvaltningen kommer frem til at kun 7 % af de undersøgte sager er fuldt oplyste og anbefaler derfor, at kommunerne i høje-

²⁵ Statsforvaltning Midtjyllands praksisundersøgelse 2008 om "Støtte til køb af bil efter serviceloven".


re grad påser, at der i sagerne findes dokumentation for eksempelvis ansøgers varige funktionsnedsættelse, daglige kørselsbehov og mulighed for at færdes.

Af undersøgelsen fremgår det, at 6 % af sager vedrørende biler omhandler børn og unge i alderen 0-18 år, mens 15 % vedrører 19 til 40-årige, og 58 % vedrører 41 til 65-årige, endelig udgør over 65-årige 21 %. 71% af bilerne bevilges på trivselsmæssigt grundlag, mens 13 % bevilges på erhvervsmæssigt grundlag, de sidste 8 % er uoplyst.

Det fremgår videre af undersøgelsen, at begrundelsen i 53% af sagerne er i overensstemmelse med forvaltningslovens regler herom.

Ny statistik fra Ankestyrelsen viser, at kommunernes sagsbehandlingstid i gennemsnit i 2007 var på 8,9 måneder. Dette er et fald på 1,3 måneder i forhold til 2006. Den kortere gennemsnitlige sagsbehandlingstid skyldes, at relativt flere sager afgøres inden for de første 6 måneder.²⁶

Der er således tale om, at den samlede sagsbehandlingstid faldt i det første år, hvor afgørelseskompetencen fuldt ud overgik til kommunerne. Tidligere indstillede kommunerne sagerne til afgørelse i amtet.



Sammenfattende er der ikke væsentlige ændringer på bilstøtteområdet. Kommunerne har i løbet af 2008 fået afviklet de sager, som hobede sig op i forbindelse med kommunalreformen. Hovedparten af de bevilgede biler bevilges på trivselsmæssigt grundlag. I Statsforvaltningens praksisundersøgelse oplyses, at begrundelsen i 53% af sagerne er i overensstemmelse med forvaltningslovens regler. Der ses således at være rum for forbedring i den kommunale sagsbehandling. Der er ikke i redegørelserne eller de forannævnte kilde noget, der tyder på, at det har medført ændringer med hensyn til bevilling af støtte til bil efter serviceloven, at kompetencen med kommunalreformen overgik til kommunerne.

Boligindretning.

Kommunen skal yde hjælp til indretning af bolig til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når indretningen er nødvendig for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted for den pågældende.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Flere kommuner har peget på, at antallet af ansøgninger om mindre boligændringer er faldet. Den generelle boligmasses løbende opgradering i de senere år, mener flere kommuner, har ført til, at boligerne samtidig gøres mere handicapegnede, hvorfor der ikke er det samme behov for mindre boligændringer. Der er til gengæld lidt flere større boligændrings-sager.

Der peges også på, at borgerne i øget grad ønsker selvstændighed, og derfor ønsker elektroniske boligindretninger som dør og vindues åbnere, også selvom de har 24-timers hjælp.

Der er ligeledes peget på, at der er et øget pres på boligændringer, som vedrører arbejdsmiljøforhold for hjælpere, f.eks. loftlifte. Dette kan bl.a. tilskrives at flere

²⁶ Ankestyrelsens statistikker "Støtte til handicpbiler efter Servicelovens § 114".

borgere forbliver i eget hjem. Også ansøgninger om boligændringer i forbindelse med multihandicappede børns forbliven i eget hjem synes at være stigende.

Udviklingsrådet har ikke tal der belyser ændringen i typen af boligændringsansøgninger.

Fra 2009 vil kommunerne ikke længere indberette tal vedrørende boligindretning til CIAS.



Udviklingsrådet finder det positivt, at boligmarkedet i almindelighed bliver mere og mere tilgængelig for personer med funktionsnedsættelser. Det er ligeledes en gunstig udvikling, at der er øget fokus på arbejdsmiljøet for handicaphjælpere m.fl., så bl.a. tunge løft undgås.

Sammenfattende er der tale om, at der med hensyn til støtte til boligindretning er sket en udvikling, hvor der er færre mindre boligændringer, mens der synes at være kommet flere af de større og mere omfattende boligændringer. Ansøgningerne om bilstøtte synes at være forholdsvis konstant, kommunerne har i 2008 afsluttet en del sager, som hobede sig op efter kommunalreformen, men sagsbehandlingstiden gik dog ned til 8,9 måneder i 2007.

På hjælpemiddelområdet har flere kommuner oplyst, at der er stigende udgifter. Der er flere kommuner, som har revurderet løbende bevillinger, og enkelte oplyser, at dette har ført til fald i antal af bevillinger. Ud fra de kommunale redegørelser kan ikke ses, hvilken betydning dette har for borgerne. Det er i hørings svarene et enkelt handicapråd, som har anført, at der er flere tilfælde af utilstrækkelig bevilling af hjælpemidler.

Kapitel 6: Udviklingen inden for specialundervisningsområdet

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. 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.

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

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

I det følgende sammenfattes de væsentligste konklusioner på specialundervisningsområdet.

Lands- og landsdelsdækkende institutioner:

Region Midtjylland pegede i forbindelse med sidste års redegørelse på, at kommunikationsområdet er meget trængt i regionen. Situationen er ikke

blevet bedre i det forløbne år. Udviklingsrådet vil derfor anbefale at flere tilbud på kommunikationsområdet indgår i bekendtgørelsen om lands- og landsdelsdækkende tilbud.

Specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden:

Det kan konstateres, at kommunerne i højere grad er opmærksomme på at visitere til egne tilbud. Udviklingsrådet kan dog ikke på baggrund af de kommunale redegørelser vurdere, om kommunernes etablering af lokale specialundervisningstilbud har ført til en højnelse af specialundervisningen eller ej. Rådet er imidlertid opmærksom på, at "Skole og Samfund" har peget på, at det vil være vanskeligt at etablere et lokale tilbud, som kan løfte opgaven fra læseklassen for børn og unge i skolepligtig alder med svære læse- og staveproblemer. Ligesom Regionen udtrykker bekymring for at en række højt specialiserede tilbud vil falde bort.

Voksenspecialundervisning:

Redegørelserne til Udviklingsrådet har for 2008 tegnet et billede af voksenspecialundervisningen, der meget ligner forrige år. Hovedparten af kommunerne har ikke gennemført ændringer på området. Det antydes dog at behovet er let stigende. I øvrigt er området kendetegnet ved, at kommunerne typisk anvender tilbud både i og udenfor kommunen. Især på de mest specialiserede tilbud vender kommunerne blikket ud over kommunegrænsen. Hovedparten af kommunerne melder ikke om ventetid på området.

Uddannelse af unge med særlige behov:

De kommunale redegørelser viser, at der er stor forskel på de unges forsørgelsesgrundlag under uddannelsen. Udviklingsrådet finder det vigtigt, at de unge i ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov ligestilles med andre unge med hensyn til forsørgelsesgrundlag, det vil sige, at de unge kan søge SU. Udviklingsrådet vil i forbindelse hermed anbefale, at Undervisningsministeren overvejer ændringer i lovgivningen.

Udviklingsrådet finder også, at det er en glædelig udvikling, at der etableres mange muligheder for de unge, som kommer på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. En bred vifte af uddannelses tilbud og praktiksteder er med til at udvide tilbuddet til de svageste brugere. Udviklingsrådet er dog opmærksom på, at LEV har påpeget, at kommunerne generelt bør brede paletten mere ud i deres konkrete valg i forbindelse ungdomsuddannelsen.

Udviklingsrådet finder videre, at det er vigtigt, at de unge gives mulighed for at skabe sociale netværk, knytte venskaber og afprøve sig selv i sociale sammenhænge. Der er for en stor del tale om en gruppe af unge, som ikke uden videre kan indgå i de almindelige ungdomsmiljøer. Derfor er det et vigtigt element i tilknytning til ungdomsuddannelsen, at de unge kan skabe egne kulturer og ungdomsmiljøer på kollegier o.l. Da der er tale om unge med særlige behov, skal det sikres, at der også ydes nødvendig støtte i bo- og fritidstilbud samt støtte til udvikling af sociale kompetencer.

Udviklingsrådet ser derfor også med tilfredshed på, at antallet af elever på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov er steget betydeligt – selv når der tages højde for, at 2007 var et opstartsår, hvor loven først trådte i kraft i andet halvår. Det fremgår dog også af redegørelserne, at der i flere kommuner fortsat pågår et arbejde med at udbrede kendskabet til ungdomsuddannelsen. Ellers er området karakteriseret ved, at over halvdelen af kommunerne anvender tilbud i andre kommuner, og ca. 1/3 af de unge er samtidig indskrevet i et døgntilbud.

6.2 Beskrivelser og analyse af udviklingen inden for specialundervisningsområdet

Med kommunalreformen var der et ønske om, at beslutninger om specialundervisning skulle træffes tæt på borgeren, og at sammenhængen mellem specialundervisningen og den almindelige undervisning skulle styrkes.

De fleste amtslige institutioner blev overtaget af kommunerne. Visse institutioner blev dog i stedet lands- og/eller landsdelsdækkende. Regionsrådene overtog ansvaret for driften af disse. Undervisningen af ordblinde overgik til VUC.

De lands- og landsdelsdækkende institutioner er:

- Børneklubben
- Døvblindecentret
- Fredericiaskolen
- Geelsgaardskolen
- Institut for Blinde og Svagtsynede
- Kolonien Filadelfia
- Nyborgskolen
- Refnæsskolen/Synscenter Refnæs
- Ålborgskolen
- Skolen ved Kastelsvej

Der er ikke i Midtjylland lands- og/eller landsdelsdækkende undervisningsinstitutioner, men Regionen skal indgå i koordineringen med de øvrige regioner omkring de lands- og landsdelsdækkende institutioner.

Region Midtjylland pegede i forbindelse med sidste års redegørelse på, at kommunikationsområdet er meget trængt i regionen. Situationen er ikke blevet bedre i det forløbne år. Udviklingsrådet vil derfor anbefale at flere tilbud på kommunikationsområdet indgår i bekendtgørelsen om lands- og landsdelsdækkende tilbud.

Udviklingsrådet anbefalede også i redegørelsen for 2007 Undervisningsministeriet og Velfærdsministeriet, at overveje ændringer, så der sikres specialiserede tilbud i alle fem regioner.

Samtidig er der identificeret en række ændrede driftsforhold, jf. endvidere bilag 6. Her skal kort nævnes følgende;

I 2008 drev Region Midtjylland Center for syn og kommunikation, som pr. 1. januar 2009 blev overtaget til Århus Kommune og Viborg Kommune.

Silkeborg Kommune har i 2008 ansat tale/høre lærere, hvorfor den socialpædagogiske bistand ikke længere ydes fra Taleinstituttet i Århus.

Skive Kommune har opsagt aftale på syn og teknologi området.

Horsens kommunen har i løbet af 2008 overtaget specialrådgivningen og specialundervisningen til hørehæmmede, blinde og svagsynede, personer med tale- og stemmevanskeligheder, progredierende lidelser, bevægelseshandicappede samt personer med hjerneskadede. Disse blev tidligere betjent af Center for kommunikation og hjælpemidler i Vejle.

Regionens bemærkninger

I forlængelse heraf konstaterer Region Midtjylland følgende: Region Midtjylland oplever, at en række kommuner vælger egne løsninger frem for regionale løsninger på specialrådgivning til tale-, høre- og synshandicappede til trods for, at langt de fleste kommuner efter Region Midtjyllands opfattelse og erfaring ikke vil kunne opnå en tilstrækkelig volumen som grundlag for at drive en række tilbud på området. Andre kommuner vælger i stedet at benytte de særlige helt eller delvist objektivt finansierede tilbud i henholdsvis Region Nordjylland og Region Syddanmark. Denne udvikling vurderer Region Midtjylland på sigt kan betyde, at borgere med særlige behov og problemer ikke i Midtjylland vil kunne tilbydes ekspertise udviklet med udgangspunkt i bæredygtige faglige miljøer, fordi der ikke inden for regionen vil kunne tilbydes undervisnings- og behandlingsforløb til målgruppen, ligesom der ikke vil kunne fastholdes en faglig ekspertise på området med henblik på at udbygge den faglige udvikling.

6.2.1 Socialpædagogisk bistand til førskolebørn

Hovedparten af de midtjyske kommuner oplyser, at der ikke er sket ændringer på specialundervisningsområdet for så vidt angår den socialpædagogiske bistand til førskolebørn. Det hverken i visitationen eller i tilrettelæggelse af tilbudene.

Flere kommuner har imidlertid i 2008 planlagt en øget indsats for at imødegå en forventet stigning i antallet af sårbare børn og unge. Denne indsats vil i høj grad gå ud på udbygning af tilbudene i nærområderne samt sikre sammenhæng mellem det generelle og det forebyggende arbejde, påpeges det. Politikken i forhold til de sårbare børn og unge medtænkes i f.eks. skolepolitikken, dagtilbudspolitikken og børnekulturpolitikken.

Klagenævnets rapport

Klagenævnet for vidtgående specialundervisning har på landsplan modtaget to sager om specialpædagogisk bistand ved et af de mere specialiserede tilbud drevet af

regionerne, i den ene sag blev kommunens afgørelse opretholdt, den anden sag blev afvist, da der var tale om henvisning til et kommunalt tilbud.²⁷

6.2.2 Almindelig specialundervisning

Den almindelige specialundervisning foregår på de fleste folkeskoler. Ansvar for ressourceforbruget i forbindelse med specialundervisningen er præget af den enkelte skoles pædagogiske grundlag med vægt på den enkelte elevs behov.

Den almindelige specialundervisning indgår i den ramme, som kommunerne lægger ud til den enkelte skole. Det er med andre ord den enkelte skoles faglige vurderinger, som er afgørende i forhold til de almindelige specialundervisningstilbud. Det er således i tråd med Salamanca-erklæringen, når børn med særlige behov søges tilgodeset i det skolesystem og de skoler, der er etableret for hovedparten af børn.

I forbindelse med redegørelsen for 2007 kunne Udviklingsrådet konstatere, at der ikke umiddelbart var ændringer i undervisningstilrettelæggelsen eller indholdet heraf, som direkte kunne tilskrives kommunalreformen.



Der er ikke i Rådets almindelige drøftelser kommer oplysninger, som tyder på at situationen var anderledes i 2008.

6.2.3 Specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden

Visse elever har vanskeligheder, som ligger ud over de muligheder, som kan rummes inden for den almindelige specialundervisning. Det kan være elever, som har adfærdsproblematikker, psykiatriske diagnoser eller elever med udviklingsforsinkelser. Den udvidede specialundervisning til disse elever kan foregå som enkeltintegreerede forløb og som undervisning i specialklasser eller i specialskoler.

I de kommunale redegørelser oplyses, at der i højere grad visiteres til lokale tilbud, idet kommunerne er blevet større og dermed har mulighed for at etablere en mere specialiseret vifte af tilbud. Skanderborg oplyser eksempelvis, at det større befolkningsgrundlag har medført, at det efter kommunesammenlægningen har været muligt at oprette specialklasserækker for børn med autismespektrum. Kommunen understreger dog samtidig, at der fortsat er en række områder, hvor der visiteres til specialiserede tilbud udenfor kommunen.

Enkelte kommuner har i 2008 hjemtaget elever fra specialklasser og specialskoler i andre kommuner. Bevæggrundene til hjemtagelserne har fortrinsvis været ønsker fra forældre og kommunens ønske om at give tilbudet i nærområdet. Det har ligeledes spillet ind, at barnet i de konkrete sager har passeret godt ind i den målgruppe kommunens eget tilbud dækkede. Der er ikke i høringssvarene givet udtryk for, at hjemtagelserne har givet fagligt dårligere tilbud, derimod er der peget på, at de større kommuner efter kommunesammenlægningen giver mulighed for at specialisere tilbudsviften.

²⁷ Det er i Klagenævnets rapport ikke oplyst, om de to sager kommer fra midtjyske kommuner.

Flere kommuner har foretaget ændringer i visitationen til støtte i den overvejende del af undervisningstiden. Primært har ændringerne haft til formål at højne kvaliteten i tilbudene og kun i enkelte tilfælde har formålet været at opnå besparelser.

Regionens bemærkninger

I en bemærkning på kommunikationsområdet finder Region Midtjylland anledning til at påpege, at Regionen i 2008 har været i dialog med kommunerne omkring fremtid og finansiering af rehabiliteringsklassen på Tale- og Høreinstituttet.²⁸ Baggrunden herfor har været et meget lavt aktivitetsniveau i 2007. Rehabiliteringsklassen er undervisningstilbud til senhjerneskadede børn med henblik på at finde de bedste permanente tilbud til den enkelte elev. Regionen peger i den forbindelse på, at der ikke findes et andet lignende tilbud i regionen. Dialogen førte ikke en løsning med sig, og man vil medio 2009 se på belægningen og i samråd med kommunerne beslutte om tilbuddet skal nedlægges. Det er i øvrigt Regionens vurdering, at der i de enkelte kommuner ikke er grundlag for at opbygge tilbuddet.

Tale- og Høre Instituttet lukkede i øvrigt i skoleåret 2007/2008 instituttets læseklasse. Læseklassen var et tilbud til børn og unge i skolepligtig alder med svære læse- og staveproblemer. Regionen påpeger, at læseklassen havde et højt specialiseret tilbud til børn og unge med svær ordblindhed, som søges drevet videre på et ændret, usikkert grundlag, da kun få kommuner ønsker at forpligte sig til at bruge tilbuddet.

Såfremt kommunerne ikke ønsker at benytte de specialiserede tilbud på Tale- og Høre Instituttet og ikke ønsker at indgå i forpligtende samarbejder på området, vil det ikke være muligt at opretholde ydelserne. Det vil betyde, at højt specialiserede tilbud, som har eksisteret i en årrække, vil falde bort, skriver Regionen videre i sin redegørelse.

Høringssvar

Skole og Samfund i Odder finder det i øvrigt meget betænkeligt, at læseklassen er lukket og peger på, at det bliver vanskeligt for kommunen at løfte opgaven.

Klagenævnets rapport

Klagenævnet for vidtgående specialundervisning afsluttede i 2008 346 folkeskolesager, 162 af disse blev realitetsbehandlet. Den hyppigste klageårsag i folkeskolesagerne var afslag på støtte i den overvejende del af undervisningstiden.

Klagesagerne på folkeskoleområdet har kønsmæssigt fordelt sig med 25% piger og 75% drenge. Den hyppigst forekommende henvisningsårsag (17%) i de afsluttede folkeskolesager var vanskeligheder forbundet med asperger/autismespektrum forstyrrelser.

Det fremgår af Klagenævnet for vidtgående specialundervisnings rapport for 2008, at Nævnet i 6% af de realitetsbehandlede folkeskolesager har påpeget, at afgørelser om specialundervisning skal meddeles skriftligt til forældrene.

I fire af de sager vedrørende specialundervisning på folkeskoleområdet, som Klagenævnet for vidtgående specialundervisning har realitetsbehandlet i 2008, har

²⁸ Region Midtjylland driver Tale- og Høreinstituttet, som udbyder specialiseret rådgivning, vejledning og undervisning til borgere med et tale- og hørehandicap. Tilbudene udbydes efter lov om specialundervisning for voksne og folkeskoleloven.

kommunerne inddraget usaglige kriterier i forbindelse med afgørelsen. I 2007 var der ingen sager med sådanne påtaler.

I de midtjyske kommuner var der 33 klagesager på folkeskoleområdet i 2008, i 8 af disse sager omgjorde Klagenævnet kommunernes afgørelse. Klagerne kom fra 8 af de 19 kommuner i Midtjylland.

Ventetider

For så vidt angår ventetider har syv af de 19 midtjyske kommuner oplyst at have ventetider på tilbud til specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden. Der er dog kun fire kommuner, der har konkretiseret den gennemsnitlige ventetid på de forskellige målgrupper på området.

På undervisningstilbud til børn og unge med udviklingsforstyrrelser har:

- 1 kommune oplyst en gennemsnitlig ventetid på 20 uger,
- 3 kommuner har oplyst en gennemsnitlig ventetid på 0 uger.

For børn og unge med sociale og miljøbetingede vanskeligheder har:

- 1 kommune har oplyst gennemsnitlig ventetid på 40 uger,
- 1 kommune har oplyst gennemsnitlig ventetid på 20 uger,
- 1 kommune har oplyst gennemsnitlig ventetid på 8 uger,
- 1 kommune har oplyst gennemsnitlig ventetid på 4 uger.

På undervisningstilbud til børn og unge med psykiske vanskeligheder har:

- 1 kommune har oplyst gennemsnitlig ventetid på 40 uger,
- 1 kommune har oplyst gennemsnitlig ventetid på 20 uger,
- 2 kommuner har oplyst gennemsnitlig ventetid på 0 uger.

I skabelonen til specialundervisningsområdet har udviklingsrådet ud over de ovenfor nævnte målgrupper også spurgt til ventetider for børn og unge med generelle indlæringsvanskeligheder, læse- og skrivevanskeligheder, høre-, syns- samt bevægelsesvanskeligheder. For disse målgrupper oplyser de fire kommuner at have en ventetid på 0 uger.

Kommuner- nes bemærk- ninger


I en bemærkning til ventetiderne, gør en kommune opmærksom på, at situationer, hvor der i et skoleår er fyldt op i specialskoler og specialklasserækker, skyldes ventetiden, at visitationen til specialklasser oftest foregår i februar og marts måneder med opstart i klasserne i august måned. Der vil derfor til en række tilbud være en "naturlig" ventetid fra visitation til eleven begynder i tilbudet.

Der peges i øvrigt på, at mange pårørende opfatter tiden - fra de henvender sig om et tilbud, til deres barn rent faktisk får et undervisningstilbud - som en ventetid. Det er tit sagsbehandlingen og afklaringen af den enkeltes undervisningsbehov m.m., som kan tage tid. Ventetid er i Udviklingsrådet skabeloner defineret som tiden fra et barn visiteres til et tilbud, og indtil vedkommende starter i tilbuddet.

Hvor der i et skoleår er fyldt op i specialskoler og specialklasser, gives der vidtgående specialundervisning som enkeltintegreret ordning, indtil der bliver plads.

Handicaprådet i Ringkøbing-Skjern Kommune finder det øvrigt beklageligt, at der ikke er udarbejdet ventelister med hensyn til specialundervisningen, da det dermed ikke er muligt at oplyse omfanget af ventetiden eller baggrunden herfor.

Det er meget forskelligt fra kommune til kommune om behovet for specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden oplyses at være stigende eller stagnerende. De fleste kommuner oplyser dog, at der er et stigende pres på området. Århus Kommune oplyser eksempelvis, at der er igangsat en kvalitetsudviklingsindsats indenfor det specialpædagogiske område, som skal se på udvikling af effektmål og indikatorer for budgetmål. I sig selv et prisværdigt projekt. Brugerrepræsentanter i Udviklingsrådet har dog fremført, at området presses af et stigende antal henvisninger og faldende budgetter. Det er i redegørelserne ikke omtalt, hvordan et stigende pres håndteres – og hvilken betydning det får for de enkelte brugere.²⁹



Udviklingsrådet kan ikke på baggrund af de kommunale redegørelser vurdere, om kommunernes etablering af lokale specialundervisningstilbud har ført til højere, uændret eller lavere kvalitet af specialundervisningen. Det kan kun konstateres, at kommunerne i højere grad visiterer til egne tilbud. Rådet er opmærksom på, at Skole og Samfund i Odder har peget på, at det vil være vanskeligt at etablere et lokale tilbud, som kan løfte opgaven fra Tale- og Høreinstitutets læseklasse for børn og unge i skolepligtig alder med svære læse- og staveproblemer. Rådet er videre opmærksom, at Region Midtjylland generelt udtrykker en bekymring for at højt specialiserede tilbud på området vil falde bort.

For så vidt afspejler en del af redegørelserne en efterhånden "klassisk" diskussion om, hvornår en kommune har et tilstrækkeligt befolkningsgrundlag til at varetage mere specialiserede tilbud. Redegørelserne giver ikke noget entydigt svar herpå. Udviklingsrådet vil derfor opfordre kommunerne til generelt at være opmærksomme på behovet for særlig ekspertise i forbindelse med undervisning af børn og unge med særlige behov.

Det bør videre bemærkes, at syv kommuner har ventetider på området. Udviklingsrådet finder helt generelt ventetider beklageligt.

6.2.4 Undervisning af voksne med behov for specialundervisning

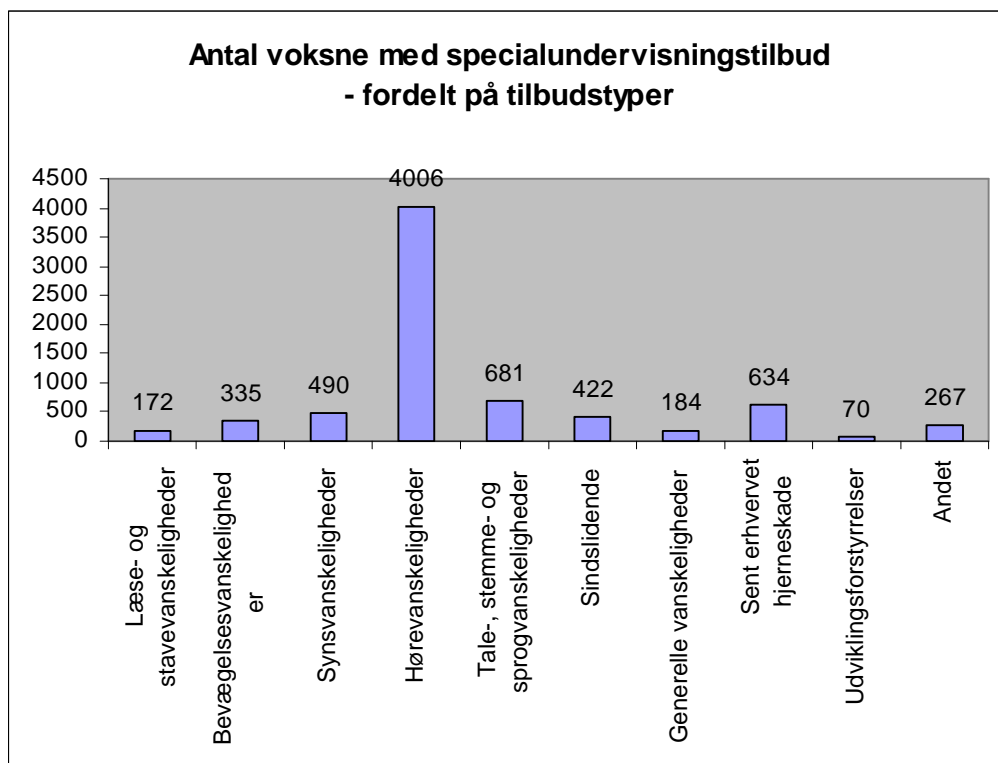
Myndighedsansvaret for den kompenserende specialundervisning (efter undervisningspligtens ophør) til personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse blev med kommunalreformen placeret i kommunerne - undtagen tilbud til ordblindede, som blev placeret i VUC.

Undervisningen af voksne med behov for specialundervisning er som tidligere nævnt en del af Undervisningsministeriets særlige tema for specialundervisningsområdet i 2008. Temaet beskrives dog alene i nærværende afsnit – og ikke i kapitel 7.

²⁹ Et forhold, som i øvrigt gør sig gældende på mange andre områder i nærværende redegørelser, når kommunerne omtaler et øget pres på et givent område.

Den kompenserende specialundervisning omfatter mange og meget forskelligartede ydelser. Der kan være tale om såvel korterevarende kurser som længerevarende undervisningsforløb. De lands- og landsdelsdækkende tilbud samt regionale specialtilbud tilrettelægger også meget specialiserede undervisningsforløb.

Nedenstående diagram viser fordelingen af elever i forskellige tilbudstyper for de midtjyske kommuner:



16 af 19 kommuner indgår i besvarelsen.

Den forholdsvis store gruppe af personer i rubrikken andet skyldes bl.a., at flere kommuner har oplyst, at de ikke fører statistik på modtagernes problemstillinger, og derfor har valgt denne kategori.

En vurdering af udviklingen fra 2007 til 2008 er vanskelig, da der kun forelå tal fra ca. halvdelen af de midtjyske kommuner i 2007. Ud fra kommunernes oplysninger er antallet af voksne med behov for specialundervisning let stigende, dette dækker over en forholdsvis stabil udvikling med hensyn til den kompenserende specialundervisning og en stigning med hensyn til ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.

Fire kommuner er sammen med Region Midtjylland ved at forbedre den statistiske registrering af voksne borgere der modtager et tilbud på undervisningsområdet. Der foreligger endnu ikke resultater af dette arbejde.

Kommunerne løser opgaver indenfor den kompenserende specialundervisning på mange forskellige måder såvel i egentlige skoletilbud, i kombination med dagtilbud, på kommunikationscentre og som i tilbud gennem oplysningsforbund. De fleste kommuner har tilbud i egen kommune, men benytter dog også tilbud i andre kommuner, da der er stor spredning i de behov, der er. Det er især de mest specialise-

rede tilbud, som benyttes i andre kommuner, ligesom de lands og landsdelsdækkende tilbud anvendes.

Hovedparten af kommunerne oplyser i øvrigt, at man ikke i 2008 har gennemført ændringer af specialundervisning for voksne. Fem kommuner har dog peget på ændringer, som primært er af organisatorisk karakter. Horsens Kommune har dog opsagt aftale med Center for Kommunikation og Hjælpe midler i Vejle – med henvisning til, at kommunen selv ønsker at forestå tilbuddene.

Struer kommune oplyser i øvrigt, at der ud over tilbud efter specialundervisningsloven, ydes tilbud som har til formål at kompensere eller nedsætte følgerne af en funktionsnedsættelse som integreret del af dagtilbud efter servicelovens § 104, eksempelvis musik, madlavning, IT, svømning, gymnastik m.m.

Ventetider

For så vidt angår voksenspecialundervisning oplyser 15 kommuner (79 %), at man ikke har ventetid.

Horsens Kommune oplyser, at der i 2008 har været ventetid på specialrådgivningsopgaver, som købes hos andre leverandører, det vedrører hørehæmmede, blinde og svagtsynede, personer tale- og stemmevanskeligheder, bevægelseshandicappede og personer med hjerneskader.

Ellers oplyses ventetider på området oftest at have sammenhæng med, at opstart af holdundervisningen foregår halv- eller helårligt eller, at der ikke har været elever nok til opstart af et hold.

Klagenævnets rapport

Klagenævnet kan behandle klager over retlige spørgsmål i sager om kompenserende specialundervisning til voksne. Retlige forhold handler om, at kommunen ikke overholder loven, eller bruger den forkert. Borgernes eneste mulighed for at klage over selve tilbuddet, er at klage over kommunen — til kommunen.

I 2008 afsluttede klagenævnet 28 voksensager. 8 af disse klager vedrørte afgørelser truffet af kommunerne i Midtjylland.

36 % af sagerne på landsplan blev hjemvist til fornyet behandling i kommunen på grund af væsentlige sagsbehandlingsfejl. I 35% af sagerne blev kommunens afgørelse opretholdt, i 11 % af sagerne valgte kommunerne at genoptage sagen med henblik på at opnå enighed med klageren. De sidste 18% blev afvist.

Redegørelserne til Udviklingsrådet har for 2008 tegnet et billede af voksenspecialundervisningen, der meget ligner forrige år. Hovedparten af kommunerne har ikke gennemført ændringer på området. Det antydes dog at behovet er let stigende. I øvrigt er området kendetegnet ved, at kommunerne typisk anvender tilbud både i og udenfor kommunen. Især de på de mest specialiserede tilbud vender kommunerne - ikke overraskende - blikket ud over kommunegrænsen. Hovedparten af kommunerne melder ikke om ventetid på området.

6.2.5 Uddannelse af unge med særlige behov

Den 1. august 2007 trådte lov om ungdomsuddannelse af unge med særlige behov i kraft, jf. lbk. nr. 564 af 6. juni 2007.

Ungdomsuddannelsen er for unge 16 – 25-årige, som ikke har mulighed for at gennemføre en traditionel ungdomsuddannelse med støtte. Elever på ungdomsuddannelsen indgår i et fællesskab, hvor undervisningen bliver lagt til rette, så den passer til den enkelte elev og dennes mål.

Undervisningen omfatte bl.a. emner og fag, der handler om arbejde, bolig og fritid. Der arbejdes alene og sammen med andre om at planlægge og gennemføre forskellige former for undervisning og arbejdsopgaver. Sideløbende med undervisningen gennemføres et praktikforløb af varierende længde.

Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU) vurderer, om den enkelte indgår i målgruppen for ungdomsuddannelsen og således kan komme ind på den 3-årige ungdomsuddannelse for unge med særlige behov. Der udarbejdes et udkast til en uddannelsesplan for uddannelsen. UU indstiller herefter til kommunens visitationsudvalg om, den unge skal tilbydes uddannelsen. Der er ikke noget fast starttidspunkt på uddannelsen, så den kan påbegyndes løbende henover året.

Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov er udmeldt som særligt tema på undervisningsområdet. Temaet behandles – i lighed med voksenspecialundervisningen - ikke særskilt i kapitel 7 men indgår som en del af redegørelsen på specialundervisningsområdet.

Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov – i Midtjylland

I efteråret 2007 var der 120 elever indskrevet i ungdomsuddannelser for unge med særlige behov. Dette tal er for skoleåret 2008/2009 steget til 313. Der er således en tilgang på lidt under 200. Der er ikke oplyst evt. afgang efter første år.

De 313 elever fordeler sig på de midtjyske kommuner på følgende vis:

Skema 26

Elever i ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov

Antal deltagere fordelt på egen og anden kommune		
	I egen kommune	I anden kommune
Favrskov	2	1
Hedensted	1	5
Herning	26	11
Holstebro	9	7
Horsens	19	9
Ikast-Brande	0	5
Lemvig	0	9
Norddjurs	0	3
Odder	2	1
Randers	23	0

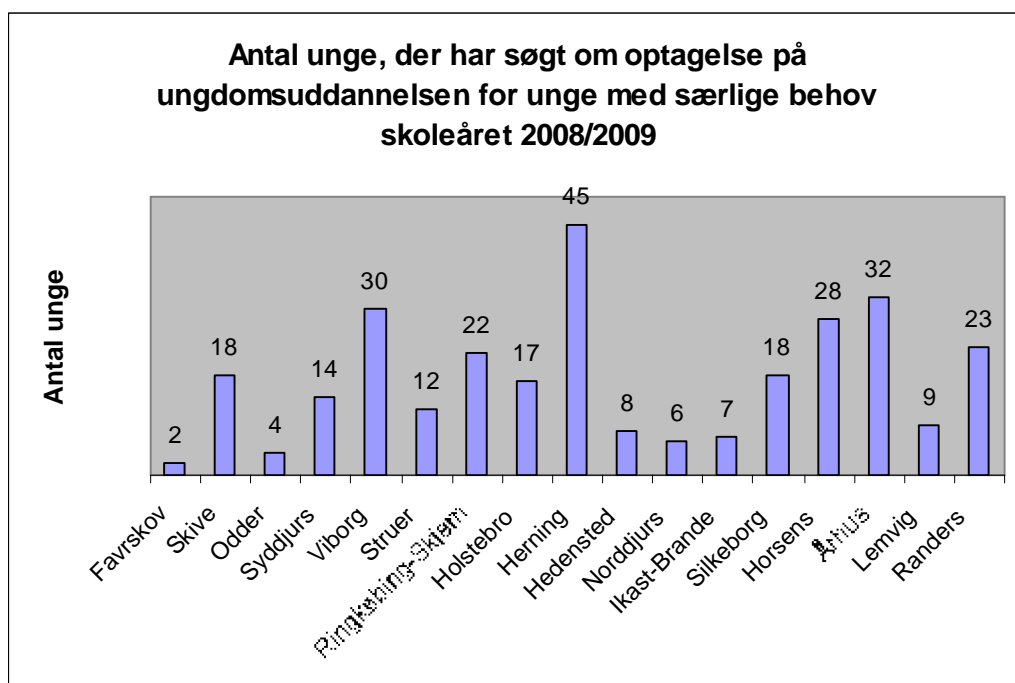
Antal deltagere fordelt på egen og anden kommune

	I egen kommune	I anden kommune
Ringkøbing-Skjern	12	9
Samsø	-	-
Silkeborg	16	2
Skanderborg	-	-
Skive	20	9
Struer	6	6
Syddjurs	5	9
Viborg	3	47
Århus	33	3
I alt	177	136

Da ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov er ny, har en sammenligning med tallene fra 2007 begrænset værdi. En lang række kommunerne er først kommet i gang med uddannelsestilbudene fra 2008. Gennemgående forventer kommunerne, at der vil være en øget tilgang i de kommende år.

Der pågår i flere kommuner stadig et informationsarbejde for at gøre ungdomsuddannelse for unge med særlige behov bredere kendt, ligesom der arbejdes med forskellige modeller for at lave uddannelsestilbud, som kan tilpasses de individuelle behov. Der er tale om et uddannelsesforløb, som tilrettelægges meget individuelt, men samtidig finder alle kommuner, at der skal lægges vægt på, at der etableret sociale netværk for de unge i forbindelse med uddannelsen.

Der var i Midtjylland 295 unge, som søgte om optagelse på en ungdomsuddannelse for unge med særlige behov i 2008. De fordeler sig på kommunerne på følgende vis:



17 af 19 kommuner indgår i besvarelsen.

Tallet på ansøgninger om optagelse i 2008 kan tyde på, at ungdomsuddannelser af unge med særlige behov dækker et behov, som ikke blev dækket før.

Der er enkelte kommuner, som giver udtryk for, at der stadig er en vis uklarhed med hensyn til målgruppen. Det er i den forbindelse vigtigt, at kommunerne og uddannelsesstilbudene er opmærksom på de muligheder, der er for specialpædagogisk støtte ved andre ungdomsuddannelser, så der ud fra den enkeltes forudsætninger tilrettelægges et individuelt og målrettet tilbud.

Over halvdelen af de midtjyske kommuner anvender tilbud i anden kommune. Den hyppigste grund til, at der vælges et tilbud i en anden kommune, er, at kommunen ikke selv har et undervisningstilbud, som modsvarer den unges behov eller, at der ikke er et tilstrækkeligt specialiseret tilbud i egen kommune. Forældrenes og den unges ønsker indgår desuden i ni kommuner, som et meget væsentligt element, når der skal vælges uddannelsessted.

Det er i særlig grad tilbud, som indeholder et kollegietilbud, som er populære. Kommunerne tager dog udgangspunkt i den enkelte elevs samlede behov, når der vælges uddannelsessted.

At tilbud, hvor der samtidig er mulighed for at bo, er særlig populære, kan efter flere kommuners opfattelse skyldes, at de unge i særlig grad lægger vægt på det sociale element i ungdomsuddannelsen.

122 unge – ca. 1/3 af alle unge, som går på ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, er samtidig indskrevet i et døgntilbud.

Skema 27

Elever på ungdomsuddannelser for unge med særlige behov - med samtidigt døgntilbud

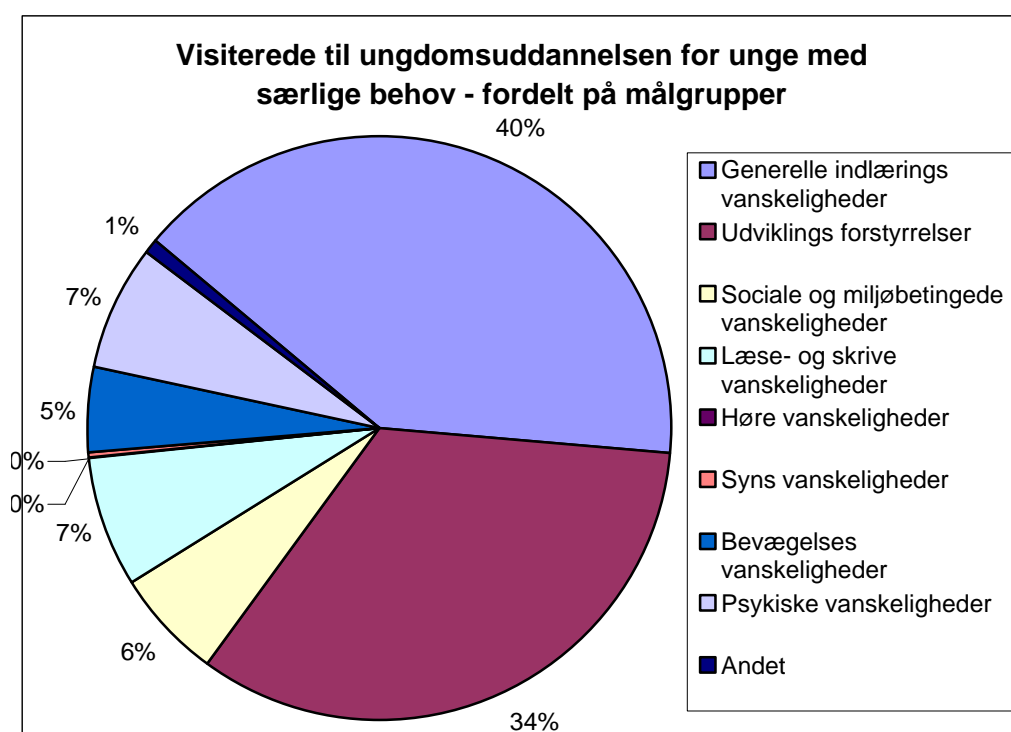
Kommune	I egen kommune	I anden kommune
Favrskov	-	2
Hedensted	2	1
Herning	7	-
Holstebro	6	5
Horsens	-	7
Ikast-Brande	0	3
Lemvig	0	6
Norddjurs	0	0
Odder	0	0
Randers	6	0
Ringkøbing-Skjern	2	6
Samsø	-	-
Silkeborg	4	1
Skanderborg	-	-
Skive	12	9
Struer	6	5
Syddjurs	4	3
Viborg	4	16
Århus	5	0
I alt	58	64

Der er fra enkelte kommuner peget på, at der er en tendens til, at de unge og deres forældre har en almen forventning om, at der gives botilbud i tilknytning til uddannelsen.

Der peges dog også fra flere kommuner på, at den bo- og socialtræning som foregår i forbindelse med, at den unge bor på et kollegietilbud eller lignende er udviklende og er med til at give et helhedsorienteret ungdomsmiljø omkring den unge.

Målgrupper

De unge som går på ungdomsuddannelse for unge med særlige behov i 2008 fordeles sig meget bredt. De store grupper er unge med generelle indlæringsvanskeligheder (145 personer) og unge med udviklingsforstyrrelser (121 personer), jf. nedenstående diagram.



16 af 19 kommuner indgår i besvarelsen.³⁰

Enkelte kommuner har oplyst, at det er deres vurdering, at unge som går på ungdomsuddannelser for unge med særlige behov er meget ressourcekrævende unge - typisk elever, som ikke tidligere blev visiteret til voksenspecialundervisning. Det er især unge med hjerneskade og udviklingsforstyrrelser.

Praktikophold

Praktikopholdene er et væsentligt element i ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. Praktikophold kan foregå i virksomheder og institutioner, og skal give den unge erfaring med arbejdsforhold og samarbejde på en arbejdsplads. Det er

³⁰ Kategorien "andet" dækker over tre personer (to med autismespektrum og en med Asperger).

de enkelte skoler, som finder praktikpladser. Der er indtil nu kun begrænset erfaring med praktikforløb. Det forventes dog, at der vil blive anvendt en bred vifte af praktiksteder såvel i kommunale dagtilbud, beskyttet beskæftigelse som i private virksomheder. Holstebro Kommune har i øvrigt ansat en praktikkoordinator, som kan være opsøgende i forhold til virksomheder, uddannelsesinstitutioner og kommunale tilbud.

Randers kommune har tilrettelagt uddannelsen så eleverne på tværs af årgangene inddeles efter sociale og personlige kompetencer. Undervisningen organiseres i basisundervisning, liniefag, valgfagsundervisning og idræt. Praktikforløbene foregår primært i revalideringsinstitutioner og beskyttet beskæftigelse.

Høringssvar

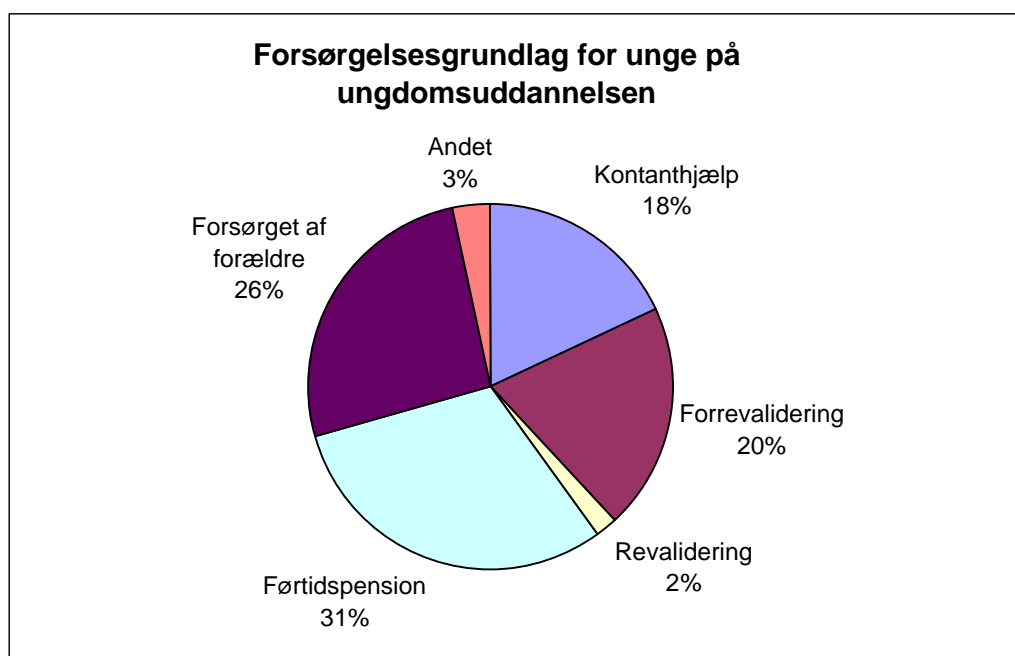
LEV Herning peger i øvrigt på behovet for, at ungdomsuddannelsen tilrettelægges individuelt med elementer fra forskellige uddannelser og praktiksteder. Med reference til Landsforening LEV – projekt-KLAP anføres dog, at samfundets anvendelse af "lov om ungdomsuddannelse til unge med særlige behov" er knap så visionær, som der ligger op til i loven. I praksis bliver det ofte til en gentagelse af tidligere tiders praksis – hvilket vil sige visitation til beskyttede værksteder.

Forsørgelsesgrundlag

Høringssvar

Der er stadig nogle uklarheder med hensyn til de unges forsørgelsesgrundlag, mens de følger en ungdomsuddannelse for unge med særlige behov. Dansk Handicap i Holstebro peger på de store uligheder i de unges forsørgelsesgrundlag som et problem, der bør findes en løsning på.

Flere kommuner har da også peget på, at der bør gives mulighed for, at unge som går på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov kan få SU. De unges forsørgelsesgrundlag varierer meget. De unge, som har opsparing f. eks. en børneopsparing, kommer let i klemme. De kommunale redegørelser afslører også en stor variation i de unges forsørgelsesgrundlag, jf. nedenstående diagram:



16 af 19 kommuner indgår i besvarelsen.

Afklaringsforløb

Der er store forskelle på den gennemsnitlige varighed af afklaringsforløbet til uddannelsen. Enkelte kommuner oplyser, at denne er 0 uger. Ellers ligger variationen fra fire uger til 12 uger. Den gennemsnitlige varighed af afklaringsforløbet er som i 2007 ca. 9 uger.

Der er peget på, at nogle udbydere af ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov ikke i tilstrækkelig grad har taget hensyn til opgaven med afklaringsforløb. En kommune peger på, at afklaringsforløb hos en udbyder af ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov kun peger på samme udbyder i det videre forløb. Ligeledes finder kommunen, at det kan være vanskeligt at flytte den unge, når vedkommende først er startet i et tilbud.

Ventetid


Hovedparten af kommunerne oplyser, at der ikke har været ventetid på ungdomsuddannelsen i 2008. En kommune har oplyst, at der på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov er en ventetid på gennemsnitligt 27 uger for personer med bevægelsesvanskeligheder samt personer med sociale og miljøbetingede vanskeligheder. En anden kommune har ikke oplyst ventetider, men anfører dog, at der kan være ventetid fra bevilling til skoleårets opstart.

Klagenævnets rapport

I 2008 modtog Klagenævnet 44 sager vedrørende ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. Fra de midtjyske kommuner blev der modtaget i alt 15 sager. Asperger/autismespektrum er den hyppigste henvisningsgrund i klagesagerne på ungdomsuddannelsesområdet, som det også er i folkeskolesagerne.

I 2008 afsluttede Klagenævnet for vidtgående specialundervisning 16 sager og tre af disse blev realitetsbehandlet. I 75% af de afsluttede sager var klageårsagen, at der var givet afslag på ungdomsuddannelse.

Med hensyn til de tre sager som Klagenævnet realitetsbehandlede i 2008, blev kommunens afgørelse omgjort i 2 sager, mens klageren i den tredje ikke fik medhold.



Udviklingsrådet finder, at etablering af ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov endelig har givet de unge, som ikke kunne tage en anden ungdomsuddannelse med socialpædagogisk støtte mulighed for at få en ungdomsuddannelse. Udviklingsrådet finder det vigtigt, at de unge i ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov ligestilles med andre unge med hensyn til forsørgelsesgrundlag, det vil sige, at de unge kan søge SU. Kommunernes redegørelser har i den forbindelse dokumenteret, at der er stor forskel på forsørgelsesgrundlaget for de unge på ungdomsuddannelsen.

Udviklingsrådet finder også, at det er en glædelig udvikling, at der etableres mange muligheder for de unge, som kommer på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. Den brede vifte af uddannelses tilbud og praktiksteder er med til at udvide målgruppen til de svageste brugere.

Udviklingsrådet finder videre, at det er vigtigt, at de unge gives mulighed for at skabe sociale netværk, knytte venskaber og afprøve sig selv i sociale sammenhænge. Der er for en stor del tale om en gruppe af unge, som ikke uden videre kan indgå i de almindelige ungdomsmiljøer. Derfor er det et vigtigt element i tilknytning til ungdomsuddannelsen, at de unge kan skabe egne kulturer og ungdomsmiljøer på kollegier o.l. Da der er tale om unge med særlige behov, skal det sikres, at der også ydes nødvendig støtte i bo- og fritidstilbud samt støtte til udvikling af sociale kompetencer.

Udviklingsrådet ser derfor også med tilfredshed på, at antallet af elever på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov er steget betydeligt – selv, når der tages højde for, at 2007 var et opstartsår, hvor loven først trådte i kraft i andet halvår. Det fremgår dog også af redegørelserne, at der i flere kommuner fortsat pågår et arbejde med at udbrede kendskabet til ungdomsuddannelsen. Ellers er området karakteriseret ved, at over halvdelen af kommunerne anvender tilbud i andre kommuner, og ca. 1/3 af de unge er samtidig indskrevet i et døgntilbud.

Ventetider er, ifølge kommunernes oplysninger, generelt ikke noget problem på området.

Kapitel 7: Særlige temaer

Velfærdsministeren 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.

Velfærdsministeriets tema

Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade

Udviklingsrådene skal således 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.

Undervisningsministeriets tema

Specialundervisning og anden særlig tilrettelagt undervisning

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 ligestillede med andre unge, således at alle unge har mulighed for at gennemføre en ungdomsuddannelse.

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

Kompenserende specialundervisning for voksne har været givet efter selvstændig lov siden 1980. Med kommunalreformens ikrafttræden den 1. januar 2007 er ansvaret for specialundervisning 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 betjening og serviceydelser vedrørende specialundervisning for voksne.

Det af velfærdsministeren udmeldte særlige tema er indarbejdet i de spørgsmål, 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.

Udviklingsrådet Midtjylland – eget tema

Udviklingsrådene kan i henhold til bekendtgørelsen om udviklingsråd som led i kommunalreformen selv tage initiativ til at sætte fokus på særlige temaer. Udviklingsrådet Midtjylland har i den forbindelse stillet nogle konkrete spørgsmål vedrørende udviklingen i de kommunale serviceniveauer. Kommunernes svar danner grundlag for afsnit 7.3.

7.1 Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade

Udviklingsrådet skal i det følgende se nærmere på udviklingen i tilbudene til personer med erhvervet hjerneskade. En gruppe, hvor årsagerne er mange, og følgerne ofte af meget varierende karakter, og behovet for en tværfaglig indsats derfor er endnu større.

Indledningsvis skal Rådet dog skitsere de centrale konklusioner på området;

Alt i alt kan det konstateres, at der i mindre omfang er udvidet tilbud til personer med erhvervet hjerneskade i det midtjyske område, samt at der ikke er reduceret eller decideret nedlagt tilbud. Der er ligeledes – i en vurdering af regionen som helhed - i begrænset omfang oprettet (eller truffet beslutning herom) nye tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.

For så vidt angår tværfaglige kommunale og/eller regionale samarbejder har kommunerne i Midtjylland sammen med Regionen været de første til at etablere et fælles Hjerneskadesamråd. Omkring en tredjedel af kommunerne har ansat hjerneskadekoordinator og alle kommuner udpeget kontaktpersoner på området. Tre kommuner har hjerneskaderådgivning, hvor enkelte andre kommuner i øvrigt oplyser at have indgået aftaler hermed.

Visitationspraksis har ikke ændret sig voldsomt. Hovedparten af kommunerne oplyser, at de stort set visiterer som før kommunalreformen. På voksenområdet er der dog enkelte kommuner, der i højere grad visiterer til tilbud i hele regionen, mens enkelte andre i højere grad ser sig i stand til at give tilbud i egen kommune.

De kommunale redegørelser har samlet set antydnet visse kommunale forskelle – om end der næppe er grundlag for at pege på væsentlige forskelle, som adspurgt i Velfærdsministeriets skrivelse om særligt tema for 2008-redegørelsen. Lægges en oplysning fra Hjerneskadesamrådet til grund, må det imidlertid

konstateres, at der er flere og større kommunale forskelle at finde i indsatsen overfor senhjerneskadede, end den der kommer til udtryk i nærværende redegørelse.

Sat på spidsen synes der at være tiltag og ændringer på det organisatoriske plan i det midtjyske. Tiltag, som dog ikke fuldt ud har givet sig udslag i praksis.

En meget stor del af hjerneskader skyldes apopleksi og rammer især ældre mennesker. Apopleksi omtales ofte som blodprop i hjernen eller hjerneblødning. Der skal her iværksættes et bredt spektrum af foranstaltninger med træning, støtte og omsorg i forhold til den apopleksiramte - uanset dennes alder.

De almindeligste følger af apopleksi er halvsidig lammelse og talebesvær. Der kan dog også være mere skjulte følger. En væsentlig del af de personer, som rammes af apopleksi vil efter genoptræning blive selvhjulpne.

For børn og midaldrende er traumer i form af slag mod hovedet f.eks. ved trafikulykker, fald og vold blandt de almindeligste årsager. Følgerne af slag er meget forskellige fra person til person. Det er derfor her nødvendigt med et noget mere varieret tilbud.

En hyppig følge af slag mod hovedet er mentale forandringer. Langt de fleste personer bliver selvhjulpne efter slag mod hovedet. Der er dog enkelte, som får svære fysiske skader og derfor får et behov for varig pleje.

For alle hjerneskadede er det vigtigt, at der er kontinuitet i behandlingstilbudene således, at der efter udskrivning fra hospital iværksættes de nødvendige genoptræningstilbud. Den hjerneskadede vil i mange tilfælde være udstyret med en behandlingsplan fra hospitalet.

Udskrivninger

Udviklingsrådet Midtjylland har anmodet Region Midtjylland om en oversigt over antal udskrivninger fra hospitaler i regionen i 2008.³¹ I alt udskrev man fra de midtjyske sygehuse 965 personer i 2008 med hjerneskade. Heraf var ni personer under 18 år. 925 af de i alt 965 personer havde bopæl i en af de 19 midtjyske kommuner.³²

³¹ Oversigten indeholde antallet af hospitalsudskrivninger for patienter med hjerneskade fra Horsens Sygehus, Holstebro Sygehus, Lemvig Sygehus, Silkeborg Centralsygehus, Århus Sygehus, Århus Amtssygehus, Randers Centralsygehus, Grenaa Sygehus, Hammel Neurocenter, Samsø Sygehus og Viborg Sygehus.

³² Opgørelsen ikke indeholder udskrivninger af borgere bosiddende i Midtjylland fra hospitaler uden for regionen. Det skal videre bemærkes, at antallet af udskrivninger ikke dækker over unikke cpr.-numre. Den samme person kan være udskrevet fra flere hospitaler og flere gange fra samme hospital.

De 925 personer fordeler sig på de midtjyske kommuner på følgende vis:

Skema 28

Antal hospitalsudskrivinger for patienter med hjerneskade

Bopælskommune	Sygehuse		Hammel Neurocenter		I alt		I alt
	0-17 år	18+	0-17 år	18+	0-17 år	18+	
	Favrskov	0	9	0	4	0	
Hedensted	0	30	0	1	0	31	31
Herning	1	127	1	0	2	127	129
Holstebro	0	90	0	0	0	90	90
Horsens	0	81	1	1	1	82	83
Ikast-Brande	0	43	0	1	0	44	44
Lemvig	0	46	0	0	0	46	46
Norrdjurs	0	7	0	2	0	9	9
Odder	0	13	0	1	0	14	14
Randers	0	2	0	8	0	10	10
Ringkøbing-Skjern	0	81	0	0	0	81	81
Samsø	0	2	0	3	0	5	5
Silkeborg	0	33	1	12	1	45	46
Skanderborg	0	12	2	12	2	24	26
Skive	0	51	0	1	0	52	52
Struer	0	39	0	0	0	39	39
Syddjurs	0	4	0	6	0	10	10
Viborg	0	97	0	3	0	100	100
Århus	0	50	0	47	0	97	97
I alt	1	817	5	102	6	919	925

Ovenstående er som nævnt en opgørelse over antallet af udskrivinger fra midtjyske hospitaler. Oversigten siger med andre ord ikke noget om, hvor mange personer, der i alt har en hjerneskade, ligesom den heller ikke siger noget om, hvor stor en procentdel kommunerne har givet et tilbud af den ene eller den anden slags. Tabellen er alligevel medtaget i nærværende redegørelse for at give et indtryk af det rent kvantitative behov for tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.³³

Det fremgår ikke overraskende, at erhvervet hjerneskade i høj grad er en aldersbettinget lidelse, hvilket en del kommuner også peger på i deres redegørelser, idet de gør opmærksom på, at der er meget få børn og unge med erhvervet hjerneskade i deres kommune. Eksempelvis oplyser Randers Kommune (regionens næststørste), at de på børneområdet årligt har ca. 1 barn, der får en hjerneskade. Det betyder dog efter Udviklingsrådets opfattelse ikke, at fokus på indsatsen overfor børn af den grund bliver mindre vigtig. Rådet vil i den forbindelse opfordre kommunerne til at bruge VISO i højere grad.

³³ Ifølge Hjerneskadeforeningen blev over 10.000 patienter med pludselig opstået hjerneskade eller forbigående hjernepåvirkning udskrevet fra danske hospitaler i 2002. (Aase Engberg, 2006).


Udvidelse af tilbud

I en vurdering af udviklingen af tilbud til personer med erhvervet hjerneskade har Velfærdsministeriet som nævnt fundet det vigtigt at se på om de eksisterende tilbud har ændret sig – i form af udvidelser, reduktioner eller egentlige nedlæggelser heraf. På voksenområdet oplyser seks kommuner (32 %), at man har udvidet tilbud til personer med erhvervet hjerneskade. De resterende har ikke ændret deres tilbud i 2008. Der er med andre ord efter det oplyste ikke nedlagt eller reduceret tilbud til personer med erhvervet hjerneskade. Der er ikke oplyst ændringer på børne- og ungeområdet.³⁴ Konkret beskrives der øget normering på midlertidige pladser, pladsudvidelser på bostøtteområdet, pilotprojekt for unge med erhvervet hjerneskade i form af et ugentligt klubtilbud, opnormeret specialrådgivning, forbedrede fysiske rammer, nye pladser i botilbud samt ibrugtagning af bofællesskab med lejligheder for personer med erhvervet hjerneskade.

Region Midtjylland oplyser i øvrigt at have taget enkelte pladser i brug til unge mellem 15 og 18 år på Høskoven – et tilbud til voksne med hjerneskade. Regionen finder det ikke altid hensigtsmæssigt, at unge mellem 15 og 18 år gives samme tilbud som mindre børn. Regionen har derfor i enkeltstående tilfælde indskrevet 15 til 18-årige på Høskoven.

Udviklingsrådet kan dog ikke – ud fra de kommunale redegørelser – fuldt ud vurdere karakteren og omfanget af de beskrevne udvidelser af tilbud. En kommune oplyser eksempelvis, at kommunen har udvidet bostøtteområdet med 23 pladser svarende til en udvidelse på 15 %, andre om "forbedrede fysiske rammer" og "øget normering". Mest markant i billedet står nok Horsens Kommune, der beskriver en opnormering i tilbuddet Hjernekeren (et specialrådgivningstilbud) blevet opnormeret fra ca. 40 borgere til ca. 80.

Ovenstående siger ikke noget om udviklingen i mere kvalitative termer. Det skal dog i den sammenhæng bemærkes, at kommunerne også har skullet oplyse, hvad kommunen har ønsket at opnå ved ændringerne. Af de seks kommuner, der har oplyst at have udvidet et givent tilbud, peger fire kommuner på, at man har ønsket at højne kvaliteten i tilbuddet, tre kommuner forklarer, at et behov for øget kapacitet ligger bag beslutningen om at udvide et tilbud. En enkelt kommune peger på, at man har udvidet målgruppen i et konkret tilbud til personer med erhvervet hjerneskade. Ovenstående siger dog ikke noget om, hvorvidt kvaliteten så rent faktisk er højnet, men "alene" at dette har været intentionen. Med dette forbehold in mente finder Udviklingsrådet det positivt, at øget kapacitet og kvalitativt fokus synes at være drivkraften på dette område.



Samlet set kan Udviklingsrådet konstatere, der i mindre omfang er udvidet tilbud til personer med erhvervet hjerneskade, at disse varierer i såvel omfang som karakter, samt at der ikke er reduceret eller decideret nedlagt tilbud. Så vidt de eksisterende tilbud.

³⁴ To kommuner har dog svaret, at de har udvidet tilbud. Disse udvidelser går dog på nogle koordinerende og processuelle forhold i kommunen, som isoleret set er relevante nok, men som efter Udviklingsrådets opfattelse – efter beskrivelserne - ikke udgør egentlige udvidelser af tilbuddet. De er derfor ikke medregnet som udvidelser i denne opgørelse.

Oprettelse af nye tilbud

Vendes blikket mod etableringen af nye tilbud peger fire kommuner (21 %) på voksenområdet på, at der i er truffet beslutning herom. Tre af de fire kommuner – Århus Kommune, Randers Kommune og Ringkøbing-Skjern – er i øvrigt også at finde blandt de kommuner, der jævnfør ovenstående har udvidet tilbud. Det er med andre ord landsdelens to største samt syvende største kommune, der går igen på dette område. Konkret drejer det sig om oprettelse af et genoptræningstilbud med midlertidige boliger, holdtræning/læringsforløb og samt et klubtilbud til unge. Alt andet lige ikke højt specialiserede tilbud.

Endelig oplyses det, at Regionen udvider antallet af pladser på en af Regionens specialiserede afdelinger for udadreagerende senhjerneskedede.

Så vidt de kommunale redegørelser direkte adspurgt om forholdene for personer med erhvervet hjerneskade. Som det blandt andet fremgår af bilag 6 "Ændringer i tilbud m.m.", er der oprettet en del andre nye tilbud i kommunerne. Tilbud, hvoraf en del principielt også kan benyttes af personer med erhvervet hjerneskade. Udviklingsrådet kan dog ikke sige noget entydigt om, i hvilken grad dette er tilfældet. Pointen er her "blot" at slå fast, at der sandsynligvis er flere nye tilbud, der ikke nødvendigvis retter sig direkte mod personer med erhvervet hjerneskade, men som også anvendes til personer med hjerneskade. En lignende problemstilling findes også i CIAS-statistikkerne, der ikke opgør efter diagnoser men paragraffer. Det kan eksempelvis ikke i CIAS-tallene aflæses, hvor stor en andel af de borgere, der modtager genoptræning efter servicelovens § 86, stk.1, der har en erhvervet hjerneskade.

Der er med andre ord en uheldig "mangel" i datagrundlaget. Udviklingsrådet kan ikke med sikkerhed sige noget om, i hvilken grad disse nye tilbud anvendes af personer med erhvervet hjerneskade - og heller ikke i hvilken grad, der sikres en differentieret indsats overfor forskellige målgrupper herunder hjerneskadede.

På børneområdet oplyser 17 kommuner, at der ikke er truffet beslutninger om etablering af nye kommunale tilbud. Kun en kommune melder om noget sådant. I Herning Kommune oplyses det således, at der er oprettet tilbud, der i højere grad imødekommer den enkeltes behov.³⁵

Sammenfattende kan Udviklingsrådet dog konstatere, at der – i en vurdering af regionen som helhed – kun i begrænset omfang er oprettet nye tilbud, der direkte retter sig mod personer med erhvervet hjerneskade. Udviklingsrådet finder det imidlertid uhensigtsmæssigt ikke at være i stand til at sige noget om, i hvilken grad oprettelsen af nye tilbud – og for så vidt også udvidelsen af eksisterende tilbud, jf. ovenstående – reelt modsvarer behovet for tilbud. Det skal i den forbindelse nævnes, at kun få kommuner melder om en stigning i antallet af personer med hjerneskade. Hvilket dog ikke betyder, at dette ikke også kan være tilfældet i andre kommuner.

³⁵ Der oplyses dog ikke nærmere herom.

Rådgivning og samråd

Indsatsen overfor personer med erhvervet hjerneskade skal ikke alene måles i antal nye tilbud samt omfanget af de eksisterende tilbud. Det er, som det udtrykkes af Jette Nemming, koordinator for Hjerneskadesamrådet i det tidligere Københavns Amt, i Videnscenter for hjerneskades tidsskrift "Fokus", væsentligt at indsatsen – hvis den skal gøre en forskel - bygger på solid tværfaglig viden og erfaring. Indsatsen overfor hjerneskadede involverer mange sektorer, forvaltninger, fagligheder, tilbud og ikke mindst koordinering heraf. Flere og flere steder i landet, har man skabt en struktur, der omfatter både samråd og et rådgivningsteam. Af Jette Nemming vurderet som en styrkelse af indsatsen på hjerneskadeområdet – i hvert fald på det organisatoriske område.

Blandt de 19 midtjyske kommuner oplyser hele 16 kommuner, at kommunen på voksenområdet deltager i tværfaglige kommunale og/eller regionale samarbejder om tilbud til personer med erhvervet hjerneskade – som for eksempel hjerneskaderådgivningen og hjerneskade samråd. På børne- og ungeområdet er det ni kommuner, der deltager i sådanne samarbejder. Også Region Midtjylland deltager.

Hjerneskadesamrådet i Region Midtjylland

I dette afsnit må naturligvis nævnes Hjerneskadesamrådet i Region Midtjylland. Kommunerne i Midtjylland og Region Midtjylland var de første, der etablerede et samlet hjerneskadesamråd efter kommunalreformen. Hjerneskadesamrådet afholdte sit første møde den 26. februar 2008, og kommissoriet blev endelig godkendt den 23. september 2008. Ifølge kommissoriet har man i de seneste år haft gode erfaringer med hjerneskadesamråd i amtsligt regi flere og flere steder i landet, og med overgangen til endnu større enheder i form af regionerne er det vurderet hensigtsmæssigt, at der beskrives en tilsvarende model for den ny Region Midtjylland.

Det anbefales, at rådet sammensættes af såvel kommunale som regionale repræsentanter, og dette er realiseret i rådet. Rådet har per 30. september 2008 25 medlemmer (dog med en vakant plads for hjemmeplejeområdet). Herudover har rådet en central sekretariatsfunktion (varetages af Region Midtjylland), hvorfra to personer også har plads i rådet. 11 kommuner er repræsenteret i rådet, Region Midtjylland er repræsenteret med syv medlemmer og endelig er Hammel Neurocenter, Århus Sygehus og Regionshospitalet Randers samt praktiserende læger repræsenteret med pladser i rådet. Der er i udvælgelsen af de kommunale repræsentanter tilstræbt en vis geografisk spredning med tilknytning til områderne omkring regionshospitalerne. De kommunale repræsentanter er i øvrigt forpligtiget til at repræsentere de øvrige kommuner i området.

Det understreges i øvrigt i rådets kommissorium, at samrådets opgaver bliver at udstikke rammer og principper inden for neurorehabiliteringsområdet. Hensigten er med andre ord ikke, at samrådet skal varetage konkret sagsbehandling indenfor fagområdet. Rådets opgaver beskrives da også som initiativtager til oplysnings- og informationsvirksomhed, opsamling og formidling af erfaringer på området samt igangsættelse af uddannelsesaktiviteter.

På det organisatoriske plan er det således Hjerneskadesamrådets opgave at bidrage til koordination og sammenhæng i rehabiliteringsindsatsen i Region Midtjylland.



”Hjerneskedesamrådet skal bidrage til at skabe rammer for, at kommuner og region kan udvikle specialiserede tilbud, personer med erhvervet hjerneskeade har behov for, og at der skabes kendskab til de eksisterende tilbud,” hedder det videre i kommissoriet.³⁶

Ud over Hjerneskedesamrådet peger kommunerne i deres redegørelser på en række andre samarbejdsfora af mere eller mindre formel karakter. Det er udviklingsrådets vurdering, at hovedparten af kommunerne er opmærksomme på nødvendigheden af samarbejder i forhold til tilbud til personer med erhvervet hjerneskeade. Ud fra beskrivelserne i varierende grad ganske vist, men opmærksomheden er der. Mange kommuner gør naturligvis opmærksom på Hjerneskedesamrådet. Endvidere peges der på Hjerneskeaderådgivningen, Videnscenter for Hjerneskeade samt en række regionale og tværkommunale samarbejder/aftaler.

Det er selvfølgelig også væsentligt, at se på, hvad der kommer ud af disse samarbejder – i Hjerneskedesamråd og andre steder. Udviklingsrådet kan ikke sige noget entydigt herom, men ud fra de kommunale redegørelser at dømme er behovet stort og udbyttet givtigt for kommunerne. Som eksempel kan nævnes Favrskov Kommune, der peger på, at samarbejderne er yderst vigtige i en mindre kommune uden egne tilbud. Holstebro Kommune beretter om et stort behov og gavn af samarbejdet. Silkeborg Kommune ser Hjerneskedesamrådet som et yderst relevant fora – og henviser her til repræsentationen af sygehusene, tilbuddene samt kommunerne. Norddjurs Kommuner peger på samrådet som en kilde til inspiration til udvikling af egne tilbud.

Kært barn har som bekendt mange navne. Også i dette tilfælde. Kommunerne inddrager i beskrivelsen af samarbejder på hjerneskeadeområdet forskellige niveauer – som tidligere nævnt samarbejder af forskellig karakter. Eksempelvis hjerneskeadesamråd, hjerneskeaderådgivning, neuroteams osv. Jette Nemming har i førnævnte tidsskrift forsøgt sig med en begrebsafklaring af forskellige organer på hjerneskeadeområdet. Her defineres hjerneskeadesamråd som tværsektorielle (og ofte tværfaglige) sammensatte organer, der har en række generelle funktioner, for eksempel at sikre koordination og samarbejde på tværs af sektorer, at indsamle og formidle viden og information, samt at følge udviklingen på området m.v. Hjerneskeadeteams/rådgivninger defineres derimod som værende tværfaglige (og ofte tværsektorielle) organer, der konkret rådgiver skadesramte og pårørende og evt. forestår egentlige visitationer. Flere kommuner peger da også på etableringen af neuroteams internt i kommunen. Også Region Midtjylland peger på noget sådan. Her har man nedsat en faglig netværksgruppe vedrørende personer med erhvervet hjerneskeade som et forum for såvel faglig og ledelsesmæssig sparring som en platform for udvikling af fælles initiativer og tiltag internt i Regionen.

Datagrundlaget giver ikke her anledning til en egentlig kvantitativ optælling af samtlige kommuners organisering på området, da Udviklingsrådet ikke med sikkerhed kan fastslå, at en kommune ikke har et neuroteam – alene med henvisning til at et sådan ikke er omtalt i kommunens redegørelse. Ligesom det ikke kan afvises,

³⁶ Medlemmer og kommissorium for Hjerneskedesamrådet i Region Midtjylland kan læses i sin fulde ordlyd på

<http://www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/hjerneskeadeomr%C3%A5det/hjerneskedesamr%C3%A5det>

at den funktion, der typisk ligger i et neuroteam/hjerneskaderrådgivning, faktisk foregår uden en formel navngivning heraf. Til orientering skal det dog oplyses, at fem kommuner eksplicit nævner etableringen af et neuroteam (eller neurosamråd). Holstebro, Århus og Ringkøbing-Skjern har et neuroteam, Herning et Hjerneskadeteam, mens Struer overvejer etableringen heraf. Tre kommuner har egentlige Hjerneskaderrådgivninger: Hjerneskadecentret i Århus, Hjernekernelen i Horsens og Hjerneskaderrådgivningen, Center for kommunikation, i Herning. Tre kommuner – Struer, Ikast-Brande og Ringkøbing-Skjern har i øvrigt en indgået aftale med Center for kommunikation i Herning.

En generel – men forsigtig - vurdering må pege på, at (en del af) kommunerne er opmærksomme på nødvendigheden af en multifaglig indsats og koordinering på området – såvel internt som eksternt.

Hjerneskadekoordinatorer

Flere kommuner peger i denne sammenhæng da også på ansættelsen af en hjerneskadekoordinator. Funktionsbeskrivelsen for den enkelte koordinator varierer givet vis fra kommune til kommune, men fælles peges på nødvendigheden af at skabe en sammenhængende indsats for den enkelte borger med en hjerneskade. Det ligger i sagens natur i navnet – at koordinere indsatsen, der typisk involverer mange fagligheder, afdelinger i kommunen osv. Vel at mærke til gavn for såvel borger som kommune. Det er ikke kun den enkelte borger, der har gavn af en tovholder, der samler trådene i den samlede indsats. Nogle kommuner ser i høj grad også funktionen som et styringsredskab internt i kommunen. Der er, som det eksempelvis udtrykkes af Silkeborg Kommune, med strukturreformen, ny lovgivning og tidligere udskrivninger fra sygehusene et betydeligt større udfordringer i kommunalt regi i forhold til at kunne give borgere med senhjerneske et kvalitativt og sammenhængende forløb.

Seks kommuner nævner eksplicit at have ansat en hjerneskadekoordinator.³⁷ Datamaterialet i nærværende redegørelse har ikke vurderinger fra de hjerneskadede selv – og kommunerne skriver generelt ikke meget om konkrete effekter. En overordnet vurdering synes dog at være, at hjerneskadekoordinatorer er en god idé – til gavn for alle parter.

Endelig skal det nævnes, at der i de midtjyske kommuner – i lighed med de fleste kommuner i den øvrige del af landet – er udpeget kommunale hjerneskadekontaktpersoner på såvel voksen- som på børne- og ungeområdet. Ifølge Videnscenter for Hjerneske (hjemmesiden hjerneske.dk) har alle de midtjyske kommuner udpeget en kontaktperson på voksenområdet, men femten har det på børneområdet. Det skal bemærkes, at en kontaktpersonen ikke nødvendigvis er en person, der har stor specialviden på hjerneskeområdet. Det er dog tanken, at kontaktpersonen – med tilknytning til faglige netværk – med tiden vil opbygge den nødvendige neuroviden i kommunen, samt udveksle erfaringer med kontaktpersoner fra andre kommuner. De udpegede kontaktpersoner har til opgave at vise hjerneskadede samt deres pårørende vej ind i systemet til de relevante instanser og fagpersoner. Udviklingsrådet vil anbefale kommunerne at udbygge kontaktpersonordningen for at lette de hjerneskadedes vej gennem systemet.

³⁷ Det drejer sig om Herning Kommune, Silkeborg Kommune, Randers Kommune, Århus Kommune, Viborg Kommune samt Struer Kommune. I et tilfælde bruges dog betegnelsen "tovholder".



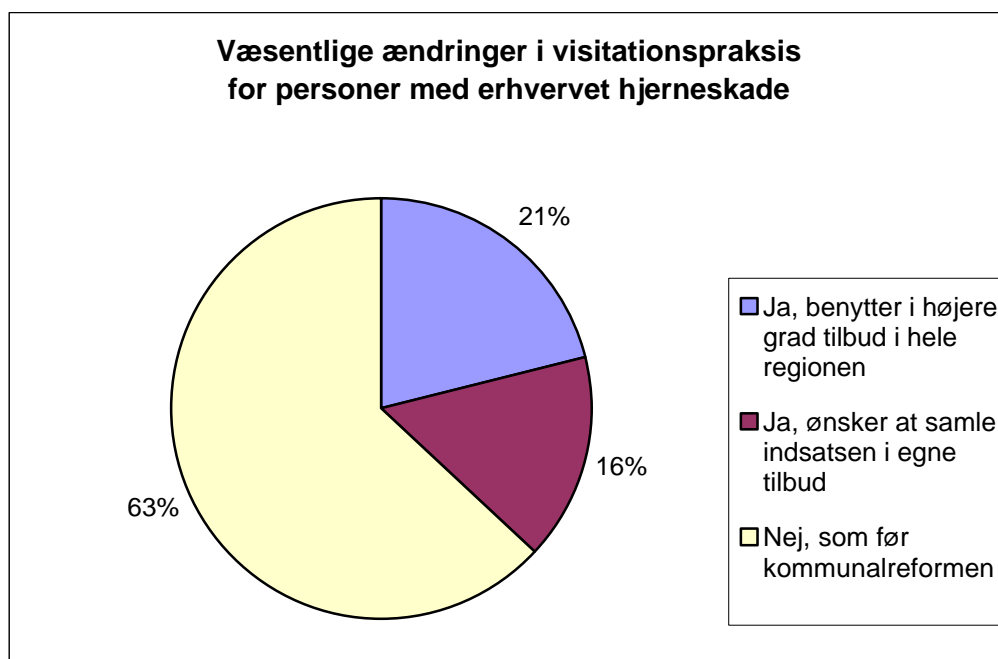
Samlet set synes der – i hvert fald på det organisatoriske plan – at være et vist fokus på erhvervet hjerneskade i de midtjyske kommuner. Fokus, målt som etableringen af et fælles hjerneskadesamråd, udpegningen af kontaktpersoner og i enkelte kommuner også en egentlig hjerneskadekoordinator.

Visitationspraksis

Velfærdministeriet har som tidligere nævnt også bedt Udviklingsrådet om at se nærmere på om praksis har ændret sig væsentligt på området. Nærmere bestemt, om kommunernes visitation har ændret sig i forhold til anvendelsen af tilbud i regionen som helhed.

Direkte adspurgt oplyser 12 kommuner på voksenområdet, at de visiterer som før kommunalreformen. Fire kommuner anvender i højere grad viften af tilbud i hele regionen, mens tre kommuner oplyser, at visitationspraksis har ændret sig, således, da man nu ønsker at samle indsatsen i kommunen egne tilbud, jf. nedenstående diagram.

Voksenområdet



Kommunerne er ikke specielt detaljerede i deres beskrivelser af en ændret visitationspraksis. Vigtigheden af at kunne give tilbud i nærområdet vægtes dog ikke overraskende højt, ligesom muligheden for at kunne give tilbud med et vist fagligt niveau også – efter kommunernes opfattelse - ligger bag de fleste ændringer i visitationspraksis.

Høringssvar

I Herning Kommune vurderer Hjerneskadeforeningen i øvrigt, at det langt hen ad vejen kan være fornuftigt – på det generelle plan – at samle indsatsen kommunalt. Foreningen peger dog samtidigt på, at det kræver en udstrakt grad af ekspertise at løse alle problemer omkring hjerneskader lokalt. En ekspertise, som kommunen næppe vil kunne leve op til på grund af diversiteten af hjerneskader.

På børne- og ungeområdet er der ifølge de kommunale redegørelse ikke sket væsentlige ændringer i kommunernes visitationspraksis. 84 % af kommunerne oplyser, at det ikke er tilfældet. Kun en kommune beretter om ændringer, da kommunen i højere grad anvender tilbud i hele regionen.

Indsatsen i praksis

I Velfærdsministeriets brev – med udpegelsen af tilbud til personer med erhvervet hjerneskade som værende et særligt tema i nærværende redegørelse – peger ministeriet også på, at udviklingsrådene skal se nærmere på, hvilken betydning eventuelle ændringer på området har for de omfattede målgrupper – både midlertidige og varige botilbud, genoptræning og vedligeholdelsestræning samt specialrådgivning. Med andre ord, hvordan indsatsen overfor hjerneskadede tager sig ud i praksis i kommunerne – og i øvrigt om, der er en ensartet udvikling i kommunerne på området.

Kommunale forskelle

De kommunale redegørelser giver imidlertid generelt ikke mulighed for at sige noget entydigt herom. Bortset fra de ovenstående nævnte kommunale forskelle i udvidelser af tilbud, etableringer af nye tilbud, tværfaglige samarbejder og visitationspraksis giver datamaterialet generelt ikke Udviklingsrådet grundlag for at påpege egentlige mere substantielle forskelle kommunerne imellem. I forhold til ovenstående kan der dog på voksenområdet peges på en tendens til, at de kommuner, der ikke har ændret på tilbud til personer med erhvervet hjerneskade, også er de kommuner, der ikke har etableret egentlige nye tilbud. Ligesom disse kommuner i en vis udstrækning også visiterer som før kommunalreformen i forhold til anvendelsen af tilbud i kommunen kontra tilbud i hele regionen. På børne- og ungeområdet har ca. 2/3 dele af de kommuner, der ikke har ændret tilbud, samtidig angivet, at man ikke deltager i tværkommunale samarbejder. Udviklingsrådet kan dog ikke pege på egentlig årsagsforklaringer på de kommunale forskelle.

Ovenstående gennemgang af situation på området for erhvervet hjerneskade bygger på den del af de kommunale redegørelser, hvor kommunerne har skullet besvare spørgsmål, der knytter sig direkte til Velfærdsministeriets tema – og ministeriets vejledende spørgsmål hertil. De øvrige dele af kommunernes redegørelser – på børne- og unge-, voksen- og specialundervisningsområdet rummer imidlertid også forhold, der vedrører personer med erhvervet hjerneskade.

Kommunerne har imidlertid ikke i særligt stort omfang knyttet særlige bemærkninger til tilbuddene til personer med erhvervet hjerneskade i de spørgsmål i skabelonerne, der ikke specifikt handler herom. I beskrivelserne af eksempelvis botilbud og genoptræning og så videre, der er behandlet generelt i denne redegørelses øvrige kapitler, fokuseres der generelt ikke nævneværdigt på netop hjerneskadeområdet. Der er dog enkelte forhold, som skal bemærkes her.

- I en kommentar til rammeaftalerne peger en kommune på, at det nu er aftalt, at de mest presserende kapacitetsudvidelser på regionale tilbud nu drøftes direkte med de kommuner, der har brugere på et givent tilbud, på venteliste eller driver et tilsvarende tilbud – det gælder blandt andet på hjerneskadeområdet.
- To kommuner nævner VISO som særlig relevant, når det drejer sig om de hjerneskadede.

- Vedr. botilbud, herunder venteliste henvises til afsnit 5.2.1., hvoraf det fremgår, at gruppen indeholdende personer med erhvervet hjerneskade udgør en ikke uvæsentlig andel.
- Fem kommuner nævner konkret senhjerneskadede som en del af årsagen til et stigende behov for socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85.
- En kommune peger på at undervisningsforløbene for hjerneskadede på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov som værende særligt ressourcekrævende.
- Regionen er generelt af den opfattelse, at de større kommuner, der er kommet ud af strukturreformen, giver baggrund for en større specialisering og et styrket professionelt niveau – og at kommunerne derved i dag er i stand til at løfte flere opgaver end før reformen. Det er dog fortsat Regionens opfattelse – med henvisning til lav hyppighed og/eller høj kompleksitet – at det er hensigtsmæssigt, at Regionen løser opgaver vedrørende blandt andre borgere med hjerneskade.
- Der henvises i øvrigt til en stigende belægning på Regionens tilbud til voksne med hjerneskade i forhold til 2007.
- På dag- og aktivitetstilbudsområdet oplever Region Midtjylland fortsat en tendens til faldende efterspørgsel fra brugere, der ikke modtager et tilknyttet døgntilbud.
- Rehabiliteringsklassen på Tale og Høre instituttet (til børn med svær hjerneskade) er i fare for at lukke i 2009. Regionen vurderer, at de enkelte kommuner vanskeligt vil kunne etablere et lignende tilbud.
- Regionen oplever generelt et pres på pladser til personer med erhvervet hjerneskade. Regionen peger videre på, at netop personer med hjerneskade og udadreagerende adfærd er aftalt som en af de målgrupper, hvor der i regi af den vedtagne planlægningsmodel i rammeaftalen for 2009 skal foretages en vurdering af behovet for kapacitetsjusteringer.

Endelig skal det bemærkes, at Silkeborg Kommune retter opmærksomheden mod genoptræningsplanerne, der skal skabe sammenhængende og målrettede træningsforløb efter udskrivning. At kommunen systematisk får genoptræningsplaner kombineret med en systematisk inddragelse af kommunens hjerneskadekoordinator har givet kommunen et overblik over hvilke borger, der rammes, og hvad deres behov er. Og mindst lige så vigtigt en viden om, at kommunen ikke p.t. er gearret til at løse alle behov.

Der er med andre ord kommuner, der skiller sig ud – men en væsentlig forskel giver datamaterialet ikke grundlag for at konstatere. I denne sammenhæng skal det bemærkes, at noget sådan faktisk – på trods af datamaterialets mangler på dette område - meget vel kan være tilfældet! Hjerneskadesamrådets sekretariat har oplyst, at der kan spores endog forholdsvis store forskelle kommunerne imellem i forhold til indsatsen overfor hjerneskadede. Jævnfør eksempelvis ovenstående om hjerneskaderådgivning. Nogle kommuner har egentlig rådgivning, mens andre tilsyneladende mangler en målrettet indsats på dette område.

At der mangler et solidt overblik over indsatsen, bekræftes for så vidt også af Hjerneskadesamrådets eget arbejde. Her har man på de møder, der indtil videre har været afholdt i rådet, blandt andet arbejdet på at tilvejebringe et overblik over hvilket behov/serviceniveau kommunerne har på neurorehabiliteringsområdet, kommunernes status og hensigter på området samt etableringen af et samlet over-

blik over kommunale tilbud. Dette arbejde er endnu ikke afsluttet. Udviklingsrådet Midtjylland bifalder dog i høj grad Hjerneskaedesamrådets intentioner herom, og Rådet vil følge udviklingen.



Alt i alt kan det konstateres, at der i mindre omfang er udvidet tilbud til personer med erhvervet hjerneskade i det midtjyske område, samt at kommunerne angiver, at der ikke er reduceret eller decideret nedlagt tilbud. Der er ligeledes – i en vurdering af regionen som helhed - i begrænset omfang oprettet (eller truffet beslutning herom) nye tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.

For så vidt angår tværfaglige kommunale og/eller regionale samarbejder har kommunerne i Midtjylland sammen med Regionen været de første til at etablere et fælles Hjerneskaedesamråd. Omkring en tredjedel af kommunerne har ansat hjerneskadekoordinator og alle kommuner udpeget kontaktpersoner på området.

Tre kommuner har hjerneskaderådgivning, hvor enkelte andre kommuner i øvrigt oplyser at have indgået aftaler hermed.

Visitationspraksis har ikke ændret sig voldsomt. Hovedparten af kommunerne oplyser, at de stort set visiterer som før kommunalreformen. På voksenområdet er der dog enkelte kommuner, der i højere grad visiterer til tilbud i hele regionen, mens enkelte andre i højere grad ser sig i stand til at give tilbud i egen kommune.

De kommunale redegørelser har samlet set antydnet visse kommunale forskelle – om end der næppe er grundlag for at pege på væsentlige forskelle, som adspurgt i Velfærdsministeriets skrivelse om særligt tema for 2008-redegørelsen. Lægges oplysningen fra Hjerneskaedesamrådet til grund, må det imidlertid konstateres, at der er flere og større kommunale forskelle at finde i indsatsen overfor senhjerneskadede, end den der kommer til udtryk i nærværende redegørelse.

Sat på spidsen synes der at være tiltag og ændringer på det organisatoriske plan i det midtjyske. Tiltag, som dog ikke fuldt ud har givet sig udslag i praksis.

7.2 Specialundervisning og anden særligt tilrettelagt undervisning

Som tidligere nævnt er det særlige tema udmeldt af Undervisningsministeriet i vid udstrækning beskrevet i kapitel 6. Udviklingsrådet skal derfor henvise til afsnit 6.2.5 for en nærmere gennemgang af ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov samt afsnit 6.2.4 vedrørende undervisning af voksne med behov for specialundervisning. Der skal dog her kort præsenteres udvalgte pointer vedrørende ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.

Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov

Der har i Midtjylland været stor søgning til ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. Kommunerne forventer, at denne søgning vil tiltage i de kommende år. Ifølge sidste års redegørelse gik 120 elever på en ungdomsuddannelse for unge med særlige behov. Antallet af elever er i 2008 steget til 313. I 2008 var der 295

unge som søgte optagelse på en ungdomsuddannelse. Cirka 200 af disse blev optaget på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.³⁸

Kommunerne i Midtjylland er godt i gang med informationsarbejdet. Kommunerne har fra ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov blev indført haft opmærksomhed på, at der er tale om en målgruppe overfor hvem, det er nødvendigt med en aktiv indsats for at gøre dem bekendt med uddannelses tilbudet. Der peges fra kommunerne på, at det især kan være svært at formidle oplysninger om uddannelsen og om mulighederne i den til de allersvageste unge. Kommunerne er stadig noget usikre på målgruppen og regner med, at den vil blive afklaret nærmere de kommende år.

Mange unge og deres pårørende ser ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov, som en mulighed for den unge på linie med andre unge kan skabe sig et socialt netværk og have et ungdomsliv. I den forbindelse er der stor efterspørgsel på uddannelses tilbud, hvor der er tilknyttet kollegium eller anden form for midlertidig bolig, hvor den unge kan få den nødvendige socialpædagogiske støtte i fritiden.

Flere kommuner har peget på, at praktiskdelen er en af de store udfordringer i ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. Der er stor fokus på, at der skal være bredde i de praktikmuligheder, der gives, derfor arbejdes med at etablere pladser i såvel sociale institutioner, beskyttet beskæftigelse og private virksomheder.

Det er af mange kommuner fremhævet, at det er uheldigt, at de unge på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov har så forskelligt et forsørgelsesgrundlag. Der peges fra mange på, at der bør åbnes op for muligheden for, at de unge kan få S.U. under uddannelsen. Det vil være et væsentligt skridt i retning af ligestilling af unge med funktionsnedsættelse, at de som andre unge kan få S.U. under deres ungdomsuddannelse.

7.3 Kommunale serviceniveauer

I 2007 var arbejdet i mange kommuner præget af arbejdet med at tilpasse de forskellige organisationskulturer, der fulgte med samling af medarbejdere fra de sammenlagte kommuner og overtagelsen af tidligere amtslige medarbejdere. Sammenlægningen medførte også i en del kommuner, at der kom en pukkel af sager, som ikke var blevet løst i slutningen 2006 og begyndelsen 2007 på grund af de praktiske og administrative omlægninger.

En anden følge af kommunesammenlægningerne var, at de kommunale serviceniveauer på en lang række områder skulle tilpasses. Det gjaldt de kommunale kvalitetsstandarder, som skulle tilpasse det serviceniveau, de nye kommunalbestyrelser

³⁸ Udvalgsrådet kan dog ikke med sikkerhed sige noget om, hvor mange unge, der søgte uden at blive optaget. Det skyldes delvist, at Rådet ikke har information om, hvor mange, der er stoppet på uddannelsen. Rådet kan heller ikke sige noget om, hvilke tilbud de "afviste" ansøger har fået i stedet. Det skyldes dog primært, at Udvalgsrådet i skabelonen ikke har spurgt hertil.

ønskede at lægge på ydelserne. De kommunale serviceniveauer var således meget i fokus i forbindelse med kommunesammenlægningerne.

Udviklingsrådet har i redegørelsen for 2008 bedt kommunerne at beskrive, hvordan kommunerne har tilpasset serviceniveauerne i de nye kommuner. Det generelle billede af de midtjyske kommuner er, at kommunerne har tilpasset serviceniveauerne til de aktuelle forhold. Der har ikke i væsentlig grad været skelet til serviceniveauerne i de tidligere kommuner. En følge af kommunesammenlægningerne er også, at der er etableret flere lokale tilbud således, at borgerne i højere grad end tidligere gives tilbud, som er beliggende i den nye kommune. Tilbud som ligger i andre kommuner vælges sjældnere. Bl.a. på specialundervisningsområdet, hvor Skanderborg Kommune eksempelvis har oplyst, at kommunen i højere grad visiterer til egne specialtilbud, idet kommunens befolkningsgrundlag har givet mulighed for at specialisere tilbudsviften på en række områder, der ikke tidligere var mulighed for på grund af kommunens størrelse.

Kommuner- nes bemærk- ninger

Skive Kommune udtrykker den generelle tendens, når der oplyses, at der i forbindelse med kommunesammenlægningen er sket en harmonisering af serviceniveauet ved at have fokus på udvikling, matchning af udbud og efterspørgsel, tværfagligt samarbejde samt udarbejdelse af mål, rammer og politikker. Tilsvarende oplyser Viborg Kommune, at der er sket en generel ensretning af serviceniveauet, men der har ikke været fokus på, om ensretningen har betydet en tilpasning til det højeste eller laveste niveau i de sammenlagte kommuner. Viborg Kommune oplyser dog også, at det ikke har været muligt at realisere en tilpasning til det højeste niveau.

Favrskov Kommune oplyser, at harmoniseringen har taget udgangspunkt i den nuværende situation, og ikke i de tidligere kommuners serviceniveauer. Lemvig Kommune giver udtryk for, at der er blevet lavet retningslinier og procedurer inden for flere områder, men justeringerne har ikke i sig selv ført til ændrede serviceniveauer. Skanderborg Kommune har oplyst, at serviceniveauerne løbende justeres dels med baggrund i budgetanalyser og dels på baggrund af Ankestyrelsens principafgørelser. Norddjurs Kommune har ved udpegning af 4 visitatorer og udarbejdelse af kvalitetsstandarder sikret, at der er et ensartet serviceniveau i kommunen.

Struer Kommune har konkret oplyst, at anbringelser på børneområdet forekommer hyppigere i 2008 end før reformen. Ikast-Brande Kommune har oplyst, at kommunen på voksenområdet har foretaget en tilpasning af serviceniveauet til det højeste i niveau i de sammenlagte kommuner på misbrugsområdet og på området for socialpædagogisk støtte. Hedensted Kommune peger ligeledes på, at der især på området socialpædagogisk støtte er sket en tilpasning til det højeste niveau i de sammenlagte kommuner.

Udviklingsrådet kan konstatere, at der efter det oplyste er sket en harmonisering, så der i den enkelte kommune er et ensartet serviceniveau. Tilpasning af serviceniveauer foregår som en løbende proces i kommunerne, hvor både de lokale og budgetmæssige forhold spiller ind, og hvor også de retningslinier som udstikkes af ankeinstanser og ministerier har betydning. Værd at bemærke er dog, at der kun i et meget begrænset opfang kan peges på områder, hvor serviceniveauet er tilpasset det højeste niveau i de sammenlagte kommuner. Ligesom det heller ikke i nævneværdig grad er forekommet i forhold til det laveste serviceniveau.

Kapitel 8: Fokusområder til videre bearbejdning

Udviklingsrådet Midtjylland er i nærværende redegørelse stødt på forskellige forhold, som Rådet har fundet grundlag for at have en øget opmærksomhed på. Det være sig i form af et særligt fokus i de kommende års redegørelser, eller som et tema, der kan tages op til yderlige drøftelse på de faste møder i Rådet i løbet af året.

Begrundelsen for udvælgelsen af disse fokusområder er flere. For det første, er der enkelte områder, som Udviklingsrådet helt generelt finder interessante. For det andet har der været områder i redegørelsen, Rådet ikke har kunne udtale sig entydigt om og derfor fundet det væsentligt at følge. Endelig er der områder, som knytter direkte an til de i konklusionerne fremhævede forhold.

Områderne er som følger:

- Rammeaftalerne, herunder:
 - Processen omkring rammeaftalen (ministeriets vurdering)
 - Regionens koordinatorrolle
 - Merindskrivning/overbelægning
- Kommunal overtagelse af regionsdrevne tilbud
- Brugen af VISO

- Ventelister til anbringelse af børn (familiepleje)
- Særlige dag og klubtilbud (stigning i antal børn og unge)
- Ledsageordningen til unge (aldersgrænsen)
- Børn og ungepsykiatrien (opgaveglidning og ventetider)
- Stigende kompleksitet i anbringelsessager
- Efterværn (tilsanding af børneinstitutioner)

- Botilbud til voksne
 - Ventelister
 - Merindskrivning/overbelægning (kapacitetstilpasning)
 - Udenregionale indskrivninger
 - Afspecialisering kontra kvalitetsudvikling
- Implementering af borgerstyret personlig assistance
- Ledsageordning til voksne (rekruttering af ledsagere)
- Hjælpemiddelområdet
- Udviklingshæmmede med dom
- Udviklingshæmmede i varetægtssurrogat
- Genoptræningsplaner
- Beskyttet beskæftigelse

- Landsdelsdækkende tilbud (bl.a. høreområdet)
- Ungdomsuddannelsen for med særlige behov
 - Forsørgelsesgrundlag
 - Bredde i uddannelse og praktik
 - Sociale netværk

Kildefortegnelse

Ankestyrelsen (2009): Brugere af botilbud efter servicelovens § 110 – Årsstatistik 2007

Ankestyrelsen (2009): Støtte til handicapbiler efter Servicelovens § 114 – Årsstatistik 2007

Danske Handicaporganisationer (2009): Brev til Folketingets socialudvalg om udvikling af VISO

Danske Handicaporganisationer/Malene Nielsen (2008): Referat: Konferencen Den gode genoptræning (fra Danske Handicaporganisationers hjemmeside)

De 19 kommuner i Regionen og Region Midtjylland (2007): Rammeforfølgelse 2008

Engberg, Aase (2006): Behandling og genoptræning efter pludseligt opstået hjerneskade, Hjerneskadeforeningen.

Hjerneskadesamrådet i Region Midtjylland (2008): Samrådsmodel på hjerneskadeområdet i Region Midtjylland

Klagenævnet for Vidtgående Specialundervisning (2009): Årsrapport – Gennemgang af klagesager om vidtgående specialundervisning 2008

Nemning, Jette (2003): "Gør hjerneskadesamråd en forskel?" i Fokus (Videnscenter for hjerneskade)

Rambøll Management (2009): Velfærdsministeriet og Undervisningsministeriet – Evaluering af VISO

Servicestyrelsen og LOKK (2008): LOKK voksenstatistik 2007 – Kvinder på krisecenter

Servicestyrelsen (2009): CIAS – det Centrale Informations- og Analysesystem, Statusrapport 2008

Servicestyrelsen (2008): 97 af 98 kommuner gør brug af VISO (pressemeldelse)

Statsforvaltningen Midtjylland: Praksisundersøgelse 2008 – Støtte til køb af bil efter Serviceloven

Bilag 1 – Tilbud og målgrupper

Tilbud/målgrupper på det sociale område og specialundervisningsområdet, som udviklingsrådet følger. (Lovparagraffen henviser, hvor ikke andet er nævnt til: Lov om Social Service jf. lovbekendtgørelse nr. 1117 af 26. september 2007.)

Børn og ungeområdet	
<u>Særlige dagtilbud:</u> Børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne med behov for støtte, behandling mv., der ikke kan dækkes gennem ophold i et af de almindelige dagtilbud.	§ 32
<u>Særlige klubtilbud:</u> Børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne med behov for støtte, behandling mv., der ikke kan dækkes gennem ophold i et af de almindelige dagtilbud.	§ 36
<u>Vedligeholdelsestræning mv. til børn:</u> Børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Personlig hjælp, pleje og vedligeholdelsestræning mv. for børn jf. § 83. Vedligeholdelse af fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer jf. § 86, stk. 2.	§ 44
<u>Ledsageordning for unge:</u> Unge mellem 16 og 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som er i målgruppen har ret til 15 timers ledsagelse om måneden.	§ 45
<u>Konsulentbistand med hensyn til barnets eller den unges forhold.</u> Familier, der modtager konsulentbistand med hensyn til barnets eller den unges forhold. Kommunen kan herunder bestemme, at barnet eller den unge skal søge dagtilbud, ungdomsklub, uddannelsessted el. lign.	§ 52, stk.3, nr.1
<u>Praktisk pædagogisk eller anden støtte i hjemmet:</u> Familier, der modtager støtte i hjemmet med det formål at sikre, at familien holdes samlet (hjemme-hos ordninger).	§ 52, stk.3, nr.2
<u>Familiebehandling eller lignende støtte:</u> Familier, der modtager familiebehandling eller lignende støtte med det formål at bevare familien samlet.	§ 52, stk.3, nr.3
<u>Døgnophold for familier med børn:</u> Familier, der modtager døgnophold. jf. § 55, uden for hjemmet som led i familiebehandling mv. – eksempelvis i en plejefamilie, på et godkendt opholdssted eller på en døgninstitution. Barnet eller den unge modtager omsorg, personlig støtte, socialpædagogisk rådgivning og behandling. Ved særlige behov kan der ligeledes foretages undersøgelser og observationer samt ydes terapi og anden behandling jf. § 55, stk. 1.	§ 52, stk.3, nr.4
<u>Aflastningsordninger:</u>	§ 52, stk.3, nr.5

Børn og unge kan ydes aflastningsophold til på en døgninstitution, i en plejefamilie eller et godkendt opholdssted.	
<u>Personlig rådgiver:</u> Børn og unge kan få udpeget personlig rådgiver – herunder også unge over 18 år, hvor kommunen har truffet afgørelse om forlængelse.	§ 52, stk.3, nr.6 § 76, stk.2 § 76, stk3, nr.2.
<u>Fast kontaktperson for barnet eller den unge:</u> Børn og unge kan få udpeget fast kontaktperson – herunder også unge over 18 år, hvor kommunen har truffet afgørelse om forlængelse.	§ 52, stk.3, nr.7 § 76, stk.2 § 76, stk3, nr.3.
<u>Fast kontaktperson for hele familien:</u> Udpegning af en fast kontaktperson for barnet eller den unge og for hele familien.	§ 52, stk.3, nr.7
<u>Praktikophold for unge hos en arbejdsgiver:</u> Børn og unge, for hvilke der er formidlet praktikophold hos en offentlige eller privat arbejdsgiver. Bestemmelsen anvendes bl.a. som et led i indsatsen overfor utilpassede unge, der har vanskeligt ved at opnå eller fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet ved egen hjælp, og kommunen kan i den forbindelse udbetale en godtgørelse til den unge.	§ 52, stk.3, nr.9
<u>Anden hjælp, der har til formål at yde rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte:</u> Børn og unge eller familier, for hvilke der ydes anden hjælp.	§ 52, stk.3, nr.10
<u>Økonomisk støtte der erstatter en ellers mere indgribende foranstaltning, hvor forældremyndighedens indehaver ikke selv har midler dertil:</u> Familier kan ydes økonomisk støtte til udgifter eller økonomisk støtte, der erstatter en ellers mere indgribende foranstaltning.	§ 52, stk.4
<u>Økonomisk støtte for at undgå anbringelse uden for hjemmet, fremskynde hjemgivelse eller fremme en stabil kontakt mellem forældre og børn under en anbringelse:</u> Familier kan ydes økonomisk støtte, når det kan undgå anbringelse uden for hjemmet m.m.	§ 52, stk.5
<u>Støttepersoner til forældre i forbindelse med anbringelser:</u> Familier kan få udpeget støtteperson i forbindelse med et barns eller den unges anbringelse uden for hjemmet.	§ 54
<u>Forældre pålæg:</u> Kommunen kan meddele forældre pålæg i forbindelse med en risiko for at barnets eller den unges udvikling er i fare, og det vurderes at bero på, at forældremyndighedens indehaveren ikke lever op til sit forældreansvar.	§ 57 a
<u>Anbringelse i døgninstitution for børn og unge med sociale adfærdsproblemer:</u> Børn og unge kan visiteres til ophold i en døgninstitution. Unge i alderen 18 til 22 år kan få opretholdt en anbringelse ud over det 18. år, eller få etableret en udslningsordning i den hidtidige døgninstitution. (Paragraffen vedrører godkendte anbringelsessteder. Anbringelsen sker iht. § 52, stk. 3, nr. 8 eller § 58.)	§ 67, stk. 1

<p><u>Anbringelse i døgninstitution for børn og unge med betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne:</u> Børn og unge kan visiteres til ophold i en døgninstitution. Unge i alderen 18 til 22 år kan få opretholdt en anbringelse ud over det 18. år, eller få etableret en udslusningsordning i den hidtidige døgninstitution. (Paragraffen vedrører godkendte anbringelsessteder. Anbringelsen sker iht. § 52, stk. 3, nr. 8 eller § 58.)</p>	§ 67, stk. 2
<p><u>Anbringelse i sikrede døgninstitutioner:</u> Børn og unge kan visiteres til ophold i en sikret døgninstitution (Paragraffen vedrører godkendte anbringelsessteder. Anbringelsen sker iht. § 52, stk. 3, nr. 8 eller § 58.)</p>	§ 67, stk. 3
<p><u>Privat familiepleje:</u> Børn og unge kan anbringes i privat familiepleje. (Paragraffen vedrører godkendelse af plejeforældre, anbringelsen foretager familien selv.)</p>	§ 78, stk. 1
<p><u>Privat døgnplejehjem:</u> Børn og unge under 18 år kan anbringes i privat døgnpleje, som drives af private uden offentlige midler.</p>	§ 78, stk. 7
<p><u>Behandlingstilbud til unge stofmisbrugere:</u> Unge under 18 år skal gives tilbud om behandling for stofmisbrug. (Substitutionsbehandling gives efter sundhedslovens § 142).</p>	§ 101, stk. 3
<p><u>Anbringelse i familiepleje:</u> Børn og unge kan anbringes i familiepleje. Omfatter også unge i alderen 18 til 22 år, der har fået opretholdt anbringelse i familiepleje ud over det 18. år eller unge, der får etableret en udslusningsordning i den hidtidige plejefamilie. (Paragraffen vedrører godkendte anbringelsessteder. Anbringelserne sker iht. § 52, stk. 3, nr. 8 eller § 58.)</p>	§ 142, stk. 1
<p><u>Anbringelse i netværksplejefamilier:</u> Børn og unge kan anbringes i netværksplejefamilier. Omfatter også unge i alderen 18 til 22 år, der har fået opretholdt anbringelse i familiepleje ud over det 18. år eller unge, der får etableret en udslusningsordning i den hidtidige plejefamilie. (Paragraffen vedrører godkendte anbringelsessteder. Anbringelserne sker iht. § 52, stk. 3, nr. 8 eller § 58.)</p>	§ 142, stk. 2
<p><u>Anbringelse på egne værelser:</u> Børn og unge kan anbringes i egne værelser. Omfatter også unge i alderen 18 til 22 år, der har fået opretholdt anbringelse i familiepleje ud over det 18. år eller unge, der får etableret en udslusningsordning i den hidtidige plejefamilie. (Paragraffen vedrører godkendte anbringelsessteder. Anbringelserne sker iht. § 52, stk. 3, nr. 8 eller § 58.)</p>	§ 142, stk. 4
<p><u>Anbringelse på kost- eller efterskole:</u> Børn og unge som anbringes på kost- eller efterskole har fundet sted. Ligeledes unge i alderen 18 til 22 år, der har fået opretholdt anbringelse i familiepleje ud over det 18. år eller unge, der får etableret en udslusningsordning i den hidtidige</p>	§ 142, stk. 5

plejefamilie. (Paragraffen vedrører godkendte anbringelsessteder. Anbringelserne sker iht. § 52, stk. 3, nr. 8 eller § 58.)	
<u>Anbringelse på socialpædagogiske opholdssteder:</u> Børn og unge kan visiteres til ophold på socialpædagogisk opholdssted. Omfatter også unge i alderen 18 til 22 år, der har fået opretholdt anbringelse i familiepleje ud over det 18. år eller unge, der får etableret en udslusningsordning i den hidtidige plejefamilie. (Paragraffen vedrører godkendte anbringelsessteder. Anbringelserne sker iht. § 52, stk. 3, nr. 8 eller § 58.)	§ 142, stk. 5
Voksenområdet.	
<u>Socialpædagogisk bistand:</u> Hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.	§ 85
<u>Genoptræning:</u> Genoptræning i forbindelse med afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse. (Lægefagligt begrundet genoptræning efter udskrivning fra sygehuset ydes efter sundhedslovgivningens § 140).	§ 86, stk. 1
<u>Vedligeholdelsestræning:</u> Hjælp til vedligeholdelse af fysiske eller psykiske færdigheder, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.	§ 86, stk. 2
<u>Kontant tilskud til personlig og praktisk hjælp:</u> Voksne kan få udbetalt et kontakt tilskud til personlig og praktisk hjælp, som modtageren selv antager.	§ 95
<u>Borgerstyret personlig assistance:</u> Kommunen kan yde kontant tilskud til dækning af udgifter til ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som medfører, at pågældende ikke eller kun i meget begrænset omfang kan bevæge sig og udføre almindelige daglige funktioner.	§ 96
<u>Ledsageordning for voksne:</u> Voksne under 67 år, som ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, har ret til 15 timers ledsagelse om måneden. Personen skal kunne efterspørge ledsagelse uden socialpædagogisk indhold. En bevilget ydelse bevares efter fyldte 67 år.	§ 97
<u>Kontaktperson for døvblinde:</u> Kommunen skal i fornødent omfang tilbyde hjælp i form af en særlig kontaktperson til personer, som er døvblinde.	§ 98
<u>Støttekontaktperson:</u> Kommunen skal sørge for tilbud om støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelse, stof- og alkoholmisbrug samt personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig.	§ 99

<u>Behandlingstilbud til voksne stofmisbrugere:</u> Kommunen skal tilbyde behandling af stofmisbrugere. (Substitutionsbehandling gives efter sundhedslovens § 142).	§ 101, stk. 1
<u>Tilbud af behandlingsmæssig karakter:</u> Kommunen kan ud over tilbud efter § 85 give tilbud af behandlingsmæssig karakter, når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning. (Lægefaglig begrundet/henvist genoptræning efter udskrivning fra sygehus ydes efter sundhedslovgivningens § 140. Behandling for alkoholmisbrug ydes efter sundhedslovens § 141).	§ 102
<u>Beskyttet beskæftigelse:</u> Personer under 65 år, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.	§ 103
<u>Aktivitets- og samværstilbud.</u> Personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer tilbydes aktivitets- og samværstilbud til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkår.	§ 104
<u>Midlertidige botilbud for personer med særlige sociale problemer:</u> Personer med særlige sociale problemer kan tilbydes midlertidigt ophold i boformer som aflastning, rekonvalescens m.m.	§ 107
<u>Midlertidige botilbud for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne:</u> Personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan tilbydes midlertidigt ophold i boformer som aflastning, rekonvalescens m.m.	§ 107
<u>Midlertidige botilbud for personer med sindslidelser:</u> Personer med sindslidelser kan tilbydes midlertidigt ophold i boformer som aflastning, rekonvalescens m.m.	§ 107
<u>Længerevarende botilbud for personer med særlige sociale problemer:</u> Personer med særlige sociale problemer kan tilbydes ophold i boformer, som er egnet til længerevarende ophold. Omfattet er personer, som har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.	§ 108
<u>Længerevarende botilbud for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne:</u> Personer med af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan tilbydes ophold i boformer, som er egnet til længerevarende ophold. Omfattet er personer, som har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse	§ 108

behov på anden vis. Personerne modtager efter individuel vurdering hjælp m.m. efter §§ 83, 85, 86, 87 og 97.	
<u>Længerevarende botilbud for personer med sindslidelser:</u> Personer, som er psykisk syge kan tilbydes ophold i boformer, som er egnet til længerevarende ophold. Omfattet er personer, som har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis. Personerne modtager efter individuel vurdering hjælp m.m. efter §§ 83, 85, 86, 87 og 97.	§ 108
<u>Midlertidige botilbud for kvinder, som har været udsat for vold m.v.:</u> (kvindekrisecentre). Omfatter kvinder, som har været udsat for vold, trusler om vold eller tilsvarende krise i relation til familie- eller samlivsforhold tilbydes midlertidigt ophold i boformer til kvinder. Kvinderne kan være ledsaget af børn, og de modtager under opholdet omsorg og støtte.	§ 109
<u>Midlertidige botilbud til socialt udsatte:</u> (Forsorgshjem og herberger). Omfatter personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp.	§ 110
<u>Hjælpemidler og forbrugsgoder:</u> Skal ydes til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne, i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller er nødvendig for, at den pågældende kan udøve et erhverv.	§§ 112 og 113
<u>Støtte til bil:</u> Kan ydes til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der i væsentlig grad har forringet evne til at færdes eller i væsentlige grad har vanskeligt ved at opnå eller fastholde et arbejde eller gennemføre en uddannelse uden brug af bil.	§ 114
<u>Modtagere af hjælp til boligindretning:</u> Personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan få hjælp til indretning af bolig, når indretningen er nødvendig for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted for den pågældende. Der medtages ligeledes de ganske særlige tilfælde, hvor § 116, stk. 1, ikke har været tilstrækkelig til at gøre boligen egnet som opholdssted, og kommunen har ydet hjælp til dækning af udgifter til anskaffelse af bolig.	§ 116
<u>Pasning af nærtstående:</u> Der kan ydes støtte til personer, som varetager omsorg og pasning af nærtstående med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse.	§ 118
<u>Plejehjem og beskyttede boliger:</u> Særlige plejehjem og beskyttede boliger eller udstøttede priva-	§ 192

te eller almene plejeboliger. Videreførelse af plejehjem som blev oprettet efter Lov om social bistand og videreført efter Servicelovens § 140.	
<u>Almene ældreboliger oprettet for handicappede:</u> Personer i alderen til og med 66 år, som er anvist boliger, der er oprettet efter § 105, stk.2, som almene ældreboliger. Boligerne kan være organiseret som bofællesskaber jf. almenboliglovens § 5, stk. 3. (Personer mv. som er indskrevet i botilbud efter §§ 107, 108, 109 og 110 medtages ikke her, men under den pågældende paragraf).	LBK. Nr. 1118 af 26.09.07, lov om almene boliger § 105, stk.2
Specialundervisningsområdet.	
<u>Specialundervisning:</u> Kommunen skal sørge for specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand til børn og unge under 18 år, herunder børn og unge, hvis udvikling stiller krav om en særlig hensyntagen eller støtte, der bedst kan opfyldes på specialskoler eller i specialklasser, eller for hvem undervisning kun kan gennemføres med støtte i den overvejende del af undervisnings tiden. Endvidere påhviler det kommunen at sørge for specialpædagogisk bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen.	LBK. Nr. 1049 af 28.08.07, lov om folkeskolen, § 20, stk. 2
<u>Lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud:</u> Regionen skal drive lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for børn og unge under 18 år, som er henvist til specialundervisning ved regionens foranstaltning, jf. § 21, stk. 1 og 2. Det samme gælder for børn, der henvises til specialpædagogisk bistand ved regionens undervisningstilbud og som endnu ikke har påbegyndt skolegangen.	LBK. Nr. 1049 af 28.08.07, lov om folkeskolen § 20, stk. 3
<u>Voksen specialundervisning:</u> Voksenspecialundervisning gives til personer, der som følge af fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse har behov for særlig tilrettelagt undervisning og rådgivning for at afhjælpe eller begrænse virkningerne af funktionsnedsættelsen, og som ikke kan modtage relevante tilbud med sammen formål efter anden lovgivning. Specialundervisningen tilpasses den enkelte deltagers forudsætninger, færdigheder og behov. Videre tilknyttes den specialpædagogiske bistand, der er nødvendig i forhold til deltagerens udbytte af tilbudet, herunder rådgivning og vejledning af deltageren.	Bekendtgør. nr. 378 af 28.04.06 om specialundervisning for voksne. Jf. LBK. Nr. 658 af 03.07.00, lov om specialundervisning for voksne
<u>Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov:</u> Unge udviklingshæmmede og andre unge med særlige behov har et retskrav på en ungdomsuddannelse. Kommunen skal tilbyde de unge, der er tilmeldt kommunens folkeregister, en 3-årig ungdomsuddannelse efter denne lov.	LBK. Nr. 564 af 06.06.07, lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.

Bilag 2 – Medlemsliste Udviklingsrådet Midtjylland

Medlemmer af Udviklingsrådet i Midtjylland:

Niels Flade Nielsen, Favrskov Kommune.
Liselotte Hillestrøm, Hedensted Kommune.
Christen Dam Larsen, Herning Kommune.
Holger Hedegaard, Holstebro Kommune.
Ole Gregersen, Horsens Kommune.
Frank Heidemann Sørensen, Ikast-Brande Kommune.
Frank Rud Jensen, Lemvig Kommune.
Valdemar Haumand, Norddjurs Kommune.
Niels Rosenberg, Odder Kommune.
Bjarne Overmark, Randers Kommune.
Niels Rasmussen, Ringkøbing-Skjern Kommune. (Næstformand)
Einer Madsen, Samsø Kommune.
Carl-Erik Larsen, Silkeborg Kommune.
Jonna Grønver, Skanderborg Kommune.
Inge Lise Lyse, Skive Kommune.
Steen Jacobsen, Struer Kommune.
Ninna Thomsen, Syddjurs Kommune.
Åse Kubel Høeg, Viborg Kommune.
Gert Bjerregaard, Århus Kommune. (Formand)
Anna Marie Touborg, Region Midtjylland.
Britta Bang, Region Midtjylland.
Louis Rolander, Region Midtjylland. (Næstformand)
Kate Runge, Region Midtjylland.
Kitt Boel, udpeget af DH.
Birgit Hagen, udpeget af DH.
Poul Erik Trier Pedersen, Danmarks Psoriasisforening udpeget af DH.
Viggo Jonassen, Hjerneskadeforeningen udpeget af DH. (Næstformand)
Søren Peder M. Jensen, Skole og Samfund.
Ralph Jørgensen, Landsforeningen bedre Psykiatri.
Jørgen Ahler, Landsforeningen Autisme.
Frede Budolfson, Landsforeningen SIND.
Alice Sørensen, Forældre Landsforeningen.
Leif El Andersen, Sammenslutningen af Nærudvalg (SAND).
Bent Dalgaard, Ordblinde og Dysleksiforeningen i Danmark.
Frank Sørensen, Sammenslutningen af væresteder (SVID).

Bilag 3 – Oversigt over Høringssvar

De modtagne høringssvar er sammen med de modtagne redegørelser fra kommuner og Regionen offentliggjort på Udviklingsrådets hjemmeside.

Kommune:	Hørte lokale organisationer:	Høringssvar fra:
Favrskov	Handicaprådet, Favrskov	Handicaprådet
Hedensted	Handicaprådet, Hedensted	
Herning	Handicaprådet i Herning	Handicaprådet
	Ældrerådet i Herning	Ældrerådet i Herning
	DH, Herning	Danske Handicaporganisationer
	LEV, Herning	LEV-Herning
	ADHD foreningen, Herning	
	SIND, Kibæk	
	Hjerneskadeforeningen, Herning	Hjerneskadeforeningen, Herning
	Landsforeningen Autisme, Midt-Vest	
	Udsatterådet, Herning	Udsatterådet i Herning
Holstebro	Handicaprådet, Holstebro	Handicaprådet
	DH, Holstebroafdelingen	Danske Handicaporganisationer
Horsens	Handicaprådet, Horsens	Handicaprådet
	DH, Horsens	
Ikast-Brande	Handicaprådet, Ikast-Brande	
	Skole og Samfund	
	DH	
Lemvig	Handicaprådet, Lemvig	Handicaprådet
	-	Danske Handicaporganisationer, Lemvig
Norrdjurs	DH, Norrdjurs	
	Handicaprådet, Norrdjurs	
Odder	Handicaprådet, Odder	
	DH	
	Skole og Samfund, lokalafdelingen	Skole og Samfund (B&U)
		Skole og Samfund (Sp.U)
Randers	Handicaprådet, Randers	Handicaprådet ³⁹
	Relevante organisationer ?	
Ringkøbing-Skjern	Skole og Samfund, lokalafdeling	Skole og Samfund ⁴⁰
	Handicaprådet, Ringkøbing-Skjern	Handicaprådet
	DH, Ringkøbing-Skjern	DH, Ringkøbing-Skjern ⁴¹

³⁹ Høringssvar er modtaget den 23. april 2009 (efter den udmeldte frist) og derfor ikke indarbejdet i redegørelsen. Høringssvaret vedlægges som unummereret bilag.

⁴⁰ Høringssvar er modtaget den 27. april 2009 (efter den udmeldte frist) og derfor ikke indarbejdet i redegørelsen. Høringssvaret vedlægges som unummereret bilag.

	Dansk Blindesamfund	
	Høreforeningen	
	Landsforeningen for Autisme	
	Dansk Handicapforbund	
	LEV	
	Diabetesforeningen	
	Epilepsiforeningen	
	Scleroseforeningen	
	Gigtforeningen	
	Polio, Trafik og ulykkeskadede	
	Astma og Allergiforbundet	
	Danmarks psoriasisforening	
	SIND	
	Muskelsvindfonden	
	Skole og Samfund	
	Børns Vilkår, lokalafdelingen	
	DHF Livskvalitet	
	Egenkultur og Velværd	
Samsø	Ikke i høring	
Silkeborg	Handicaprådet, Silkeborg	
	Ældrerådet, Silkeborg	
Skanderborg	Handicaprådet, Skanderborg	Handicaprådet
Skive	Børneskema ikke i høring !	
	Handicaprådet, Skive	
Struer	Handicaprådet, Struer	Handicaprådet
Syddjurs	Handicaprådet, Syddjurs	Handicaprådet
Viborg	Handicaprådet, Viborg	Handicaprådet
		Ordblinde/dysleksiforeningen Viborg Kreds ⁴²
Århus	Det Social forbrugerråd, Århus	Det Social forbrugerråd ⁴³
	Handicaprådet, Århus	
	DH, Århus	
	Skole & Samfund, Århus	
Region Midtjylland		Danske Handicaporganisati- oner ⁴⁴

Fristen for indsendelse af høringssvar til Udviklingsrådet i Midtjylland var 15. april 2009, hvor Udviklingsrådet afholdt møde, hvor det endelige udkast til redegørelsen blev behandlet. Eventuelle høringssvar, som er indkommet efter denne dato vedlægges som uregistreret bilag.

⁴¹ Høringssvar er modtaget den 23. april 2009 (efter den udmeldte frist) og derfor ikke indarbejdet i redegørelsen. Høringssvaret vedlægges som unummereret bilag.

⁴² Høringssvar er modtaget den 20. april 2009 (efter den udmeldte frist) og derfor ikke indarbejdet i redegørelsen. Høringssvaret vedlægges som unummereret bilag.

⁴³ Høringssvar er modtaget den 21. april 2009 (efter den udmeldte frist) og derfor ikke indarbejdet i redegørelsen. Høringssvaret vedlægges som unummereret bilag.

⁴⁴ Høringssvar er modtaget den 20. april 2009 (efter den udmeldte frist) og derfor ikke indarbejdet i redegørelsen. Høringssvaret vedlægges som unummereret bilag.

Bilag 4 – Rammeaftalen i region Midtjylland

Tilbuddene i rammeaftalen for Region Midtjylland omfatter jf. servicelovens § 5 følgende målgrupper:

Efter lov om social service:

- Personlig hjælp, pleje og støtte, §§ 83 og 85.
- Aflastning § 84.
- Genoptræning og vedligeholdstræning, § 86.
- Døgnvarighed, § 87.
- Ledsagelse og kontaktpersoner, §§ 97 og 98.
- 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, § 112.

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 Almenboligloven

- Almene ældreboliger specielt indrettet til voksne med nedsat psykisk og fysisk funktionsevne, § 185 b.

Bilag 5 – Kommuneoversigt med indbyggertal

Skema 29

Indbyggertal per 1. januar 2008

Kommune	Kommune nummer	Antal indbyggere
Århus Kommune	751	298.538
Randers Kommune	730	93.644
Viborg Kommune	791	92.084
Silkeborg Kommune	740	87.371
Herning Kommune	657	84.208
Horsens Kommune	615	80.102
Ringkøbing-Skjern Kommune	760	58.368
Holstebro Kommune	661	57.020
Skanderborg Kommune	746	56.044
Skive Kommune	779	48.356
Favrskov Kommune	710	45.604
Hedensted Kommune	766	45.561
Syddjurs Kommune	706	41.281
Ikast-Brande Kommune	756	39.893
Norddjurs Kommune	707	38.581
Struer Kommune	671	22.672
Lemvig Kommune	665	22.067
Odder Kommune	727	21.562
Samsø Kommune	741	4.085

Kilde: Velfærdsministeriets kommunale nøgletal (<http://www.noegletal.dk/>)

Bilag 6 – Ændringer i tilbud m.m.

Efter oplysningerne i de kommunale og Region Midtjyllands redegørelser for 2008 har kommunerne overtaget eller planlagt at overtage:

- Favrskov Kommune overtager Urbakken voksenpsykiatri, fra Region Midtjylland.
- Holstebro Kommune har overtaget forsorgshjemmet Skovvangen og bofællesskabet Lyksborgvej fra Region Midtjylland.
- Horsens Kommune overtager "Bo Horsens" voksenpsykiatrisk tilbud og Horsens Kvindekrisecenter fra Region Midtjylland fra januar 2010.
- Norddjurs har overtaget Rådgivningscenter på Langenæs, fra Himmelbjerggård.
- Randers Kommune har overtaget Paderuphus (voksenpsykiatri) fra Region Midtjylland. Kommunen ønsker med overtagelsen at skabe sammenhæng til kommunens øvrige tilbud til unge med sindslidelser.
- Silkeborg Kommune har overtaget høre- og synsområdet samt sagsbehandlingen vedr. synstekniske hjælpemidler fra Region Midtjylland. Videre har Silkeborg Kommune overtaget Amtshjælpemiddelcentralens specialrådgivning fra Region Midtjylland. Undervisning i brug, råd og vejledning samt justering af høreapparater har Silkeborg Kommune også overtaget fra region Midtjylland.
- Skanderborg Kommune har overtaget stofmisbrugsbehandlingen, som fremover er en del af rusmiddelcentret.
- Skive Kommune har planlagt at overtage driften af autismetilbudene Idavang og Mentor fra Region Midtjylland.
- Viborg Kommune har overtaget driften af Søhuset (voksenpsykiatrisk tilbud) fra Region Midtjylland. Ligeledes er rådgivning (Viborg afdelingen) blevet overtaget fra Himmelbjergets børne- og unge center. Viborg Kommune har også overtaget center for syn og kommunikation i Viborg.
- Århus Kommune har overtaget Atriumhuset og Tuesten Huse (voksenpsykiatri) fra Region Midtjylland. Videre overtager Århus Kommunen rådgivning (Århus afdelingen) fra Himmelbjergets børne- og unge center. Center for syn og kommunikation overtages også af Århus Kommune.

Videre fremgår det af redegørelserne at kommunerne har opsagt aftaler eller planlagt at opsige aftaler vedrørende:

- Hedensted Kommune har opsagt aftale med børnepsykiatrien i Kolding og indgået aftale med børnepsykiatrien i Århus.
- Horsens Kommune har opsagt aftale med Center for kommunikation og hjælpemidler i Vejle (Region Syddanmark). Kommunen vil fremover løse opgaven selv, delvis i samarbejde med privat leverandør.
- Randers Kommune har ansat svagtsynsoptikker og derfor opsagt aftale om cctv afprøvning på synsområdet.
- Ringkøbing-Skjern Kommune har opsagt aftale med privat hjælpemiddelcentral og vil fremover drive egen.
- Silkeborg Kommune har opsagt aftale med Børnerådgivningscentret. Kommunen vil fremover udvikle egne tilbud i samarbejde med privat udbyder. Videre er aftale med taleinstituttet i Århus opsagt, kommunen har selv ansat tele/hørelærere.

Det fremgår også af redegørelserne, at der er oprettet en del nye tilbud:

- Hedensted Kommune har ændret målgruppen for et bofællesskab fra ældre til sindslidende.
- Herning Kommune har udbygget centret for genoptræning af senhjerneskadede. Kommunen har endvidere oprettet et hjerneskadeteam, som involveres i alle sager vedrørende erhvervede hjerneskader.
- Holstebro Kommune har oprettet et flerfagligt neuroteam. Videre har Holstebro Kommune etableret 2 ungdomsuddannelsesstilbud med ca. 60 pladser.
- Horsens Kommune har etableret 15 pladser i intensiv dagbehandling for stofmisbrugere ved at ændre 7 pladser i tidligere døgnbehandlingstilbud.
- Norddjurs Kommune har oprettet familieafsnit i tilknytning til Djurshøj. Der er tale om et tilbud primært for unge mødre/familier med spædbørn.
- Odder Kommune har etableret et støttecenter, som yder ambulans behandling og socialpædagogisk støtte til yngre misbrugere.
- Randers Kommunen har etableret botilbud, hvor der er 6 pladser til udviklingshæmmede og 6 pladser til sent udviklede. Randers Kommune har endvidere ansat en forløbskoordinator, som skal støtte personer med hjerneskader og koordinere i forhold til indsatsen.
- Ringkøbing-Skjern Kommune har udvidet pladserne i et midlertidigt botilbud for at imødegå manglen på botilbud. Videre har kommunen etableret STU-Huset, hvor 18 unge modtaget tilbud om ungdomsuddannelse.
- Silkeborg Kommune har ansat en hjerneskadekoordinator.
- Skive Kommune har i samarbejde med Blå-Kors etableret boliger til socialt udsatte. For at undgå døgnanbringelser har kommunen udbygget støttecentret. Endelig har Skive Kommune etableret opgangsbofællesskab, hvor der tilbydes individuelle boliger med støtte.
- Århus Kommunen har etableret et tværgående småbørnsteam under Rådgivningscentret. Teamet involveres i alle sager, hvor børn er i fare for omsorgssvigt. Kommunen har ligeledes oprettet et team af ungdomssanktionskoordinatorer, som skal sikre sammenhæng for den unge i hele forløbet. Videre har Århus Kommune etableret 8 "skæve" boliger til personer med særlige problemstillinger. Ud over opgangsbofællesskab til voksne med autisme har Århus Kommune etableret et bofællesskab med 32 pladser til voksne med handicap. Århus Kommunes har sammenlagt hjælpemiddelcenter og det tidligere Regionalt drevne center for syn og kommunikation i et center for syn og hjælpemidler. Endelig har Århus Kommunen ansat hjerneskadekoordinator.
- Region Midtjylland har udvidet antal pladser for udadreagerende senhjerneskadede på Assentoft. Der er i 2008 etableret 5 nye pladser på den sikrede institution Koglen. Der etableres 8 nye pladser på Granbakken til udviklingshæmmede med dom. Endelig har Region Midtjylland efter aftale med Hedensted Kommune etableret ungdomsuddannelse på Kildebjerget Kostskole.

Af redegørelserne fremgår det endvidere at der er indgået aftaler på en lang række områder:

- Norddjurs Kommune har indgået aftale om køb af behandlingstilbud i Syd- djurs Kommune. Der er indgået aftale vedrørende specielle hjælpemidler med Region Midtjylland. Med hensyn til genbrug af specialhjælpemidler til børn, overvægtige voksne og om udlevering af midlertidige hjælpemidler er

der indgået aftale mellem Norddjurs Kommune, Randers Kommune samt Regionshospitalet Randers/Grenaa.

- Ringkøbing-Skjern Kommune har lavet aftale med Herning Kommune om brug af autismeteam. Kommunen har endvidere indgået aftale med Center for kommunikation i Herning. Endelig er der på misbrugsområdet lavet aftale med Kriminalforsorgen om et motivationsprojekt for indsatte i arresthuset.
- Samsø Kommune har lavet aftale med Århus Kommune om ambulante behandling af stofmisbrugere.
- Struer Kommune har med Center for kommunikation i Herning lavet aftale om hjerneskerådning.
- Viborg Kommune har indgået aftale med voksenspecialskolen i Herning. Videre har Viborg Kommune sammen med Kriminalforsorgen lavet et projekt på misbrugsområdet i arresthuset.
- Region Midtjylland har indgået aftale med Hedensted Kommune om at drive intern skole på Engvejen.

Der er store forskelle med hensyn til hvor konkrete kommunerne har oplyst om tiltagene, ligeledes er Udviklingsrådet opmærksom på, at der kan være oplysninger om nye tilbud, aftaler m.v., som ikke er kommet med i de kommunale redegørelser eller Regionens redegørelser.

Bilag 7 – Udviklingsrådets undersøgelse af under 50-årige på almindelige plejehjem.

	Special- bofælles- skab	plejebolig	Special- pleje- hjem	Almindelig plejehjem	Almindelig plejehjem, Uoplyst års- sag
Herning	7	1			
Århus			1	1 nærhed til familie/eget ønske	
Randers				2 eget ønske	
Holstebro				1 særlige pleje og omsorgsbehov	
Favrskov				1 dement/ udviklingshæmmet	2 er udskrevet
Horsens				2 særlige pleje og omsorgsbehov 2 nærhed til familie	
Silkeborg				1 særlige plejebehov	3
Lemvig					2
Struer					2

Udviklingsrådet har spurgt kommunerne om nærmere oplysninger om de i alt 28 personer under 50 år, som i 2007 var oplyst at have ophold på almindelige plejehjem.

Af kommunernes svar fremgår:

- At 9 personer har relevante ophold i specialtilbud, som var medtaget fordi, de havde status som plejehjem.
- At 5 personer har ophold pga. særlige pleje og omsorgsbehov, som bedst kunne tilgodeses på plejehjemmet.
- At 5 personer boede på plejehjemmet efter eget ønske, hvor særligt nærhed til familie havde betydning.
- At 2 personer er udskrevet, årsagen er ikke oplyst.
- At der for 7 personer ikke er oplyst særlige forhold.

Fra kommunerne er tilkendegivet, at det jævnligt vurderes om der er tale om den rette placering.

Det kan af tilbagemeldingerne ses, at der i enkelte kommuner er skabt lokale løsninger i de almindelige plejehjem for at tilgodesæ særlige pleje og omsorgsbehov, når der har været for få borgere til at etablere et specialtilbud.

Videre lægges der vægt på borgernes ønske om botilbud med støtte i nærhed af familie, her anvendes plejehjem, når borgeren selv ønsker dette, frem for et tilbud længere væk.

Generelt er anvendelsen af almindelige plejehjem som bosted for under 50-årige ikke udbredt. Når denne løsning vælges er det fagligt begrundet i et særligt plejebehov og borgerens ønske om at blive i nærområdet. Efter tilbagemeldingerne er der tale om løsninger, som undtagelsesvis vælges for at imødekomme borgerens ønsker og i enkelte tilfælde som midlertidige løsninger.

Skemaoversigt

Skema 1.	Antal henvendelser til VI SO fordelt på kommuner – sorteret efter kommunestørrelse	23
Skema 2.	Anbringelse i døgninstitutioner for børn og unge med betydelig og varig nedsat fysisk funktionsevne	34
Skema 3.	Særlige dagtilbud	36
Skema 4.	Særlige klubtilbud	36
Skema 5.	Vedligeholdelsestræning m.v. til børn	37
Skema 6.	Ledsageordning unge	39
Skema 7.	Konsulentbistand mht. barnets eller den unges forhold.....	41
Skema 8.	Døgnophold for familier med børn	43
Skema 9.	Anbringelse i døgninstitutioner for børn og unge med sociale adfærdsproblemer	46
Skema 10.	Anbringelse i familiepleje	47
Skema 11.	Anbringelse i privat familiepleje	47
Skema 12.	Unge (18-23 år) i efterværn	48
Skema 13.	Anbringelse i sikrede døgninstitutioner	51
Skema 14.	Socialpædagogisk bistand	56
Skema 15.	Antal personer i midlertidige botilbud servicelovens § 107	58
Skema 16.	Antal personer i botilbud egnet til længerevarende ophold i Midtjylland	60
Skema 17.	Antal personer i botilbud egnet til længerevarende ophold servicelovens § 108	61
Skema 18.	Behandlingstilbud til stofmisbrugere	73
Skema 19.	Unge under 18 år visiteret til misbrugsbehandling per 31. dec. 2008	73
Skema 20.	Tilskud til personlig og praktisk hjælp (§95)	76
Skema 21.	Personlig hjælpeordning (§96)	76
Skema 22.	Ledsageordning	77
Skema 23.	Beskyttet beskæftigelse	79
Skema 24.	Aktivitets- og samværstilbud	80
Skema 25.	Personer indskrevet i dagtilbud 31. dec. 2008	80
Skema 26.	Elever i ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.....	96
Skema 27.	Elever på ungdomsuddannelser for unge med særlige behov - med samtidigt døgntilbud	98
Skema 28.	Antal hospitalsudskrivninger for patienter med hjerneskade.....	106
Skema 29.	Indbyggertal per 1. januar 2008	131



Statsforvaltningen
Midtjylland
St. Blichers Vej 6
Postboks 151
6950 Ringkøbing
Tel 7256 8300
midtjylland@statsforvaltning.dk

www.statsforvaltning.dk