

Redegørelse om udviklingen på det sociale område efter kommunalreformen (2008)

Indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann)

1. Indledning

Siden kommunalreformen trådte i kraft den 1. januar 2007, har myndigheds-, finansierings- og forsyningsansvaret i forhold til borgerne været samlet hos kommunalbestyrelserne, som med kommunalreformen fik forsyningsansvaret for alle typer af tilbud, uanset om kommunalbestyrelsen vælger at oprette disse tilbud selv eller at indgå aftale med andre leverandører, herunder regionsrådet. Regionsrådene fik ansvar for at drive visse tilbud som leverandør. Et af målene med reformen var således, at der blev en entydig ansvarsplacering hos kommunalbestyrelsen og en klarere og enklere struktur i forhold til borgerne.

Et andet mål var, at opgaverne fremover i højere grad skulle løses tæt på borgerne og i så tæt samarbejde som muligt med de almindelige tilbud samtidig med, at det faglige niveau af tilbud til borgere med specielle behov fortsat skulle sikres og videreudvikles.

For at nå disse mål blev der etableret en række støttefunktioner, fx den nye nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO), Tilbudsportalen og rammeaftalerne mellem kommunalbestyrelserne og regionsrådet.

De regionale udviklingsråd blev nedsat for at sikre, at man fra centralt hold kunne følge udviklingen. I de første tre år efter reformens ikrafttræden skal udviklingsrådene afgive redegørelser til indenrigs- og socialministeren på det sociale område og til undervisningsministeren på specialundervisningsområdet.

I forbindelse med kommunalreformens behandling i Folketinget blev det tilkendegivet, at socialministeren (nu indenrigs- og socialministeren) i hvert af årene 2008-10 ville udarbejde en samlet redegørelse og vurdering til Folketinget på baggrund af udviklingsrådenes redegørelser.

Jeg fremlægger hermed redegørelsen for 2008 for Folketinget. Redegørelsen skal ses i sammenhæng med redegørelsen for 2007 og med undervisningsministerens redegørelse om udviklingen på specialundervisningsområdet.

Jeg vil gerne samtidig kvittere for udviklingsrådenes samt kommunernes og regionernes arbejde i forbindelse med redegørelserne og opfordre til, at man både i kommunalbestyrelser, regionsråd og udviklingsråd drøfter redegørelserne med henblik på den fremtidige opgaveløsning.

I det følgende behandles de mest centrale bemærkninger fra udviklingsrådenes redegørelser, men redegørelserne og herunder anbefalingerne vil i deres helhed indgå i Indenrigs- og Socialministeriets løbende overvejelser om udviklingen på det sociale område.

2. Sammenfattende vurdering af udviklingen på det sociale område

På baggrund af udviklingsrådenes redegørelser og øvrig viden om udviklingen på det sociale område vurderes det, at udviklingen generelt er tilfredsstillende på de områder, der blev berørt af kommunalreformen. Området er som altid præget af at være i løbende udvikling, og det kan sjældent spores, i hvilket omfang denne udvikling skyldes kommunalreformen.

2.1 Rammeaftaler

Som det fremgår nedenfor, har samtlige udviklingsråd og de bidragende kommuner og regioner bemærkninger, som vedrører rammeaftalerne og processerne omkring dem.

Det er afgørende for rammeaftalernes anvendelighed, at koncept og proces tilrettelægges, så aftalerne bedst muligt understøtter overblik, forsyning og udvikling med ikke mindst specialiserede tilbud på det sociale område på tværs af kommunegrænser. Indenrigs- og Socialministeriet vurderer løbende, om dette er tilfældet, og ministeriet vil i samarbejde med Undervisningsministeriet og i dialog med kommuner og regioner vurdere behovet for en eventuel revision af de centralt fastsatte rammer for rammeaftalerne.

Her vil udviklingsrådenes bemærkninger og anbefalinger sammen med fx KREVI's analyse af rammeaftalerne "Samarbejde på formel".

2.2 CIAS (det Centrale Informations- og Analysesystem)

Med hensyn til CIAS og anvendeligheden af dette som redskab i monitoreringen af området er der i 2008 sket en klar forbedring i kommunernes svarprocenter i forhold til 2007. På børne- og ungeområdet ligger svarprocenten på ca. 92 pct., mens den på voksenområdet er på ca. 86 pct. Samtidig har flere kommuner igennem 2008 opdateret deres 2007-tal.

Der er dog stadig store forskelle i kommunernes indberetninger. Indenrigs- og Socialministeriet har igen i 2008 løbende iværksat initiativer over for de kommuner, der har manglet at indberette på enkelte områder eller indberettet åbenlyse fejlagtige tal. Samlet set har CIAS-tallene i langt højere grad kunnet understøtte udviklingsrådenes arbejde i 2008 i forhold til 2007

2.3 VISO (den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation)

Udviklingsrådenes redegørelser viser, at der er sket en markant stigning i brugen af VISO's ydelser, og udviklingsrådene peger på potentialet for, at kommunerne tænker VISO yderligere ind i deres opgaveløsning. Redegørelserne afspejler, at de justeringer, der blev foretaget af VISO's praksis i forsommeren 2008, er ved at slå igennem. Det blev herefter muligt 1) at involvere leverandørnetværket mere direkte i visitationen, 2) at rådgivningsforløbene løber så længe, der er brug for et kontinuerligt forløb om særlige problemstillinger, 3) at kommunen kan henvende sig til VISO om *alt* inden for specialrådgivning, og 4) at VISO spiller en aktiv rolle i at kvalificere kommunernes specialrådgivning.

Der er regionale forskelle i tilfredsheden med VISO, men kommunerne er langt overvejende tilfredse med den rådgivning og udredning, de modtager fra VISO, hvilket også bekræftes af den eksterne evaluering af VISO, jf. nedenfor, som viser, at 83 pct. af de sagsbehandlere og PPR-medarbejdere, der har anvendt VISO vurderer, at de fik kompetent rådgivning af VISO-central, og 91 pct. vurderer, at de fik kompetent rådgivning af VISO's leverandørnetværk i høj eller nogen grad. I nogle af redegørelserne bemærkes det, at omkring halvdelen af kommunerne har svaret, at de ikke 'efterfølgende bruger VISO's ydelser i sagsbehandlingen'. Det skal hertil siges, at megen af VISO's rådgivning og udredning ikke alene er målrettet sagsbehandlingen, at VISO også særskilt løser opgaver for fx medarbejdere på institutioner og i

behandlingstilbud og borgere og endelig, at VISO oftest træder til i de komplicerede og mere sjældne sager, der omhandler problemstillinger, som sagsbehandlere mv. kun sjældent møder.

Udviklingsrådenes redegørelser peger endvidere på udviklingsmuligheder i forhold til VISO's opgaveløsning såsom klarere visitationskriterier, behov for 'her og nu' rådgivning og udvikling af VISO's mulighed for at pege på specifikke tilbud. Udviklingsrådene gengiver her overvejelser, som også kom frem via Velfærdsministeriets og Undervisningsministeriets eksterne evaluering af VISO, der blev offentliggjort i februar 2009.

Indenrigs- og Socialministeriet overvejer sammen med Undervisningsministeriet yderligere justering af VISO's opgaveløsning på baggrund heraf.

2.4 Afspecialisering

I forbindelse med forberedelsen af kommunalreformen, var det en stor bekymring, om man ville kunne fastholde tilbuddene til børn, unge og voksne med særlige og specialiserede behov. Hverken i sidste års eller i dette års redegørelser fra de regionale udviklingsråd er der noget, der tyder på, at der er ved at ske en afspecialisering af det sociale område. Den mangel på botilbud mv. til særlige grupper der påpeges i redegørelserne, synes ikke at skyldes en afspecialisering eller udvanding af tilbuddene, men en stigning i antal af personer i disse særlige målgrupper.

Det er dog et emne, som Indenrigs- og Socialministeriet fortsat vil have fokus på.

2.5 Særligt tema: Tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade

Redegørelserne viser, at der sker en del forandringer af hjerneskadeområdet, både i forhold til kommunernes interne rådgivningsydelse og organisering af området, og i forhold til deres samarbejde med andre kommuner og regioner om tilbud og rådgivningsydelser. Ingen af de fem udviklingsråd peger dog på, at det er bestemte modeller for opgaveløsningen, der vinder frem, eller på, at der sker en reduktion i rådgivningsydelser og rehabiliteringstilbud efter serviceloven. Fælles for udviklingstendenser på området er et stigende fokus på tværfagligt samarbejde og koordinatorfunktioner.

2.6 Botilbud til voksne

I forhold til botilbud på voksenområdet viser udviklingsrådenes redegørelser, at antallet af pladser på botilbudsområdet er uændret eller stigende. Af redegørelserne fremgår det, at flere kommuner efterspørger botilbud til (unge) borgere, der ved siden af sindslidelse, autisme, ADHD mv. har en anden diagnose, misbrug og/eller udfordrende adfærd.

Endvidere peger alle fem redegørelser fra udviklingsrådene på, at alt for mange kommuner stadig har ventelister og lange ventetider på optagelse i botilbud til både midlertidigt og længevarende ophold. Særligt sindslidende og borgere med psykisk nedsat funktionsevne kan opleve ventetider, der svinger fra få til mange uger. Det bemærkes, at der er markante forskelle de enkelte kommuner imellem. Nogle kommuner har slet ingen eller kun kort ventetid, mens andre har mange borgere på venteliste og lange ventetider, enkelte steder op til flere år.

Udviklingsrådenes opgørelser viser, at kommunalbestyrelser og regionsråd er opmærksomme på ventelisteproblematikken og arbejder med den, bl.a. ved at oprette fælles ventelisteopgørelser. Flere redegørelser viser dog også, at der er stor forskel på, hvordan ventelisteproblematikken håndteres.

På grundlag af udviklingsrådenes udtalelser om ventelisteproblematikken, ikke mindst ventelisternes uigennemsiagtighed og uensartethed, og de i visse tilfælde meget lange ventetider, vil Indenrigs- og Socialministeriet tage spørgsmålet op med kommunerne. Kommunerne har forsyningsforpligtigelsen med botilbud og større klarhed over, hvor mange og hvem, der er optaget på en venteliste til et botilbud, kan medvirke til at lette kommunerne i administrationen af botilbudsområdet.

Udviklingsrådenes redegørelser viser, at det samlede antal af personer under 50 år, der bor på plejehjem er relativt begrænset. Alle fem udviklingsråd peger på, at kommunerne er opmærksomme på og arbejder med problemstillingen. Redegørelserne viser ligeledes, at opholdet på plejehjem for størstedelens vedkommende skyldes særlige plejebehov, eget ønske eller midlertidige forhold.

Regeringen har samlet set skabt gode rammer for, at unge med handicap har valgmuligheder mellem boliger. Tal fra Den Sociale Ressourceopgørelse (Danmarks Statistik) viser, at der kun boede fem personer under 30 år på plejehjem ved opgørelsen i 2008. Samtidig er antallet af indskrevne under 60 år i plejehjem faldet hvert år under den nuværende regering, fra 1.588 personer i 2001 til 260 personer i 2008, heraf var 18 under 40 år.¹

Regeringen har forbedret de økonomiske og lovmæssige rammer for at tilskynde kommunerne til at oprette flere og bedre almene plejeboliger til handicappede og generelt øge tilgængeligheden for handicappede i almene familieboliger.

- Den kommunale grundkapital for plejeboliger er nedsat til 7 pct. i 2008 og 2009 og nedsættelsen er på baggrund af nyligt indgåede Boligaftale mellem V, K, RV og DF om den almene sektors styring og finansiering aftalt forlænget til udgangen af 2010.
- Maksimumbeløbet, som staten giver ydelsesstøtte til, er i 2008 blevet forhøjet de steder i landet, hvor der er dyrest at bygge, og på baggrund af den nævnte boligaftale er det aftalt at forhøjelsen af maksimumsbeløbet udvides til at gælde endnu flere steder i landet.
- Almene ældreboliger er ikke omfattet af anlægsrammen. Med anlægsloftets ophævelse gælder det tillige kommunernes anlægsudgifter til servicearealer.
- I marts 2008 er der ved lov indført krav om, at almene familieboliger, der opføres som tæt, lavt byggeri i én etage med et bruttoetageareal på 85 m² eller derover, skal opføres med større badeværelser. Boligerne med større badeværelser er forbeholdt stærkt bevægelsehæmmede.

Indenrigs- og Socialministeriet vil fortsat følge udviklingen på botilbudsområdet i den kommende tid.

2.7 Socialpædagogisk bistand

Det fremgår af redegørelserne, at der i kommunerne opleves et stigende pres på socialpædagogiske ydelser efter serviceloven. Med serviceloven er institutionsbegrebet for voksne ophævet, og også botilbud efter serviceloven betragtes som borgerens eget hjem, hvor der ydes den fornødne støtte, herunder også socialpædagogisk støtte og bistand. Endvidere peger udviklingsrådene på, at målgruppen for socialpædagogisk støtte er blevet bredere, idet flere diagnosticeres med blandt andet ADHD og Aspergers syndrom.

¹ Tallene fra Danmarks Statistik muliggør ikke en opgørelse af "under 50 år".

2.8 Hjælpe midler

På hjælpemiddelområdet viser udviklingsrådenes redegørelser, at der overordnet er en stigende efterspørgsel efter hjælpemidler, særligt høreapparater, og at nogle kommuner oplever et stort sagsbehandlingspres på området.

2.9 Igangsatte initiativer

Der sættes løbende lovgivnings- og udviklingsinitiativer i gang på det sociale område, og der er sat flere initiativer i gang, som har betydning i forhold til de områder, der berøres i redegørelserne. Det drejer sig ud over de initiativer, der allerede er nævnt, fx om:

- Initiativer til forbedring af kvaliteten i stofmisbrugsbehandlingen, herunder landsdækkende uddannelsesforløb, projekt ”God sagsbehandling”, udarbejdelse af metodebog om stofmisbrugsbehandling og Servicestyrelsens udvikling af Stofmisbrugsdatabasen for at sikre at behandlingsgarantien overholdes i kommunerne.
- Løbende effektundersøgelser af indsatsen på stofmisbrugsområdet (CRF).
- Projekter i samarbejde med en række kommuner til forbedret indsats over for gravide stofmisbrugere.
- Info-center om misbrug.
- ”Hjemløsestrategien” med det formål at nedbringe antallet af hjemløse i Danmark.
- Fælles informationsskrivelser fra KL og Velfærdsministeriet om regler og lovgivningsmæssige forpligtelser på forsorghjems-området.
- Ekstern undersøgelse af hjælpemiddel- og kommunikationsområdet.
- Arbejdsgruppe mellem Indenrigs- og Socialministeriet, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, KL og Danske Regioner om snitfladeproblematikker i forhold til bestemmelserne på træningsområdet.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Indenrigs- og Socialministeriet har i maj måned en ny udgave af den fælles Vejledning om træning i kommuner og regioner i ekstern høring.
- Satspuljepartierne har afsat 26 mio. kr. til bl.a. at kortlægge eksisterende indsats over for børn, unge og voksne med ADHD og til at udvikle redskaber, som kommunerne kan bruge i udredningen af borgere med ADHD.
- Fremsættelse af lovforslag der medfører nedsættelse af startlejen og tilgodeser behovet for tryk for lejerne.
- Indsamling af viden om udviklingen på botilbudsområdet i forbindelse med evaluering af BOHANDI-puljen.
- Webservice til CIAS, der gør det muligt for kommunerne at foretage automatiske indberetninger til CIAS ved hjælp af automatisk dataoverførsel mellem IT systemerne i kommunerne og Servicestyrelsen.

3. Udviklingsrådenes redegørelser

Det følgende er en ukommenteret sammenfatning af centrale punkter i udviklingsrådenes redegørelser struktureret efter de enkelte temaer og fagområder. De fem redegørelser kan ses på www.statsforvaltning.dk/udviklingsraad, hvor de enkelte kommuners og regioners redegørelser til udviklingsrådene også kan findes.

3.1 CIAS (det Centrale Informations- og Analysesystem)

Generelt nævnes det i udviklingsrådenes redegørelser, at svarprocenterne har været stigende, og datakvaliteten er forbedret. Det påpeges dog, at indberetningerne stadig ikke sker tids nok, hvilket blandt andet giver sig udslag i en markant lavere svarprocent for 4. kvartal i 2008 end for 1.-3. kvartal samme år, som det også var tilfældet i 2007.

De store kommunale forskelle i indberetningerne gør det ifølge udviklingsrådene vanskeligt at bruge data på alle områder samt sammenligne data over tid. De fleste udviklingsråd har konkret vurderet anvendeligheden af CIAS-tallene i de enkelte afsnit. Systemets opbygning, med ikke CPR-baserede data giver, ifølge rådene, ringe muligheder for at spore forskudninger mellem foranstaltninger.

Generelt har udviklingsrådene ladet anvendelsen af CIAS-tallene på de enkelte områder bero på en konkret vurdering af talmaterialets anvendelighed.

3.2 Nye strukturer med kommunalreformen

3.2.1 Samarbejdet mellem kommunalbestyrelser og regionsråd – herunder om rammeaftalerne

I lighed med redegørelserne for 2007 vurderes samarbejdet mellem kommunalbestyrelserne og mellem kommunalbestyrelser og regionsråd at være godt – både det generelle samarbejde og samarbejdet omkring rammeaftalerne. Generelt er samarbejdet præget af åbenhed og dialog, og flere udviklingsråd beskriver, hvordan der i rammeaftaleregioner fx er skabt nye samarbejdsfora, som gør arbejdet med rammeaftalerne lettere.

Derudover har samtlige udviklingsråd bemærkninger til konceptet for rammeaftalerne og til processen omkring udarbejdelsen. De forbehold, som udviklingsrådene, kommunerne og især regionerne gav udtryk for i redegørelserne for 2007, går igen i dette års redegørelser.

Bemærkningerne kredser således især om

- at det er svært at skabe tilfredsstillende drifts- og udviklingsvilkår for de regionale tilbud, når kommunerne med kort varsel kan beslutte at overtage regionale tilbud
- at lovgivning og proces omkring rammeaftalerne betyder, at der kan gå uhensigtsmæssigt lang tid, fra der konstateres et behov for ny regional indsats, til indsatsen kan sættes i værk, og
- at det er uhensigtsmæssigt, at kommunernes egne tilbud ikke er omfattet af rammeaftalerne.

Et udviklingsråd peger på, at der ikke er noget, der tyder på, at rammeaftalerne bruges som et redskab til langsigtet planlægning af området som helhed.

Flere udviklingsråd nævner i denne forbindelse behovet for at skabe et samlet overblik – både på regions- og på landsplan – over den samlede kapacitet på området.

3.2.2 VISO

Redegørelserne peger på en markant stigning i efterspørgslen efter VISO's ydelser i alle regioner, mange steder er der tale om en stigning på 50 pct. Der er en tendens til, at små kommuner bruger VISO mest. Samtidig med, at der er stor stigning i henvendelser til VISO, udtrykkes der i flere redegørelser forundring over, at kommunerne ikke bruger og tænker VISO mere ind i deres opgaveløsning. Et udviklingsråd fremhæver det positive i den større brug af VISO og roser, at kriterierne for at VISO tager en sag og giver rådgivning og udredning er blevet mere lempelige.

VISO's ydelser (rådgivning og udredning) vurderes langt overvejende som kvalitativt gode dog med store regionale forskelle. Andelen af kommuner der er tilfredse med VISO's opgaveløsning svinger fra knap 50 pct. til 100 pct.

Alle fem redegørelser peger på, at den modtagne rådgivning eller udredning kun i mindre omfang kan læses ud af den efterfølgende sagsbehandling i kommunerne. Mens nogle udviklingsråd udtrykker forundring over det, ser et udviklingsråd det som logisk konsekvens af, at VISO bruges i forhold til enkeltstående og komplicerede problemstillinger, der ikke indgår i kommunernes daglige opgaveløsning. Et andet udviklingsråd problematiserer, at VISO's leverandører ofte peger på deres eget koncept som løsningsmodel, og et enkelt sted nævnes det, at VISO ikke bør gå borgerens eller de pårørendes ærinde.

Fremadrettet anbefaler to udviklingsråd, at VISO's kriterier for at tage en opgave gøres endnu klarere, og at selve sagsbehandlingen i VISO bliver mindre omstændelig. Et udviklingsråd efterspørger, at VISO's opgaveportefølje udvides, så VISO kan yde 'her og nu' rådgivning og kan hjælpe kommunerne ved at anvise konkrete tilbud.

3.2.3 Forpligtende samarbejder

I fire ud af de fem regioner er der indgået forpligtende samarbejder mellem kommuner. Tre ud af de fire udviklingsråd har vurderet de forpligtende samarbejder og vurderer, at samarbejderne fungerer tilfredsstillende. Et enkelt udviklingsråd vurderer dog, at der har været så få sager, at grundlaget for vurderingen er spinkelt.

3.3 Udviklingen inden for børne- og ungeområdet

3.3.1 Børn og unge med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse

Flere udviklingsråd anbefaler, at der generelt arbejdes på at sikre et tæt samarbejde mellem de sociale tilbud og sundhedsvæsenet, så de behandlingsmetoder og den viden, der skabes i ét regi, får afsmittende virkning i begge sektorer.

3.3.2 Særlige dag- og klubtilbud

I udviklingsrådenes redegørelser tegner der sig et billede af, at to regioner i 2008 har oplevet en markant stigning i tilgangen til de særlige dagtilbud og i nogen grad til de særlige klubtilbud, mens udviklingen i de andre regioner er nogenlunde stabil dog med store variationer fra kommune til kommune.

Et udviklingsråd rapporterer om en fordobling i udnyttelsen af de særlige dagtilbud, mens også udnyttelsen af de særlige klubtilbud er steget markant. Udviklingsrådet er bekymret for udviklingen, og opfordrer kommunerne til at igangsætte analyser for at skabe bedre overblik over sammenhængen mellem kapacitet og behov. Et andet udviklingsråd ser også markante stigninger i udnyttelsen af de særlige dagtilbud. Det er dog kun enkelte kommuner, der tegner sig for stigningen heraf i denne region.

Det fremgår af flere af redegørelserne, at nogle kommuner planlægger eller har gennemført kapacitetsudvidelser, mens der ikke synes at have været tale om nedlæggelser. Kun i få af kommunerne er der sket ændringer i visitationspraksis. Ændringerne består bl.a. i nedsættelse af visitationsudvalg.

Udviklingsrådenes redegørelser tegner et billede af, at langt hovedparten af kommunerne (mellem 65 og 80 pct.) både visiterer børn og unge til særlige dag- og klubtilbud i egen kommune og i andre kommuner. Visitationer foretages primært ud fra hensyn til nærhedsprincippet, forældrenes ønsker samt hensynet til behovet for et specialiseret tilbud. Enkelte kommuner angiver dog økonomiske hensyn som baggrund for visitation til tilbud i egen kommune.

3.3.3 Vedligeholdelsestræning til børn og unge

Ifølge udviklingsrådenes redegørelser er der i flere regioner et stigende behov for vedligeholdelsestræning af børn og unge, mens udviklingen i de andre regioner er nogenlunde stabil, dog med markante udsving mellem kommunerne. Generelt benyttes bestemmelsen dog fortsat kun i meget begrænset omfang.

I én region er antallet af børn og unge, der modtager vedligeholdelsestræning, næsten fordoblet siden 2007 fra 40 til 70 brugere. Udviklingsrådet bifalder udviklingen, som vurderes at være et resultat af, at udviklingsrådet i sidste redegørelse anbefalede kommunerne at have fokus på området.

Flere kommuner har udvidet deres tilbud om vedligeholdelsestræning i 2008, og én kommune forventer yderligere udvidelser i 2009. En anden kommune efterspørger mere udførlige retningslinjer for anvendelsen af servicelovens § 44.

Et udviklingsråd konkluderer, at den begrænsede benyttelse af vedligeholdelsestræning efter servicelovens § 44 skyldes aktiviteter på andre områder. Det kan f.eks. være træningstilbud i forbindelse med skole- eller pasningsordninger, vederlagsfri fysioterapi på privatklinikker samt hjemmetræning. Det pågældende udviklingsråd har haft fokus på området i 2008.

Udviklingsrådenes redegørelser tegner et billede af, at en stor del af kommunerne (mellem 25 og 50 pct.) udelukkende visiterer til vedligeholdelsestræning i egen kommune.

3.3.4 Ledsageordningen til børn og unge

Ledsageordningen til børn og unge anvendes ifølge udviklingsrådenes redegørelser i meget begrænset omfang, og behovet vurderes som uændret i 2008.

En del kommuner oplyser, at ordningen slet ikke benyttes i deres kommuner. Nogle af disse giver udtryk for, at ordningen er utilstrækkelig, da handicappede børn med behov for ledsagelse oftest har brug for anden hjælp udover ledsagelsen, f.eks. socialpædagogisk bistand. I stedet for ledsageordningen benytter kommunerne derfor fx kontaktpersonordningen til børn med handicap.

Et enkelt udviklingsråd opfordrer indenrigs- og socialministeren til at tage initiativ til at ændre bestemmelsen, så ledsagelse også kan tilbydes til børn ned til 12 år.

3.3.5 Anbringelser og forebyggende foranstaltninger i forhold til børn og unge med handicap

Tre af udviklingsrådene beskriver et behov for at sætte fokus på anbringelser og forebyggende foranstaltninger i forhold til børn og unge med handicap.

Et udviklingsråd formoder, at der i regionen er underkapacitet af anbringelsessteder målrettet børn med handicap og opfordrer til at gennemføre en undersøgelse. Der har i regionen været kapacitetsudvidelser i 2008. Et andet udviklingsråd skriver, at kommunerne i regionen oplever et behov for, at der inden for anbringelsesområdet sættes fokus på nydiagnosticerede børn med en autismespektrumforstyrrelse. Samme udviklingsråd beskriver en stærk stigning i behovet for familiebehandling for familier i regionen med børn med ADHD og autismespektrumforstyrrelser.

En kommune oplever stigende behov for aflastning inden for området børn og unge med autismespektrumforstyrrelser, mens en anden angiver at have svært ved at finde aflastningsfamilier til handicappede børn og unge generelt.

3.3.6 Udsatte børn og unge

På området for udsatte børn og unge har anvendelsen af forebyggende foranstaltninger været enten stigende eller uændret. Det samme gør sig gældende omkring anbringelser af børn og unge. Kommunerne oplyser, at både tidlig indsats og indsatsen over for udsatte unge er områder, der er stor fokus på i kommunernes praksis.

Flere udviklingsråd anbefaler, at det undersøges, hvorvidt stigningen i anvendelsen af forebyggende foranstaltninger på sigt medfører færre anbringelser og reelt har en forebyggende effekt. I den forbindelse nævnes vigtigheden af, at der foretages dokumentation og effektmåling med henblik på at frembringe viden herom.

Omkring anvendelse af efterværnsforanstaltninger, fremgår det af rådernes redegørelser, at efterværn primært iværksættes, fordi den unge har behov for kortvarig støtte, hvorefter den unge kan klare sig selv.

Flere udviklingsråd oplyser, at kommunerne i regionen primært anvender døgntilbud beliggende i andre kommuner. Det påpeges, at dette kan skyldes specialiseringsgraden, og at der således ikke synes at være tale om, at døgninstitutionerne er truet af afspecialisering.

De fleste regioner oplever stor efterspørgsel på pladserne på sikrede institutioner. Der er flere steder etableret nye pladser, men der opleves et behov for yderligere pladser. Denne udfordring i at tilpasse kapaciteten på de sikrede institutioner skønnes ikke afledt af strukturreformen. I stedet nævnes det, at det er en udfordring at tilpasse kapaciteten, fordi det kræver koordinering på landsplan, samt at det skal indgå i den regionale rammeaftale.

Generelt ses der i næsten alle kommuner problemer med ventelister, når der skal iværksættes forskellige former for foranstaltninger. Ventetiderne på foranstaltninger varierer dog betydeligt fra under 1 uge til op til 16 uger.

3.3.7 Unge misbrugere

Kommunerne har fortsat fokus på området vedrørende unge stofmisbrugere.

Der har været en stigning i antallet af unge under 18 år i misbrugsbehandling. I hovedstaden har stigningen været markant.

3.4 Udviklingen inden for voksenområdet

3.4.1 Botilbud

Af redegørelserne fra fire af udviklingsrådene fremgår det, at mængden af pladser på botilbudsområdet generelt er uændret, men at 20-35 pct. af kommunerne og regionerne i løbet af 2008 har oprettet nye botilbud, og at en række kommuner har taget beslutning om at udvide med nye pladser. Der er f.eks. tale om en stigning i antallet af tilbud til voldsramte kvinder, socialt udsatte, sindslidende, unge med autisme og personer, der har behov for skærmming eller enkeltmandsforanstaltning.

Det generelle billede er, at nye botilbud eller ombygninger af eksisterende tilbud sker efter almenboligloven, men ved visitationen skeles der ikke til, om botilbuddet er opført efter almenboligloven eller serviceloven. Visitationen sker ud fra botilbuddets indhold og målgruppe sammenholdt med borgerens behov.

Et enkelt udviklingsråd konstaterer, at der er etableret flere pladser til udviklingshæmmede med dom til anbringelse, men anbefaler i øvrigt, at der centralt ses på finansieringsproblematikken over for kriminelle udviklingshæmmede, der anbringes i sociale botilbud ved dom.

Det er indtrykket, at der generelt er et stigende behov for botilbud. Gennemgående angives behovet for flere botilbud at angå grupper med sindslidelser eller psykiske handicap, som fx yngre med borderline, autisme eller ADHD, voksne med ADHD eller med erhvervet hjerneskade.

Alle udviklingsråd peger på, at mange kommuner stadig har lange ventelister og ventetid til både midlertidige og længerevarende botilbud for sindslidende, fysisk og psykisk handicappede. I fire af de fem regionale områder er der længst ventetid til længerevarende botilbud til psykisk handicappede (inkl. autister). Når det gælder ventetid til midlertidige botilbud, er der større regionale forskelle, og i nogle regionale områder er det sindslidende, der venter længst.

Det fremgår af redegørelserne, at der er markant forskel kommunerne imellem i forhold til ventetider. Nogle kommuner har nærmest ikke ventelister og ventetid, mens andre kommuner har flere borgere på venteliste og lange ventetider, der enkelte steder er på op til flere år.

Udviklingsrådenes redegørelser peger på, at omkring halvdelen af de borgere, der står på venteliste, ikke i forvejen bor i et botilbud, mens en tredjedel ønsker et andet botilbud, end det, de bor i. Summen af de enkelte kommuners ventelister er således ikke udtryk for, hvor mange pladser i botilbud, der er behov for mv. Det fremgår af redegørelserne, at der kan være mange årsager til ventelisterne, herunder at borgere kan have fået tilbudt et botilbud, men har ønsket om en bestemt plads el.lign., og at nogle borgere skrives på en venteliste, inden der er et helt aktuelt behov for en plads, fx fordi de ikke er fyldt 18 år endnu. Nogle redegørelser peger dog også på, at der er mangel på botilbud til personer med særlige problemstillinger og dobbeltdiagnoser, som f.eks. sindslidelse, autisme eller ADHD sammen med misbrug og/eller udfordrende adfærd.

De lange ventelister indgår ifølge flere af redegørelserne i arbejdet med rammeaftalerne, hvor registrering af ledige pladser og kravspecifikationer overvejes med henblik på, at oplysninger herom både kan bruges i visitationen og som et planlægningsværktøj i forhold til justeringer af kapaciteten mv. To udviklingsråd peger på, at rammeaftalerne bør omfatte samtlige de botilbud, der optræder i Tilbudsportalen, så der sikres bedre koordinering mellem udbud og efterspørgsel.

Det går igen i flere udviklingsråds anbefalinger, at der lokalt foretages en indsats for at få større klarhed over, hvorvidt der er iværksat og planlagt initiativer i kommunerne på botilbudsområdet, som vil skabe den tilstrækkelige kapacitet til henholdsvis voksne sindslidende, voksne fysisk handicappede og voksne psykisk handicappede. Samtidig peger flere udviklingsråd på, at der er stor forskel på, hvordan spørgsmålet om ventelister håndteres i de enkelte kommuner, og at det derfor kunne være af værdi at få gennemført en nærmere analyse af, hvordan ventelisterne er sammensat, opgøres mv.

Et udviklingsråd opfordrer kraftigt kommuner og regioner til at sikre det nødvendige antal boliger og kritiserer, at der ikke er en central ventelisteopgørelse, hvilket blandt andet begrænser borgerens muligheder for frit at bosætte sig. Et andet udviklingsråd opfordrer til, at der fra central side tages initiativ til, at der udarbejdes såvel ensartede retningslinjer for et ventelistesystem samt ensartede

kapacitetsopgørelser i rammeaftalerne. Det er samtidig det eneste udviklingsråd, hvor region og kommuner har iværksat en fælles elektronisk ventetidsopgørelse.

3.4.2 Personer under 50 år i almindelige plejehjem

Det fremgår af redegørelserne, at der generelt er tale om relativt få personer under 50 år, der bor i almindelige plejehjem, og at kommunerne er meget opmærksomme på problematikken. Et par udviklingsråd har undersøgt, hvorfor borgere under 50 år bor på plejehjem, og konstaterer, at størstedelen af de pågældende borgere har et massivt plejebestov, eller at de selv eller deres pårørende ønsker, at de bor netop der. Endelig er der en gruppe, der midlertidigt bor på plejehjem, mens de venter enten på rette bolig eller på en afklaring af genoptræningsbestov.

3.4.3 Behandlingstilbud i form af socialpædagogisk bistand og genoptræning

Alle fem udviklingsråd konstaterer, at der er et stigende forbrug af ydelser af socialpædagogisk karakter. Socialpædagogisk bistand efter serviceloven tildeles den enkelte borger efter behov og uafhængigt af den pågældendes boform. Både det oplevede stigende behov for botilbud og ventelisterne til de eksisterende botilbud til personer med nedsat psykisk funktionsevne, herunder sindslidelser, kan i sig selv medføre, at presset på socialpædagogiske ydelser stiger. Udviklingsrådene peger også alle på, at personkredsen er blevet bredere, bl.a. fordi flere diagnosticeres med ADHD og Aspergers syndrom, ligesom flere unge med dobbeltproblematikker, herunder autisme, hjerneskade, sindslidelse, ADHD og misbrugsproblematikker, ikke passer ind i eksisterende tilbud og har brug for bostøtte mv. Et udviklingsråd mener endvidere, at forbruget af socialpædagogisk bistand er stigende pga. mindsteindgrebsprincippet.

Et udviklingsråd anbefaler, at det undersøges, om socialpædagogisk bistand opfylder det reelle behov for støtte i forhold til de forskellige målgrupper.

Et udviklingsråd peger på en stigning i forbrug af træningsydelser efter § 86 i serviceloven, hvilket enkelte kommuner fra de andre regioner også oplever. De fire andre udviklingsråd konstaterer dog, at kommunerne generelt ikke oplever ændringer på området. Et enkelt udviklingsråd har i forbindelse med § 86 anført, at der efter udviklingsrådets opfattelse mangler en udtrykkelig hjemmel til at afholde udgifter til befordring i forbindelse med trænings- og genoptræningsydelserne, et problem der er blevet tydeligere på baggrund af de større afstande i kommunerne. Et andet udviklingsråd anbefaler, at retningslinjerne for de genoptræningsplaner, der udarbejdes i sygehusregi, strammes op, så planernes anvendelighed øges, og arbejdet med at udrede genoptræningsbestov ikke overlades til kommunale sagsbehandlere med ventetid og øget administration til følge. Enkelte kommuner har ønsker til, at reglerne for træningsydelser samles i én lovgivning

3.4.4 Behandlingstilbud og misbrugsområdet

Ifølge udviklingsrådenes redegørelser oplyser kommunerne, at brugen af genoptræning og vedligeholdelsestræning til misbrugsområdet er uændret eller svagt stigende.

Der er generelt i regionerne en stigning i antallet af voksne stofmisbrugere i behandling. I to regioner er der en tendens til, at kommunerne selv ønsker at varetage misbrugsområdet. I en enkelt region er der en tendens til i stigende omfang at omlægge tilbud fra døgnbehandling til dagbehandling. Regionen peger på, at de kommunale tilbud under rammeaftalen i nogle tilfælde ikke kan rumme målgruppen. Udviklingsrådet anbefaler derfor, at der rettes fokus på, om der på misbrugsområdet fortsat vil være de tilbud til rådighed, som borgerne har behov for.

3.4.5 Personlige hjælperordninger

I forhold til de personlige hjælperordninger efter § 95 og § 96 har kommunerne ifølge tre af udviklingsrådene haft en stort set uændret efterspørgsel mv. i 2008. De to sidste udviklingsråd beskriver en svag stigning. Kun enkelte kommuner oplever rekrutteringsvanskeligheder. Generelt forventer kommunerne et øget forbrug af hjælpeordningerne med den nye BPA (Borgerstyret Personlig Assistance).

3.4.6 Ledsageordning for voksne

Kommunerne beskriver behovet for ledsagelse som enten stigende eller uændret. Ledsageordninger organiseres efter flere modeller, også inden for samme kommune, men der er en tendens til, at borgere med behov for ledsagelse selv finder og udpeger deres ledsager. En enkelt kommune peger på, at der er behov for, at ledsageordningen udvides til at omfatte personer over 67 år.

Der er stor variation i de enkelte kommuner i forhold til, i hvilken grad de bevilligede timer til ledsagelse benyttes. Det svinger fra 28-100 pct. I flere redegørelser anføres det, at problemerne med at udnytte bevillingerne til ledsageordningen blandt andet skyldes problemer med planlægning og med rekruttering og fastholdelse af ledsagere.

3.4.7 Dagtilbud (beskyttet beskæftigelse, og aktivitets- og samværstilbud)

Gennemgående fremgår det af udviklingsrådenes redegørelser, at der ikke er de store ændringer i efterspørgslen efter dagtilbud, dvs. beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud. To udviklingsråd konstaterer dog, at halvdelen af kommunerne oplever en mindre stigning i efterspørgslen efter både beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud. I de fleste kommuner er der ingen ventetid på tilbuddene. Et udviklingsråd oplever en tendens til flere individuelt tilrettelagte dagtilbud på grund af kompleksiteten i målgrupper. En region fremhæver det positive i stigende fokus på sammenhæng mellem beskyttet beskæftigelse og arbejdsmarkedet.

3.4.8 Hjælpemidler, biler og boligindretning

På hjælpemiddelområdet er der ifølge fire af udviklingsrådenes redegørelser en stigende efterspørgsel efter og udgifter til hjælpemidler. Den sidste redegørelse beskriver ikke udviklingen på området. Særligt efterspørgslen på høreapparater er stigende, og nogle kommuner peger på et øget sagsbehandlingspres og udgiftspost hertil efter kommunalreformen. Den organisatoriske løsning af opgaverne beskrives i tre af redegørelserne som under udvikling, men der tegnes et varieret billede af løsningsmodeller. Det er forskelligt hvorvidt kommunerne selv løser opgaven eller bruger eksternt leverandør. Bl.a. peges i en redegørelse på en tendens til, at de større kommuner i stigende grad selv ønsker at varetage opgaven, mens en anden redegørelse fremhæver etableringen af nye samarbejder på området, både mellem kommuner og region og internt mellem kommuner. I en region har Det Sociale Nævnt påpeget over for en række kommuner, at de ikke, som de gjorde, kunne overdrage deres myndighedsansvar og lade et eksternt hjælpemiddelcenter træffe bevillingsafgørelser. En region har endvidere oprettet et regionalt samråd på hjælpemiddelområdet mellem kommuner og region.

Generelt har der ingen nævneværdige ændringer været i forbindelse med bilsager, og de stigninger og fald, der konstateres i kommunerne, tilskrives almindelig variation på området hen over årene.

Omkring en tredjedel af kommunerne oplever en stigning i bevillinger til boligindretning, mens det for de resterende er uændret. Stigningen tilskrives i to af redegørelserne større og dyre enkeltsager og flere ændringer af boligindretning på baggrund af fokus på plejemedarbejderes arbejdsmiljø.

3.5 Særligt tema: Ændringer i tilbud og ydelser til borgere med erhvervet hjerneskade

Ingen af de fem udviklingsråd peger på væsentlige eller ensartede ændringer i tilbud og visitation på hjerneskadeområdet. Organisatorisk og rådgivningsmæssigt udvikler området sig over hele landet, og der er særligt fokus på koordinering af indsatsen sektorielt og fagligt over for borgeren. Det er en generel tendens, at der sker mindre udvikling i tilbud og rådgivningsinstanser på børne- og ungeområdet.

Kommunerne henfører ændringer i tilbud og visitationspraksis til ønsker om at højne kvalitet, udvide kapacitet, opbygge specialviden internt, spare penge og til at sikre helhedsorienterede ydelser.

Størstedelen af kommunerne og regionerne har ingen ændringer foretaget i deres tilbud, hverken på børne- og ungeområdet eller på voksenområdet, og der er i de resterende kommuner og regioner en tendens til, at der oprettes flere nye pladser end der reduceres med. I en af redegørelserne peges der på stigende efterspørgsel på døgntilbud til unge med erhvervet hjerneskade, mens kommunerne ifølge en anden redegørelse efterspørger flere tilbud målrettet målgruppen af hjerneskadede helt generelt. En region gør opmærksom på, at de har en stigende belægning på botilbud for hjerneskadede, særligt i kombination med udadreagerende adfærd, mens en anden peger på et fald i efterspørgslen på de regionsdrevne specialtilbud. Støtte i kommunerne til voksne med erhvervet hjerneskade nævnes som en af årsagerne til en stigning i bevilling af socialpædagogisk støtte efter § 85.

Visitationspraksis i forhold til erhvervet hjerneskade har ikke ændret sig væsentligt. Nogle kommuner visiterer i stigende grad til egne tilbud, andre til eksterne leverandører. En af de fem regioner udtrykker bekymring for, at de oplever en tendens efter kommunalreformen til, at kommunerne bevilliger tidsbegrænsede rehabiliteringsophold, gerne på ned til tre måneders varighed. Konsekvensen er ifølge regionen, at borgeren får mindre optimale rehabiliteringsforløb, og opnår lavere funktionsniveau, og at kommunen opnår stigende udgifter til støtteforanstaltninger efterfølgende.

Rådgivningsmæssigt kan der på baggrund af redegørelserne konstateres en udvikling af hjerneskadeområdet. Størstedelen af kommunerne indgår i dag i forskellige former for tværfaglige kommunale og/eller regionale samarbejder på voksenområdet, og en mindre del indgår i lignende samarbejder på børne- og ungeområdet. I en region har kommunerne og regionen sammen etableret et regionalt hjerneskadesamråd. Generelt har størstedelen af kommunerne i 2008 fået udpeget en kontaktperson på hjerneskadeområdet, og der er stigning i antallet af kommuner, der har en hjerneskadekoordinator. Flere kommuner arbejder ligeledes med lokalt at oprette hjerneskadeteams, samråd og tilsvarende tværfaglige samarbejder. I en region har en tredjedel af kommunerne ansat flere konsulenter mv. på området i 2008.

Et udviklingsråd fremhæver, at de ikke på foreliggende grundlag kan udtale sig om, hvorvidt eksisterende tilbud står mål med behovet, og peger på, at der er kommunale forskelle i servicetilbud. Et andet udviklingsråd roser de mange samarbejder på området, men anbefaler, at tilbud til hjerneskadede og bevillinger hertil belyses nærmere. Et tredje udviklingsråd anbefaler, at der kommer fokus på, om man i udviklingen på området sikrer, at der fremover vil være de rette og nødvendige tilbud til rådighed.

Bilag 1.

Kommunalreformen på det sociale område

På det sociale område indeholdt aftalen mellem regeringen og Dansk Folkeparti om strukturreformen følgende hovedelementer, som blev gennemført ved ændringer af serviceloven, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område samt lov om almene boliger mv.

- Kommunalbestyrelserne finansierer og varetager alle myndighedsopgaver. Kommunalbestyrelserne har ansvaret for at sikre, at der er sociale tilbud til egne borgere.
- Der indføres en central refusionsordning, der skal sikre kommunalbestyrelserne mod meget store udgifter i de dyreste enkeltsager.
- Regionsrådene overtager som udgangspunkt driften af alle amtskommunale tilbud bortset fra tilbud til børn og unge med sociale og adfærdsmæssige problemer, der overtages af kommunalbestyrelserne. Regionsrådene får et leverandøransvar i forhold til kommunerne.
- Regionsrådenes leverandøransvar omfatter en forpligtelse til at tilpasse kapaciteten i og udvikle de regionale tilbud på baggrund af en årlig rammeaftale mellem kommunalbestyrelser og regionsråd.
- Der etableres en national videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO), som også skal dække specialundervisningsområdet.
- Der oprettes handicapråd i alle kommuner.
- Der oprettes en tilbudsportal, der indeholder en oversigt over alle kommunale, regionale og private tilbud.
- I hver region nedsættes et udviklingsråd, som i en 4-årig overgangsperiode skal følge og drøfte udviklingen på både socialområdet og på specialundervisningsområdet.

I forbindelse med flytningen af opgaver fra de tidligere amtskommuner til kommunerne fik kommunerne overført de ressourcer, som amtskommunerne havde brugt på områderne herunder de ressourcer, der bestod af den specialiserede viden om de amtskommunale opgaveområder.