



Udviklingsrådets redegørelse for 2009

Udviklingen på det sociale område og specialundervisningsområdet

Indhold

1. Indledning	3
1.1 De regionale udviklingsråd	3
1.2 Sammensætning af udviklingsrådene	4
1.3 Udviklingsrådenes virksomhed	4
2. Arbejdsmetode	4
2.1 Indledning	4
2.2 Sekretariaternes netværksgruppe	5
2.3 Skabelon til kommunernes og regionernes redegørelser	5
2.4 Det Centrale Informations- og Analyzesystem (CIAS)	7
2.5 Årsrapport fra Klagenævnet for vidtgående specialundervisning	7
2.6 Evaluering af processen	8
3. Nye strukturer med kommunalreformen	9
3.1 Konklusion og rådets anbefalinger	9
3.2 Beskrivelse og analyse af de nye strukturer	10
3.2.1 Samarbejdet mellem kommunalbestyrelser og regionsråd (rammeaftaler)	10
3.2.2 VISO	12
4. Udviklingen inden for børne- og ungeområdet	18
4.1 Konklusion og rådets anbefalinger	19
4.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen på området	19
4.2.1 Børn med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse	20
4.2.2 Forebyggende foranstaltninger	24
4.2.3 Anbringelser af børn og unge	26
4.2.4 Sikrede og særligt sikrede institutioner	30
4.2.5 Tilbageblik de sidste 3 år	30
5. Udviklingen inden for voksenområdet	35
5.1 Konklusion og rådets anbefalinger	36
5.2. Beskrivelse og analyse af udviklingen på området	37
5.2.1 Botilbud	37
5.2.2 Behandlingstilbud og misbrugsområdet	44
5.2.3 Personlige hjælpeordninger	48
5.2.4 Ledsageordningen	48
5.2.5 Dagtilbud	50
5.2.6 Hjælpemidler, boligindretning og biler	52
5.2.7. Tilbageblik de sidste 3 år	54
6. Udviklingen inden for specialundervisningsområdet	59
6.1 Konklusion	60
6.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen	60
6.2.1 Almindelig specialundervisning	61
6.2.2 Specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden	62
6.2.3 Undervisning af voksne med behov for specialundervisning	65
6.2.4 Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov	67
6.2.5 Tilbageblik de sidste 3 år	71
7. Særlige temaer	75
7.1.1 Udviklingsrådets konklusion vedr. tema I	77
7.1.2 Beskrivelse og analyse (tema I)	77
7.2.1 Udviklingsrådets konklusion vedr. tema II	87
7.2.2 Beskrivelse og analyse (tema II)	87
8. Fokusområder – opsamling	96

Bilag 1 - Medlemmer af Udviklingsrådet for Hovedstaden.....	97
Bilag 2 – Tilbud i rammeaftalen	99
Bilag 3 – Liste over høringssvar.....	100

1. Indledning

1.1 De regionale udviklingsråd

Rådenes opgave

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.

Fokus på 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 Socialministeriet (tidl. Velfærdsministeriet) og Undervisningsministeriet om udviklingen på de nævnte områder. Udviklingsrådene sendte således i 2008 de første redegørelser til de to ministerier. Nærværende redegørelse er med andre ord den tredje af sin art om udviklingen på det sociale område og specialundervisningsområdet efter kommunalreformen.

Denne redegørelse udgør en selvstændig redegørelse for året 2009 men kan i en vurdering af udviklingen efter kommunalreformen også ses i sammenhæng med de to forrige års redegørelser. Som følge heraf trækkes der i nærværende redegørelse – hvor det skønnes relevant – paralleller til forrige års resultater.

Redegørelsen for 2007 og 2008 kan i øvrigt – sammen med nærværende redegørelse - fortsat findes på udviklingsrådets/rådenes hjemmeside(r):

<http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=7105>

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 ministeriernes 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 2.

1.2 Sammensætning af udviklingsrådene

Kommunale og regionale repræsentanter

Udviklingsrådene er sammensat af repræsentanter fra kommunalbestyrelserne i regionen, regionen 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 regionen er medlem af kommunalbestyrelsen henholdsvis regionen. Repræsentanten i udviklingsrådet skal dog kunne tegne kommunalbestyrelsen henholdsvis regionen i forhold til udviklingsrådets opgaver og beslutninger.

Brugerrepræsentanter

De udpegede repræsentanter fra alle kommunalbestyrelser i regionen og fra regionen 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 Hovedstaden består udviklingsrådet af en repræsentant for hver af de 29 kommuner, 2 regionsrådsmedlemmer og 12 repræsentanter fra brugerorganisationerne.

En fortegnelse over medlemmerne er optaget som bilag til denne redegørelse, jf. bilag 1.

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. Arbejdsmetode

2.1 Indledning

Nærværende redegørelse om udviklingen på det sociale område og specialundervisningsområdet er som nævnt udviklingsrådenes tredje af i alt tre redegørelser vedrørende årene 2007, 2008 samt 2009.

² De enkelte udviklingsråds forretningsordner kan ses på udviklingsrådenes hjemmeside: <http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=7109>

Redegørelsen følger i sin struktur opbygningen i de sidste to års redegørelser. Et givent emne behandles således i samme kapitel, som det var tilfældet i redegørelsen for 2007 og 2008. Dette gør sig ligeledes i vid udstrækning gældende på afsnitsniveau. Eksempelvis handler afsnit 4.2.2 – som det var tilfældet i de tidligere redegørelser – 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.

Fælles retningslinjer m.v.

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 og 2009. Udarbejdelsen af eksempelvis spørgeskemaer og planlægning af en række praktiske forhold i processen er et resultat af den løbende erfaringsudveksling i netværksgruppen.

2.3 Skabelon til kommunernes og regionernes redegørelser

Udviklingsrådenes sekretariater udviklede i forbindelse med redegørelsen for 2007 en fælles skabelon til kommunernes og regionernes redegørelser til udviklingsrådene, som efterfølgende blev evalueret. Skabelonen består som i 2007 og 2008 af i alt fire spørgeskemaer, fordelt på et spørgeskema til regionerne og tre spørgeskemaer til kommunerne.

Kommunernes spørgeskemaer er opdelt på nedenstående områder:

- tilbud til børn og unge
- tilbud til voksne
- specialundervisning

Skabelonens formål

Formålet med den fælles skabelon (spørgeskemaerne) har først og fremmest været at sikre muligheden for at kunne sammenligne redegørelserne såvel inden for regionerne som på landsplan. Dette ud fra en forudsætning om, at udviklingsrådene skal leve op til kravet 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.

Spørgsmålene i skabelonen (spørgeskemaerne) afspejler delvist de områder, der i løbet af 2007, 2008 og 2009 har været debatteret i de 5 udviklingsråd, ligesom der i skabelonen er indeholdt en række mere generelle spørgsmål med mulighed for at beskrive udvik-

lingsområderne, 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 29 kommuner i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden den 5. november 2009 med indberetningsfrist inden den 1. marts 2010.

Ved indberetningsfristens udløb havde stort set alle kommuner og samtlige regioner afgivet deres redegørelse til udviklingsrådene. I hovedstadsregionen har udviklingsrådet modtaget en redegørelse fra alle 29 kommuner samt fra Region Hovedstaden. En enkelt kommune har dog ikke afleveret den del af redegørelsen, der vedrører børne- og ungeområdet.

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

<http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=7795>

Særlige temaer

Indenrigs- og Socialministeriet og Undervisningsministeriet har den 15. januar 2010 i medfør af bekendtgørelse nr. 162 af 10. marts 2006 om udviklingsråd som led i kommunalreformen udmeldt følgende særlige temaer for udviklingsrådenes redegørelser for 2009:

- Indenrigs- og Socialministeriet: Specialrådgivning – specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov.
- Undervisningsministeriet: Afspecialisering eller fastholdelse og udvikling af specialviden og kompetencer.

De særlige temaer er besvaret i et generelt tekstfelt til brug herfor.

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 indberettet deres redegørelser til udviklingsrådene i databasen, hvilket har givet sekretariaterne 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. – Da en del af de modtagne høringssvar er meget konkrete kommentarer til den enkelte kommunes redegørelse, har udviklingsrådet valgt at indarbejde de mere ge-

nerelle bemærkninger i nærværende redegørelse. 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 i princippet et væsentligt grundlag for udviklingsrådenes løbende drøftelse af udviklingen på det sociale område.

CIAS administreres af Servicestyrelsen, som hvert kvartal offentliggør en statusrapport vedrørende kommunernes indberetninger.

Indberetninger vedr. 2009

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

Svarprocenter for 2009

På børne- og ungeområdet ligger svarprocenten ligesom i 2008 på godt 90%. På voksenområdet er svarprocenten kun omkring 80%, hvilket er lidt lavere end i 2008. Ligesom de tidligere år trækker indberetningerne for 4. kvartal 2009 svarprocenten ned, da der er erfaring for, at afslutningen af regnskabsåret bevirker en forsinket indberetning til CIAS.

Der er dog ingen kommuner, som slet ikke har indberettet til CIAS i 2009. I 4. kvartal har 3 kommuner på landsplan, herunder en kommune i hovedstadsregionen, ikke indberettet overhovedet.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at der er store forskelle de enkelte kommuner imellem. I hovedstadsregionen er der én kommune, som har besvaret samtlige spørgsmål i alle kvartaler. 2 kommuner har indberettet alt på de 3 første kvartaler i 2009, 4 kommuner har indberettet alt på 2 kvartaler, mens 4 kommuner har indberettet alt på 1 kvartal i 2009. Der er her tale om forskellige kvartaler hen over året.

CIAS-tallene er således behæftet med en sådan grad af usikkerhed – pga. svingende svarprocent, og at ikke alle/de samme kommuner har indberettet hvert kvartal - at der ikke umiddelbart kan udledes noget nærmere af disse. CIAS-tallene har således ikke været anvendt i nærværende redegørelse til at belyse udviklingen i regionen i 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 specialundervisningsområdet, jf. bekendtgørelse nr. 162 af 10. marts 2006 om udviklingsråd som led i kommunalreformen.

Klagenævnets rapport vedrørende 2009 blev offentliggjort i februar 2010. Rapporten opgør de klager, som klagenævnet har afsluttet i 2009.

I 2008 blev klagenævnets kompetence udvidet til også at omfatte klager over ungdomsuddannelserne for unge med særlige behov og klager over specialundervisning for voksne.

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

Den fortsatte stigning i antallet af klagesager (fra 384 i 2007, til 561 i 2008 og 616 i 2009) skyldes ifølge klagenævnets årsrapport hovedsagelig, at klagenævnet har fået flere klagesager vedrørende ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.

Der er på landsplan modtaget 80 klager på ungdomsområdet, 32 klager på voksenområdet samt 8 klager på førskoleområdet. Der er i 2009 modtaget 496 klager på folkeskoleområdet.

Skema 1

Klager fordelt på klagenævnets sagsområder

	2008 ³	2009
Folkeskolesager	485	496
Ungdomssager	46	80
Voksensager	28	32
Småbørnssager	3	8
Total:	562	616

Klagenævnets rapport er som nævnt obligatorisk som kildemateriale til nærværende redegørelse. Rapporten er i 2009 i højere grad end tidligere opgjort på kommuneniveau. Der er dog fortsat områder, der "kun" beskrives med tal på landsplan. Rapporten er derfor ikke altid anvendelig ved beskrivelsen af forholdene i hovedstadsregionen.

Rapporten er indarbejdet, hvor opgørelse af klagesager findes relevant i forhold til udviklingen på specialundervisningsområdet.

2.6 Evaluering af processen

Udviklingsrådet finder det igen i år vigtigt at understrege, at processen omkring redegørelsen har været præget af, at den tidsplan, der er udmeldt fra ministerierne, har vanskeliggjort kommunernes arbejde i forbindelse med redegørelserne. – Det er u hensigtsmæssigt, at flere kommuner – som de to foregående år - har måtte aflevere en redegørelse, som ikke var blevet politisk godkendt.

³ I klagenævnets årsrapport for 2008 er tallene følgende: 478 folkeskolesager, 44 ungdomssager, 37 voksensager og 2 sager om førskolebørn. Tallene er efterfølgende blevet justeret af klagenævnet.

3. Nye strukturer med kommunalreformen

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

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

Enkelte kommuner har endvidere, for at undgå en kommunesammenlægning, etableret et samarbejde med andre kommuner omkring varetagelsen af visse opgaver på blandt andet det sociale område og specialundervisningsområdet. Dette samarbejde sker med hjemmel i lov om forpligtende kommunale samarbejder⁴.

3.1 Konklusion og rådets anbefalinger

I det følgende evalueres betydningen af kommunalreformen i hovedstadsregionen. Rådets vurderinger følges af anbefalinger i forhold til den fremadrettede indsats på området.

Samarbejdet, som gik forud for indgåelse af rammeaftalen for 2010, fungerede generelt godt. Regionen påpeger, at rammeaftalekonstruktionen ikke er det styrings- og planlægningsværktøj, som det var hensigten, hvilket gør det vanskeligt at følge udviklingen og sikre iværksættelse af de nødvendige initiativer rettidigt.

Udviklingsrådet anbefaler, at rammeaftalekonstruktionen som styrings- og planlægningsværktøj evalueres.

Inden for børne- og ungeområdet og voksenområdet er andelen af kommuner, der efterfølgende har anvendt VISOs rådgivning eller udredning steget. Dog er der fortsat mange kommuner, som kun sjældent anvender rådgivningen eller udredningen efterfølgende.

Et stadig stigende antal kommuner vurderer kvaliteten af VISOs rådgivning/udredning som generelt rigtig god eller god. Dog udtrykkes et ønske om, at VISO kan være behjælpelig ved anvisning af konkrete anbringelses- eller behandlingsmuligheder

Udviklingsrådet anbefaler, at det overvejes om VISOs ydelser kan omfatte konkrete anvisninger af anbringelses- eller behandlingsmuligheder.

⁴ Lov nr. 541 af 24. juni 2005 om forpligtende kommunale samarbejder.

3.2 Beskrivelse og analyse af de nye strukturer

I det følgende beskrives de nye strukturer indledningsvist ud fra en landsdækkende synsvinkel, hvorefter konsekvenserne af de strukturelle ændringer for hovedstadsregionen beskrives og analyseres.

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 gangen⁵. Rammeaftalerne omfatter – med regionale variationer – det sociale område, det almene ældreboligområde vedrørende boliger til fysisk og psykisk funktionshæmmede samt specialundervisningsområdet. Rammeaftalen udarbejdes på grundlag af de kommunale redegørelser til regionen, som kommunerne udarbejder omkring deres behov for og forventede brug af tilbud i regionen⁶. De tilbud, der er omfattet af rammeaftalen for hovedstadsregionen fremgår af bilag 2 til redegørelsen.

Formålet med rammeaftalerne

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

Tilbud, som kommunerne skulle overtage ved kommunalreformen, de såkaldte 'skal-områder' er ikke omfattet af rammeaftalerne, men kan indgå efter aftale.

På specialundervisningsområdet omfatter rammeaftalerne alene de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for børn og unge under 18 år henvist af kommunerne. Det påhviler regionsrådene at drive disse tilbud i henhold til folkeskolelovens § 20, stk. 3.

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.

Samarbejdet mellem kommuner og region i hovedstadsområdet

Kommunerne har i deres redegørelse til udviklingsrådene beskrevet og vurderet samarbejdet med deres respektive regionsråd på henholdsvis, børne- og ungeområdet, voksenområdet og specialundervisningsområdet. Ligeledes har regionsrådene vurderet deres samarbejde med kommunerne.

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 regionen og rammeaftalen mellem regionen og kommunalbestyrelserne i regionen på specialundervisningsområdet.

Kommunerne I hovedstadsregionens kommuner er der stor tilfredshed med samarbejdet med Region Hovedstaden. Således beskriver langt hovedparten af kommunerne samarbejdet med regionen omkring rammeaftalen som 'godt' (23, 24 og 26 kommuner på henholdsvis børne-, voksen- og specialundervisningsområdet) eller 'rigtig godt' (3, 4 og 2 kommuner på henholdsvis børne-, voksen-, og specialundervisningsområdet) 1 kommune har på børneområdet opfattet samarbejdet som 'mindre godt'. Kommunernes tilfredshed med samarbejdet med Regionen har siden 2007 været gradvist stigende fra 2007 til 2009, hvor der næsten er 100% tilfredshed med samarbejdet.

Også det øvrige samarbejde med regionen beskrives af hovedparten af kommunerne som velfungerende.

Samarbejdet om rammeaftalen En del af forklaringen på den stigende tilfredshed med samarbejdet med regionen synes at være, at regionen har været lydhør over for de foregående års kritik af, at arbejdet med rammeaftaleindgåelsen har været for omfattende i forhold til udbyttet. Således anfører nogle kommuner, at skabelonerne er blevet forenklet, hvilket gør arbejdet med indberetningen mere tilgængelig og hurtigere at besvare. Andre kommuner fremhæver det årlige møde i forbindelse med rammeredegørelsen og den gensidige dialog. Få kommuner finder fortsat samarbejdet lidt administrativt tungt og regelsættet for stift. Et par kommuner finder udfyldelsen og den efterfølgende afrapportering meget tidskrævende, og at udbyttet ikke står mål med den tid, der anvendes.

Øvrigt samarbejde Kommunens øvrige samarbejde med regionen i 2009 er af hovedparten af kommunerne beskrevet som godt, men ikke særligt fremtrædende. Der er særligt tale om kommunernes køb af pladser i regionens tilbud og i forbindelse med sundhedsaftalerne og distriktspsykiatrien. Flere nævner et positivt samarbejde mellem PPR og kommunikationscentre. På børneområdet nævnes især samarbejdet med de børnepsykiatriske afdelinger. Dette samarbejde beskrives nærmere under punkt 7.2.2. – særligt tema II.

Region Hovedstaden Region Hovedstaden beskriver samarbejdet med kommunerne omkring indgåelsen af rammeaftalen for 2010 som godt. Det oplyses, at der er etableret en administrativ koordinationsgruppe bestående af 4 regionale og 8 kommunale medlemmer samt en repræsentant for KL/KKR. Gruppens opgave er at udarbejde oplæg til rammeaftalerne og sørge for fremdrift i opgaverne, som udspringer af rammeaftalerne.

Om rammeaftalekonstruktionen bemærker regionen imidlertid ligesom sidste år, at det har været vanskeligt at sikre valide og dermed handleorienterede ventelisteoplysninger, hvilket gør det vanskeligt at følge udviklingen og sikre iværksættelse af de nødvendige initiativer rettidigt. Regionen mener, at dette sammenholdt med, at der ikke er fastlagt en fast initiativforpligtelse, medfører at rammeaftalekonstruktionen ikke er garant for, at der sikres relevante tilbud til alle borgere med særlige behov. Tilbud som kommunikationscentre og misbrugscentre, hvor der er stor omsætning i brugergruppen, er svære at kapacitetsplanlægge i rammeaftalen. Det er desuden regionens vurdering, at kommunerne, hvor det er muligt og for at kunne styre økonomien, prioriterer brug af egne tilbud.

Regionen vurderer generelt, at rammeaftalen ikke er det styrings- og planlægningsværktøj, som det var hensigten. Det er på det sociale område vanskeligt at sikre de regionale drifts- og udviklingsmuligheder, når planlægningshorisonten er ukendt og afhænger af kommunernes hjemtagelsesstrategier. Regionen finder, at der er behov for en længere planlægningshorisont, som for eksempel kunne opnås ved, at kommunal overtagelse kun kan ske hver fjerde år.

På specialundervisningsområdet nævner regionen, at styring af kapaciteten på kommunikationscentrene er en særlig udfordring, da kommunernes opgørelse af den forventede efterspørgsel er for upræcis. Der er endvidere svagt vigende tilgang til Geelsgårdskolen. Det synes ifølge regionen som om kommunerne i stigende grad selv etablerer tilbud til målgruppen.

Hovedparten af regionens kommuner og regionen vurderer, at det samarbejde, som gik forud for indgåelse af rammeaftalen for 2010, fungerede godt. Om selve rammeaftalekonstruktionen påpeger regionen, at rammeaftalen generelt ikke er det styrings- og planlægningsværktøj, som det var hensigten, hvilket vanskeliggør muligheden for at følge udviklingen og sikre iværksættelse af de nødvendige initiativer rettidigt.

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.

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 således et supplement til den kommunale specialrådgivning på det sociale område og på specialundervisningsområdet.

VISO bistår – 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
- socialpsykiatrien
- specialundervisning og socialpædagogisk bistand til børn, unge og voksne.

Finansieringen af VISO indgik som en del af den økonomiske fordeling af amternes udgifter på socialområdet i forbindelse med opgave- og strukturreformen, og der er på denne måde betalt for hovedparten af VISOs ydelser, allerede inden kommunerne vælger at gøre brug heraf.

I nærværende redegørelse er VISOs 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 - VISOs rådgivning og/eller udredning skal følges.

⁷ Lov om social service, jf. lovbek. nr. 941 af 1. oktober 2009, § 13, stk. 1.

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).

Det bemærkes, at Servicestyrelsen har ændret registreringen af henvendelserne til VISO. Statistikken er blevet mere detaljeret i opgørelseskategorierne, og af denne grund kan man ikke fuldstændigt sammenligne tallene fra 2007 med tallene for 2008 og 2009.⁸

Stigning i antallet af henvendelser til VISO

Ifølge statistik fra VISO selv, er antallet af henvendelser til VISO på landsplan fortsat stigende. I 2007 var antallet af henvendelser 1.701, i 2008 var dette tal steget til 2.475, og i 2009 har det samlede antal henvendelser været 2.832 – en stigning på ca. 14% i forhold til 2008. (Der er tale om alle typer henvendelser både fra kommuner, andre offentlige myndigheder, privatpersoner og organisationer).

Ifølge statistikken for 2009 resulterede 1.022 henvendelser i, at en 'specialistydelse kobles på sagen', hvilket betyder, at VISOs specialistnetværk inddrages i løsningen og leverer en eller flere ydelser til personen, der har henvendt sig. Dette er en stigning på 147 henvendelser, svarende til næsten 17% i forhold til 2008. Denne type sager svarer i store træk til, hvad man i statistikken for 2007 benævnte som en 'VISO-sag'. Der var i 2007 521 VISO-sager.

638 henvendelser til VISO i 2009 har resulteret i rådgivning (dette tal var i 2008 356), og i 422 tilfælde har VISO fundet anledning til at henvise til anden relevant myndighed (i 2008 var dette tal 339). De resterende henvendelser har endnu ikke kunnet registreres endeligt, eksempelvis fordi VISO forsat venter på materiale i sagen, eller fordi visitationen endnu er i gang.

Erfaringer med VISO i hovedstadsregionen

Kommunerne har i redegørelserne til udviklingsrådet beskrevet, i hvilket omfang de efterfølgende har anvendt de ydelser, som de har modtaget fra VISO. Kommunernes tilfredshed med kvaliteten af rådgivningen og/eller udredningen er tillige beskrevet.

Ifølge tal fra VISO, har kommunerne (kommunale forvaltninger, kommunale institutioner, PPR, regionale forvaltninger og regionale institutioner) i hovedstadsregionen i 2009 henvendt sig til VISO i 821 sager; det tilsvarende tal var i 2008 425, hvilket svarer til en stigning på 93%. 307 af henvendelserne drejede sig om børne- og ungeområdet, 369 henvendelser drejede sig om voksenområdet, og 129 af henvendelserne drejede sig om specialundervisningsområdet. De resterende 16 sager drejede sig om andet.

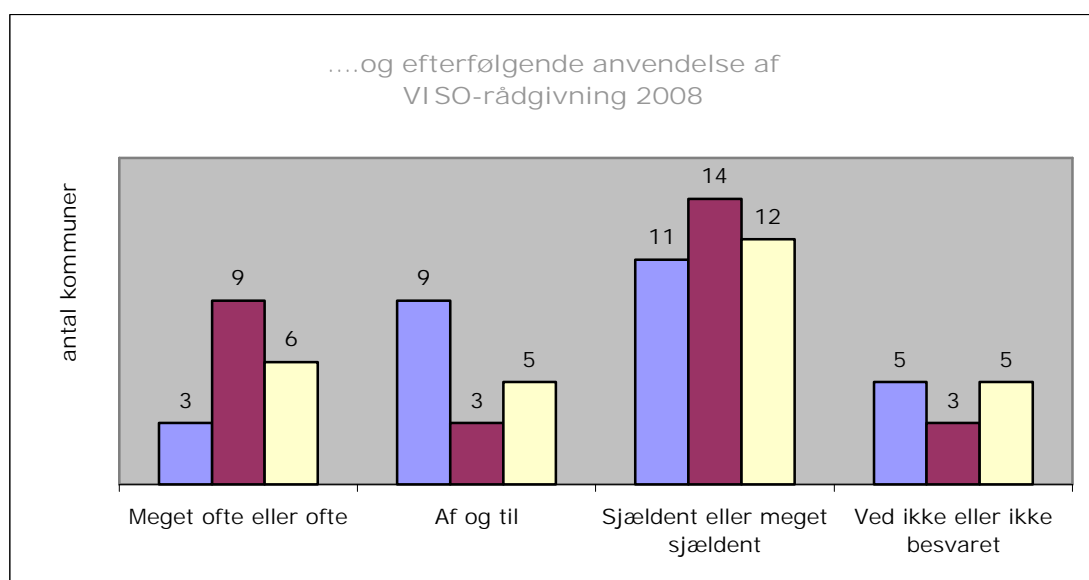
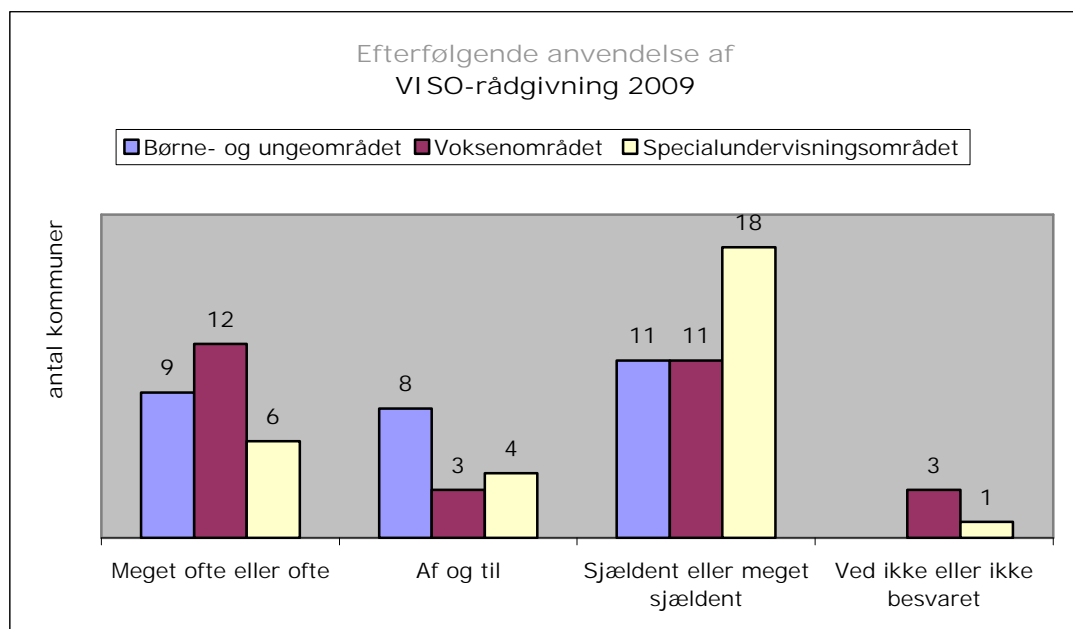
Efterfølgende anvendelse af rådgivning

Børne- og ungeområdet: 11 kommuner har sjældent eller meget sjældent efterfølgende anvendt VISOs rådgivning i sagsbehandlingen. 9 kommuner har meget ofte eller ofte efterfølgende anvendt rådgivningen i sagsbehandlingen, og 8 kommuner har af og til anvendt ydelsen efterfølgende.

⁸ Det skal bemærkes, at en henvendelse kan være registreret i 2008, men først tilknyttet en ydelse i 2009.

Voksenområdet: 12 kommuner har meget ofte eller ofte efterfølgende anvendt VISOs rådgivningsydelse i sagsbehandlingen. 11 kommuner har sjældent eller meget sjældent anvendt rådgivningen efterfølgende i sagsbehandlingen. 3 kommuner har af og til anvendt rådgivningen, og 3 kommuner har oplyst, at det ikke vides om rådgivningen er anvendt efterfølgende.

Specialundervisningsområdet: 18 kommuner har sjældent eller meget sjældent efterfølgende anvendt VISOs rådgivning i sagsbehandlingen. 6 kommuner har meget ofte eller ofte anvendt rådgivningen efterfølgende. 4 kommuner har af og til anvendt ydelsen efterfølgende, og 1 har oplyst, at dette ikke vides.

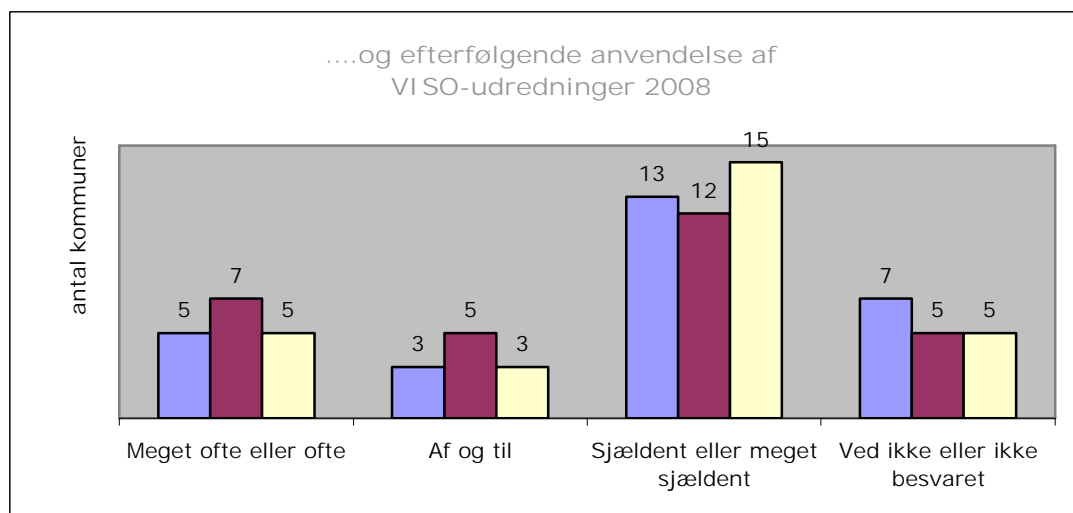
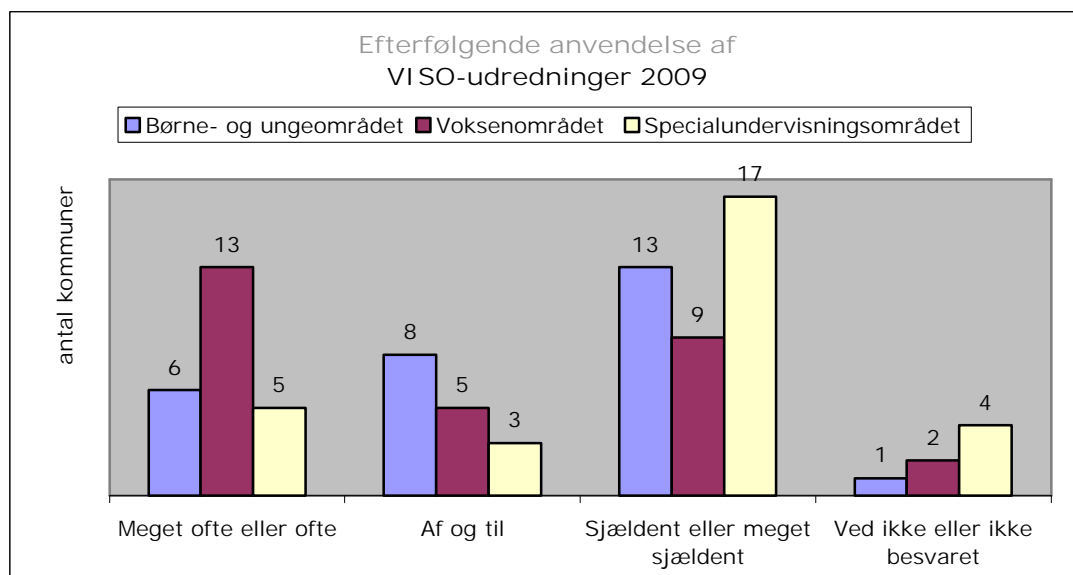


Efterfølgende anvendelse af udredning

Børne- og ungeområdet: 13 kommuner har sjældent eller meget sjældent efterfølgende anvendt VISOs udredning i sagsbehandlingen. 8 kommuner har af og til anvendt ydelsen efterfølgende. 6 kommuner har meget ofte eller ofte anvendt ydelsen efterfølgende. 1 kommune oplyser, at det ikke vides om udredningerne er anvendt

Voksenområdet: 13 kommuner har meget ofte eller ofte efterfølgende anvendt udredningen i sagsbehandlingen. 9 kommuner har sjældent eller meget sjældent efterfølgende anvendt VISOs udredning i sagsbehandlingen. 5 kommuner har af og til anvendt udredningen efterfølgende, mens 2 kommuner har oplyst, at dette ikke vides.

Specialundervisningsområdet: 17 kommuner har sjældent eller meget sjældent efterfølgende anvendt udredningerne i sagsbehandlingen. 5 kommuner har meget ofte eller ofte efterfølgende anvendt udredningsydelsen i sagsbehandlingen. 3 kommuner har af og til anvendt udredningerne. I alt 4 kommuner har enten ikke svaret på dette, eller har oplyst, at det ikke vides, om udredningen efterfølgende er anvendt.



Kvaliteten af rådgivningsydelser

Børne- og ungeområdet: 20 kommuner finder, at kvaliteten af VISOs rådgivning til kommunerne har været rigtig god eller god, mens 4 kommuner har fundet den mindre god eller dårlig. 4 kommuner kan ikke vurdere kvaliteten eller har ikke svaret på dette.

Voksenområdet: 19 kommuner finder kvaliteten af VISOs rådgivning til kommunen rigtig god eller god. 4 kommuner finder rådgivningen mindre god eller dårlig. 6 kommuner kan ikke vurdere kvaliteten.

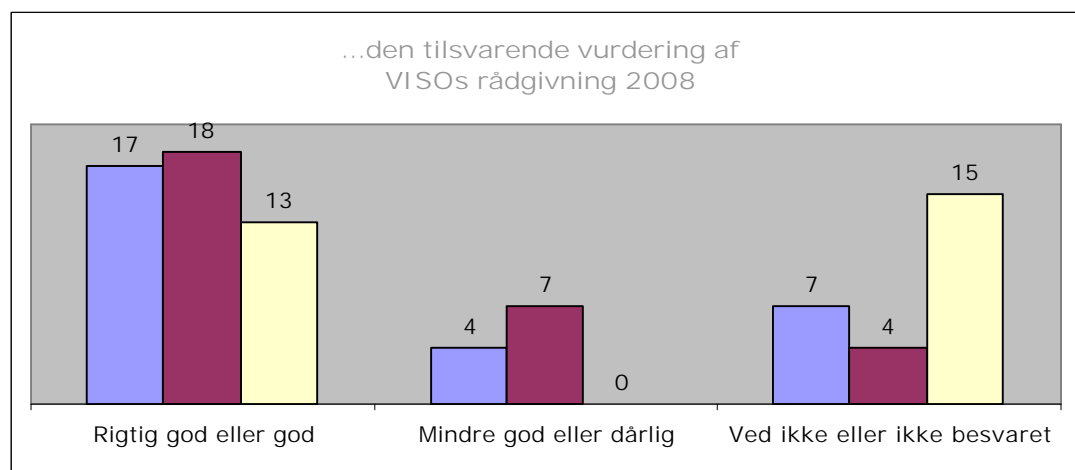
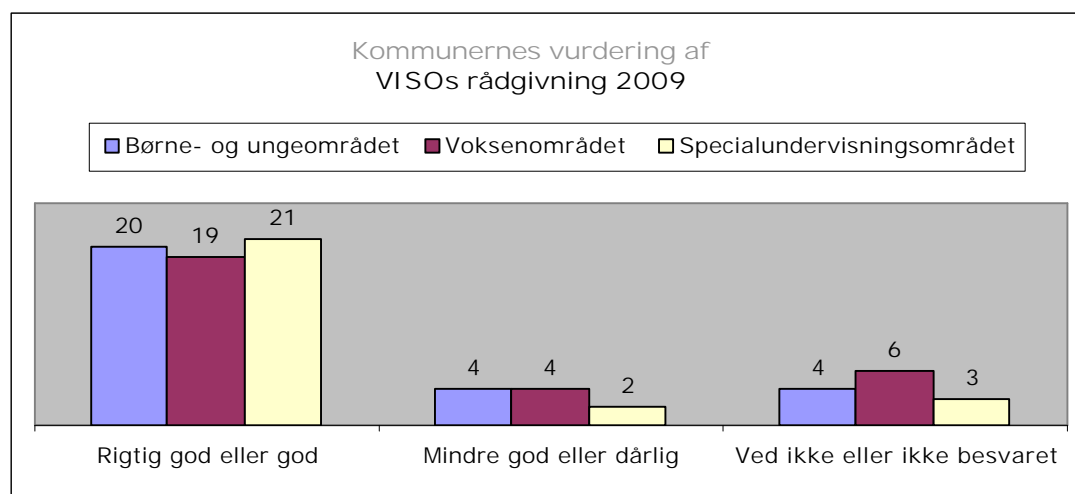
Kvaliteten af udredningsydelser

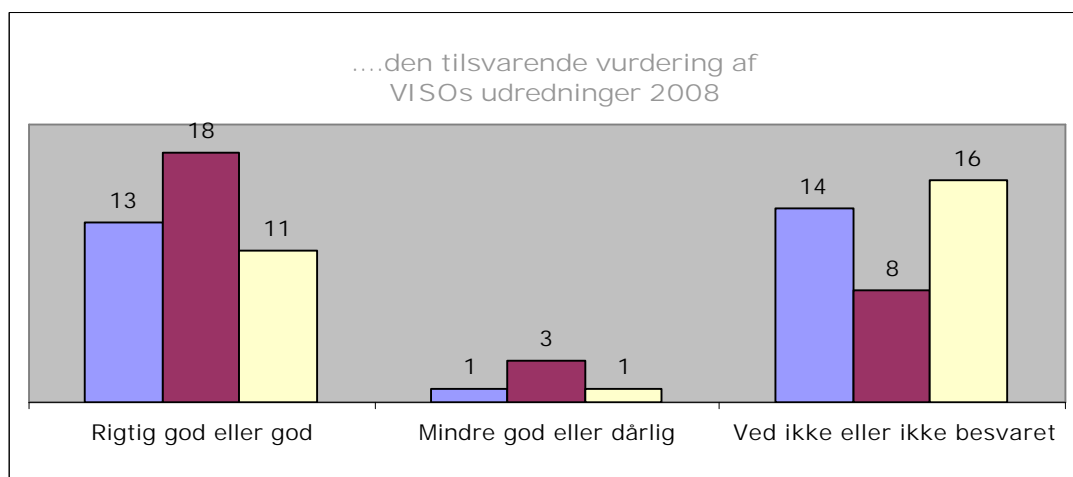
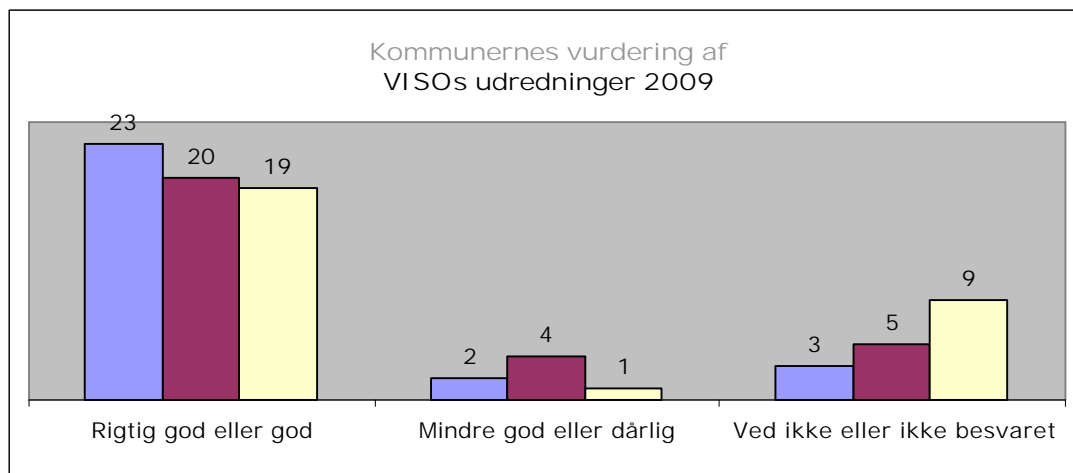
Specialundervisningsområdet: 21 kommuner finder, at kvaliteten af VISOs rådgivning til kommunerne har været rigtig god eller god, mens 2 kommuner finder kvaliteten mindre god eller dårlig. 6 kommuner har enten ikke kunnet vurdere kvaliteten eller har ikke svaret på dette.

Børne- og ungeområdet: 23 kommuner finder, at kvaliteten af VISOs udredning til kommunerne har været rigtig god eller god, mens 2 kommuner har fundet den mindre god eller dårlig. 3 kommuner har enten ikke kunnet vurdere kvaliteten af ydelsen eller har ikke svaret.

Voksenområdet: 20 kommuner finder, at kvaliteten af VISOs udredning har været rigtig god eller god, mens 4 kommuner har fundet den mindre god eller dårlig. 5 kommuner har enten ikke svaret på dette, eller også er det oplyst, at kvaliteten af udredningerne ikke har kunnet vurderes.

Specialundervisningsområdet: 19 kommuner finder, at kvaliteten af VISOs udredninger har været rigtig god eller god, mens en kommune har fundet den mindre god eller dårlig. 9 kommuner har enten ikke svaret eller har ikke kunnet vurdere kvaliteten af de udredninger, der er foretaget.





Opsummering

Andelen af kommuner, der efterfølgende har anvendt VISOs rådgivning eller udredning er steget inden for børne- og ungeområdet og voksenområdet. Der er dog fortsat mange kommuner (lidt over 1/3) som kun sjældent eller meget sjældent anvender rådgivningen eller udredningen efterfølgende. På specialundervisningsområdet er der imidlertid flere kommuner end i 2008, der kun sjældent eller meget sjældent anvender rådgivningen eller udredningen efterfølgende.

2/3 af kommunerne, som har brugt VISO, finder, at kvaliteten af VISOs rådgivning/udredning har været rigtig god eller god. Der er også her en mindre stigning – det vil sige at flere kommuner i 2009 har fundet kvaliteten af VISOs rådgivning/udredning rigtig god eller god sammenholdt med 2008.

Det forhold, at rådgivningen/udredningen ikke i større omfang har været anvendt i den efterfølgende sagsbehandling, kan skyldes problemer med fortolkning af skabelonens spørgsmål. Det er en logisk konsekvens, at den rådgivning/udredning, som VISO har ydet i den enkelte, konkrete sag, ikke efterfølgende kan anvendes i kommunens daglige opgaveløsning. Men spørgsmålet kan også besvares ud fra, hvorvidt VISOs rådgivning/udredning efterfølgende anvendes i den konkrete sag.

Bemærkninger til VISO

Flere kommuner udtrykker i redegørelserne til udviklingsrådet ønske om:

- at VISO kunne være behjælpelig med at finde egnede løsningsmodeller med anvisning af konkrete, navngivne anbringelses- eller behandlingsmuligheder
- at VISOs sagsbehandling var hurtigere

Det anføres i lighed med sidste år, at VISO i mange tilfælde har været til stor hjælp og en god assistance samt yder grundig rådgivning, men at de konsulenter, der bliver udpeget af VISO, ofte peger på eget koncept som løsningsmodel.

Et par kommuner oplyser, at de fremover vil bruge VISO i højere grad, og at kommunens medarbejdere er blevet mere bevidste om VISOs ydelser.

Flere kommuner oplyser, at de næsten ikke har anvendt/oplever at have brug for VISO på specialundervisningsområdet.

Høringssvar

DH Herlev finder, at det vil være til fordel for både kommune og borger, såfremt VISO anvendes i højere grad.

4. Udviklingen inden for børne- og ungeområdet

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

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

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

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

Endelig overvåger udviklingsrådene 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

På området for særlige dag- og klubtilbud har der været en stabil anvendelse af tilbuddene i 2009. Der er stort set ikke ventelister på særlige dagtilbud eller særlige klubtilbud. Størstedelen af kommunerne benytter tilbud i både egen og andre kommuner.

Ledsageordningen har fortsat været anvendt i yderst begrænset omfang, og behovet på dette område vurderes som uændret.

Anvendelsen af vedligeholdelsestræning til børn og unge vurderes generelt af kommunerne som stabil og uændret. Nogle få kommuner har dog oplevet en stigning i antallet af børn, der tilbydes denne form for træning.

En del af kommunerne har oplevet en stigning i anvendelsen af forebyggende foranstaltninger, særligt inden for områderne aflastningsordning og kontaktpersonordning. Mange kommuner finder, at der er grund til at have særlig fokus på familiebehandlingsområdet, men også på kontaktpersonordningen og den tidlige indsats.

Der er store kommunale forskelle på udviklingen inden for anbringelsesområdet. En del kommuner har ikke oplevet nogle ændringer i 2009, mens andre oplyser om henholdsvis stigning og fald i antallet af anbringelser. Det vurderes, at ventelister og ventetid ikke udgør et større problem på området.

Der synes generelt ikke at være særlige problemer i forhold til ventetider eller i forbindelse med tilbud efter udskrivning fra de sikrede eller særligt sikrede institutioner.

Ved kommunernes generelle vurdering af de sidste 3 år fremhæves særligt nærheds- og helhedsprincippet og større faglighed i kommunen som de positive konsekvenser af kommunalreformen. Som særlige udfordringer nævnes der stor bekymring i forhold til det fremtidige forsyningsansvar, og den meget svært styrbare økonomi. Endelig findes Tilbudsportalen ikke at fungere optimalt.

Udviklingsrådet anbefaler, at baggrunden for de store forskelle på anbringelsesområdet kommunerne imellem undersøges, eventuelt gennem procesbenchmarking på området. Udviklingsrådet anbefaler videre, at det undersøges, hvorfor ledsageordningen ikke anvendes i større omfang, og om dette eventuelt skyldes manglende oplysning om denne mulighed.

4.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen på området

I det følgende beskrives og analyseres udviklingen inden for børne- og ungeområdet i Region Hovedstaden på baggrund af de redegørelser, som regionens kommuner har indsendt til udviklingsrådet.

Det bemærkes, at 28 kommuner har indsendt en redegørelse for udviklingen på børne- og ungeområdet. Det er på baggrund af disse 28 modtagne redegørelser, at nedenstående

de beskrivelse og analyse er foretaget. Det bemærkes, at ikke alle 28 kommuner har besvaret samtlige spørgsmål.

Særlige udfordringer afledt af kommunalreformen

I redegørelsen til udviklingsrådet blev kommunerne bedt om at beskrive, hvorvidt der i forbindelse med kommunalreformen er lokale forhold, som udgør særlige udfordringer for kommunen.

16 kommuner svarede bekræftende herpå. Blandt de særlige udfordringer nævnes blandt andet kommunens størrelse, overtagelse af tidligere amtslige rådgivningsforpligtelser og overtagelse af tidligere amtslige institutioner (som der nu er reduceret søgning til) samt pladmangel på relevante (og omkostningsbevidste) tilbud på specialskoleområdet.

4.2.1 Børn med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse

Ansvar for de særlige dagtilbud, servicelovens § 32, overgik med kommunalreformen til kommunerne. De særlige dagtilbud skal ud over de ydelser, der gives i de almene dagtilbud, give særlig støtte, behandling med videre 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 eventuelt specialpædagogisk bistand efter folkeskoleloven.

Ansvar for de særlige klubtilbud, servicelovens § 36, overgik ligeledes til kommunerne. De særlige klubtilbud retter sig til de forholdsvis få børn, der har et så særligt behov for støtte, behandling med videre, at det ikke kan imødekommes inden for de almene kommunale tilbud.

Særlige dag- og klubtilbud

I kommunernes redegørelser til udviklingsrådet er kommunerne blevet anmodet om at beskrive udviklingen i 2009 inden for anvendelsen af særlige dag- og klubtilbud.

Det fremgår af redegørelserne, at udviklingen beskrives som generelt stabil og uændret i løbet af 2009. Enkelte kommuner oplyser om et stigende behov for pladser i særlige dag- og klubtilbud, og andre enkelte kommuner har oplevet et mindre fald⁹.

Visitation

24 kommuner oplyser, at der ikke er sket ændringer i kommunens visitation inden for området i løbet af 2009, mens 4 kommuner oplyser, at der er sket ændringer i visitationspraksis. Ændringerne er blandt andet nedsættelse af centralt visitationsudvalg, primær visitation til egne tilbud og oprettelse af tværfagligt udredningsteam.

De beskrevne ændringer begrundes i ønsket om at:

- sikre/højne kvaliteten i tilbuddene
- adskille og klargøre de forskellige roller i visitationsproceduren
- sikre en hensigtsmæssig sammenhæng mellem foranstaltning og økonomi
- give forældre/skoler/fritidshjem og klubber mulighed for at få indblik i de kommunale visitationsprocedurer
- opnå besparelser

⁹ Der er dog i flere kommuner tale om et forholdsvis lille antal børn og unge, der benytter disse særlige dag- og klubtilbud, hvorfor små ændringer kan skyldes en til- eller afgang af enkelte børn.

Ventetider

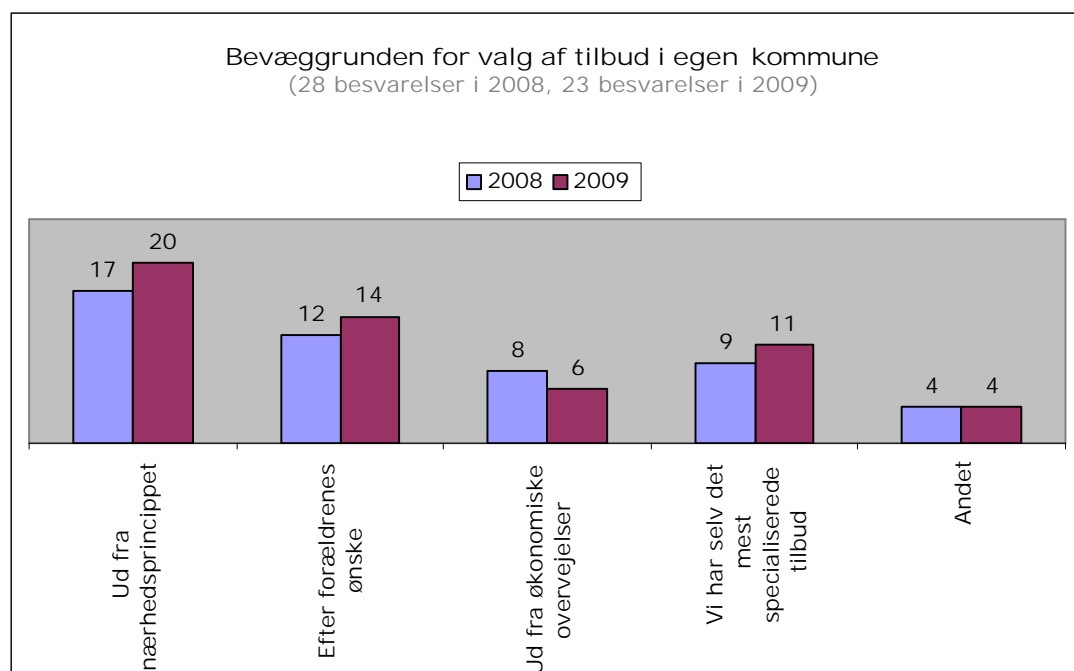
3 kommuner i hovedstadsregionen havde børn på venteliste pr. 31. december 2009 til særlige dag- eller klubtilbud. I alt drejede det sig om 11 børn.

5 kommuner havde i 2009 ventetid på enten særlige dagtilbud og/eller særlige klubtilbud. Den gennemsnitlige ventetid var mellem 12 og 26 uger.

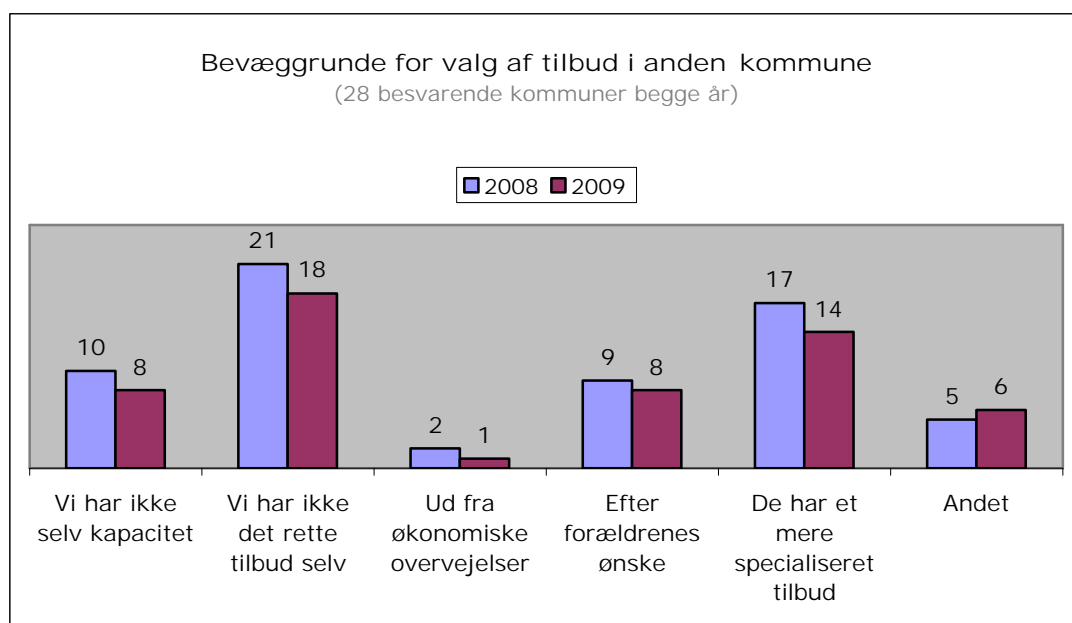
Mange kommuner beskriver, at der ikke er ventelister til tilbud efter servicelovens §§ 32 og 36. Udbuddet ser stort set ud til at dække behovet, og såfremt der er ventetid på særlige dagtilbud og/eller særlige klubtilbud, tilbyder de almindelige tilbud støtte eller lignende for at imødekomme barnets/den unges særlige behov.

Hvor anvendes tilbudene

22 kommuner benytter tilbud efter servicelovens §§ 32 og 36 i både egen kommune og andre kommuner, mens 5 kommuner udelukkende benytter andre kommuners tilbud (i 2008 benyttede 8 kommuner udelukkende andre kommuners tilbud). Kun 1 kommune benytter udelukkende tilbud i egen kommune.



De hyppigste bevæggrunde for at vælge et særligt dag- eller klubtilbud i egen kommune angives i redegørelserne at udspringe af nærhedsprincippet og forældrenes ønske, ligesom det var tilfældet i 2008. Endvidere oplyser mange kommuner, at de selv har det mest specialiserede tilbud.



De hyppigste bevæggrunde for at vælge et særligt dag- eller klubtilbud i anden kommune oplyses - i lighed med 2008 - at være, at kommunen ikke selv har det rette tilbud, og at der i en anden kommune er et mere specialiseret tilbud.

Økonomiske overvejelser synes generelt ikke at være af afgørende betydning ved kommunernes valg af særligt dag- eller klubtilbud.

Opsummering

Det fremgår således af kommunernes redegørelser, at der generelt – ligesom i 2008 - har været en stabil anvendelse af de særlige dag- og klubtilbud i 2009. Langt størstedelen af kommunerne oplyser, at de ikke har ændret visitationspraksis i 2009.

Det fremgår endvidere, at der stort set ikke er ventelister på særlige dagtilbud eller særlige klubtilbud, og udbuddet ser dermed ud til at svare til behovet på nuværende tidspunkt. Størstedelen af kommunerne benytter tilbud i både egen og andre kommuner.

Dette billede svarer til situationen i 2008.

Ledsageordning og vedligeholdelsestræning

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde 15 timers ledsagelse (servicelovens § 45) 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.

Kommunen har pligt til at sikre, at personer, herunder børn og unge, der midlertidigt eller varigt har behov for personlig hjælp/pleje og praktisk støtte til nødvendige opgaver i hjemmet, kan få tilbud om hjælp til disse funktioner.

Kommunen skal ligeledes sørge for, at personer, herunder børn og unge, der midlertidigt eller varigt har behov for hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder (servicelovens § 44) får tilbud herom.

Ledsageordning

23 kommuner beskriver udviklingen inden for ledsageordning til unge som uændret. Ledsageordningen anvendes i meget begrænset omfang; 10 kommuner oplyser, at de ikke har nogen borgere, som har en ledsageordning, mens flere andre oplyser, at kommunen kun har enkelte borgere med en sådan ordning. To kommuner har i 2009 oplevet en stigning i forespørgelserne på ledsageordning.

Tallene er en bekræftelse af tendensen fra 2007 og 2008 om en yderst begrænset anvendelse af ledsageordningen.

2 kommuner beskriver, at der er iværksat tiltag i forhold til området for ledsageordningen; en kommune har anvendt Bruger – og hjælperformidlingen til køb af ledsageordning og en anden kommune har deltaget i et projekt for unge mellem 12 og 15 år under Servicestyrelsen.

En anden kommune oplyser, at de ikke anvender § 45 om ledsageordning på grund af for lavt timetal - i stedet anvendes kontaktpersonordningen.

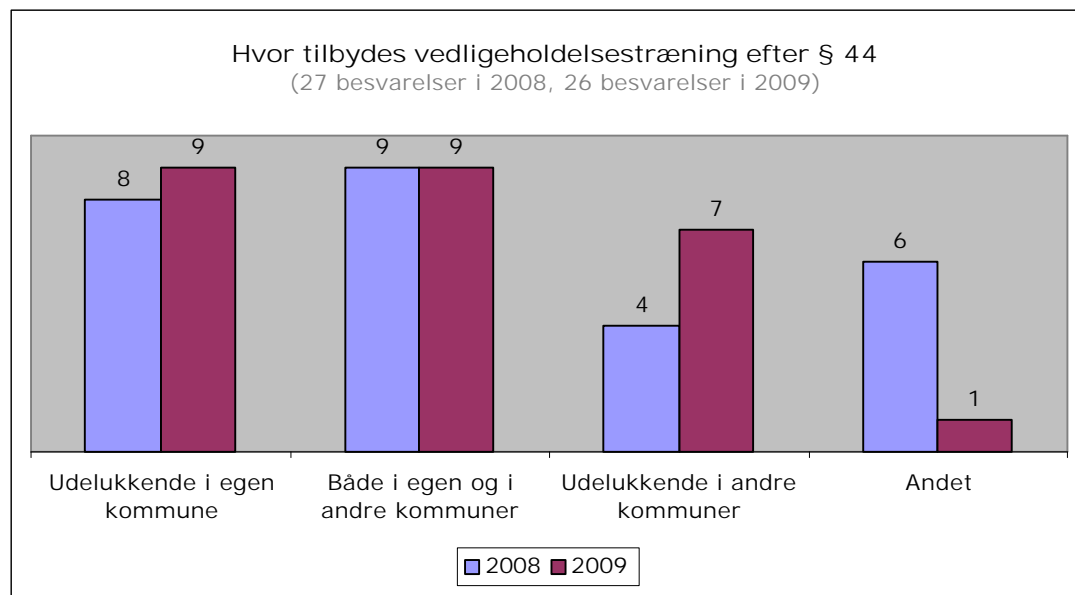
Hørings svar

Handicaprådet i Egedal undrer sig over, at der ikke er ydet ledsagelse og stiller spørgsmålstejn ved, om der gives den nødvendige rådgivning.

Vedligeholdelsestræning

Det fremgår af redegørelserne, at langt størstedelen af kommunerne oplyser om stabile og uændrede tal på området, mens 4 kommuner har oplevet en stigning i antallet af børn, der tilbydes vedligeholdelsestræning; 1 kommune har oplevet en nedgang på dette område.

Enkelte kommuner nævner, at vedligeholdelsestræning gives som en del af tilbuddet i daginstitutionerne.



Ændring i visitationspraksis

5 kommuner har i 2009 ændret deres visitationspraksis inden for vedligeholdelsestræning. Ændringerne består i nedsættelse af tværfagligt handicapteam, ansættelse af fysioterapeut, der kan bevilge vedligeholdelsestræning og udarbejdelse af

retningslinier for visitationen. 4 af de 5 kommuner begrundet ændringen med et ønske om at højne kvaliteten i tilbuddene.

Opsummering

Anvendelsen af vedligeholdelsestræning til børn og unge vurderes generelt af kommunerne som stabil og uændret. Nogle få kommuner har dog oplevet en stigning i antallet af børn, der tilbydes denne form for træning.

Ledsageordningen har som i 2007 og 2008 været anvendt i yderst begrænset omfang og behovet på dette område vurderes af langt størstedelen af kommunerne som uændret.

I lighed med 2008 har et mindre antal kommuner foretaget interne ændringer af beslutningskompetencen eller i visitationsproceduren på området.

4.2.2 Forebyggende foranstaltninger

Serviceoven giver kommunalbestyrelsen pligt til at udarbejde en sammenhængende børnepolitik. Formålet er at sikre, at den enkelte kommune opstiller retningslinier for, hvordan der lokalt kan opnås sammenhæng mellem det generelle forebyggende arbejde og den målrettede indsats over for børn og unge med behov for særligt støtte, herunder børn og unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. Den sammenhængende børnepolitik skal således være med til at sikre en tidlig indsats og sikre, at kommunen lever op til forpligtelsen om at yde hjælp efter serviceoven i forbindelse med den indsats, der iværksættes over for de samme børn og unge efter anden lovgivning. De enkelte forebyggende foranstaltninger fremgår af serviceovens kapitel 12 (§§ 52, 54 og 57a).

Overordnet udvikling

I kommunernes redegørelser til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at beskrive udviklingen i 2009 inden for kommunens brug af forebyggende foranstaltninger.

I redegørelserne til udviklingsrådet beskriver ca. 1/3 af kommunerne en stigning i antallet af forebyggende foranstaltninger enten generelt eller på nærmere angivne områder.

Der er blandt disse kommuner særligt oplyst om en stigning inden for anvendelsen af aflastningsordning og kontaktpersonordning.

13 kommuner har ikke oplevet ændringer i brugen af forebyggende foranstaltninger. Flere af disse kommuner beskriver samtidig, at der arbejdes på at sikre den tidlige, målrettede indsats og styrke det tværfaglige samarbejde.

Behov for særligt fokus

26 kommuner har angivet, at der er områder inden for det forebyggende område, som de finder, at der er grund til at have særlig fokus på. Områderne kan sammenfattende beskrives som områder, der vedrører:

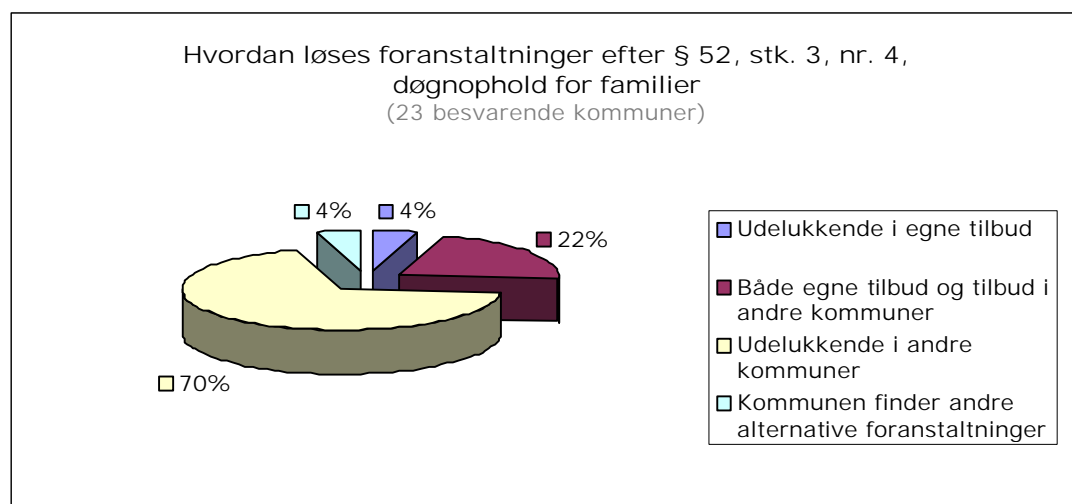
- familiebehandling
- kontaktpersonordningen
- tidlig indsats
- unge gravide med særlige behov
- aflastning
- tværfaglig indsats
- økonomisk udvikling

Ændringer i anvendelsen

13 kommuner oplyser, at der er sket ændringer i kommunens anvendelse af forebyggende foranstaltninger, heraf nævner 10 kommuner, at man har oprettet/udvidet egne tilbud eller i højere grad har benyttet sig af egne forebyggende tiltag og tilbud.

Hvor anvendes døgntilbud

Af redegørelserne fremgår det, at i 2009 anvendte 16 kommuner udelukkende institutioner i andre kommuner i forbindelse med døgnophold for familier, 5 kommuner anvendte både egne institutioner og institutioner i andre kommuner, og 1 kommune anvendte udelukkende egne institutioner. 4 kommuner havde fundet alternative foranstaltninger.



Ventelister og gennemsnitlig ventetid

Kommunerne er i deres redegørelser til udviklingsrådet blevet bedt om at oplyse, hvor mange børn og unge der var på venteliste til henholdsvis aflastning og døgnophold for familier pr. 31. december 2009, samt hvor lang den gennemsnitlige ventetid¹⁰ i 2009 var på disse forebyggende foranstaltninger.

20 kommuner har knyttet bemærkninger til spørgsmålet omkring ventelister på forebyggelsesområdet for børn og unge, heraf har halvdelen oplyst, at det generelt set kun er på aflastningsområdet, der er ventetid. Ventetiden forklares med, at det er vanskeligt at finde egnede aflastningsfamilier.

Ventelister og ventetid – aflastning

15 kommuner har ingen venteliste til aflastning, mens 13 kommuner har mellem 2-12 børn på venteliste.

15 kommuner har ingen ventetid på aflastning, mens 13 kommuner har en ventetid på aflastning på mellem 5 og 50 uger, i gennemsnit 25 uger.

Høringssvar

DH Herlev savner punkter i skabelonen, som omhandler akut aflastning. Det kunne også have været rart med en opdeling i børn/unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne og børn/unge med sociale vanskeligheder.

Ventelister og ventetid - døgnophold

Ligesom i 2008 har ingen kommuner venteliste til døgnophold for familier. 27 kommuner har heller ikke nogen ventetid på denne foranstaltning, mens 1 kommune oplyser at have en ventetid på 8 uger, selvom der ikke er nogen venteliste.

¹⁰ 'Ventetid' = tiden fra et barn visiteres (dvs. afgørelsen er truffet) til et tilbud, og indtil barnet starter i tilbuddet.

Opsummering

Ca. 1/3 af kommunerne har beskrevet brugen af visse forebyggende foranstaltninger som stigende i 2009, særligt inden for områderne aflastningsordning og kontaktpersonordning. (I 2008 havde 17 kommuner oplevet en stigning - herunder særligt inden for brugen af konsulentbistand, familiebehandling og kontaktpersonordning)

Mange kommuner finder, at der er grund til at have særlig fokus på familiebehandlingsområdet, men også på kontaktpersonordningen og den tidlige indsats.

4.2.3 Anbringelser af børn og unge

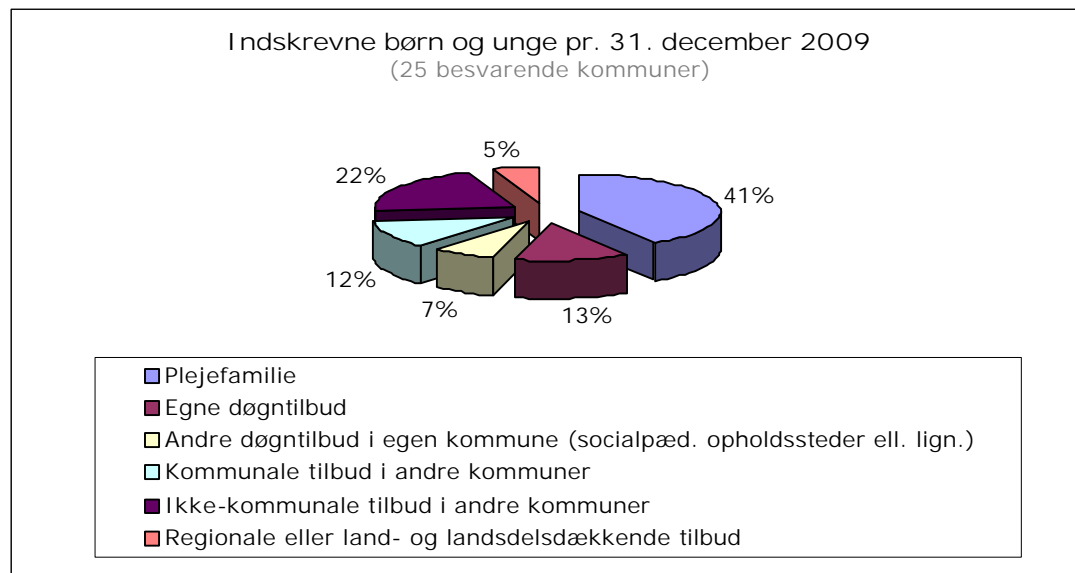
Kommunen kan – såfremt forebyggende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige – og såfremt de øvrige betingelser herfor er opfyldt – træffe beslutning om at anbringe et barn eller en ung uden for hjemmet (servicelovens §§ 52 og 58).

Overordnet udvikling

I kommunernes redegørelser til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at beskrive udviklingen i 2009 i antallet af anbringelser.

Det fremgår af redegørelserne, at 7 kommuner har oplevet en generel stigende anvendelse af tilbud inden for anbringelsesområdet (i 2007 var dette tal 6 kommuner og i 2008 11 kommuner), mens 10 kommuner melder om et stort set uændret antal anbringelser. 5 kommuner oplyser om et fald i antallet af anbringelser. 2 kommuner oplyser om både fald og stigninger, dvs. en ændring i anbringelsesmønstret.

Indskrevne børn og unge



Det bemærkes, at tallene fra regionens største kommune ikke indgår i ovennævnte figur, idet kommunen ikke har benyttet de i spørgeskemaet definerede kategorier.

Øvrige bemærkninger

Der er 17 kommuner, der har haft øvrige bemærkninger til spørgsmålet omkring ventetid inden for området. Langt størstedelen af disse oplyser, at de generelt ikke oplever ventetid på området. Flere kommuner oplyser, at de ikke arbejder med ventetid – men at der kan være ventetid i forbindelse med processen omkring matchning mellem barn og opholdssted.

En kommune anfører, at der opleves alvorligt lange ventetider for handicappede børn.

Plejefamilier

23 kommuner har ingen venteliste på anbringelse i plejefamilie, mens 5 kommuner har mellem 1 og 12 børn på venteliste.

22 kommuner har heller ingen ventetid på anbringelse i plejefamilie, mens 6 kommuner har en ventetid på mellem 4 og 12 uger.

Socialpædagogiske opholdssteder

Ingen kommuner har venteliste eller ventetid til egne socialpædagogiske opholdssteder.

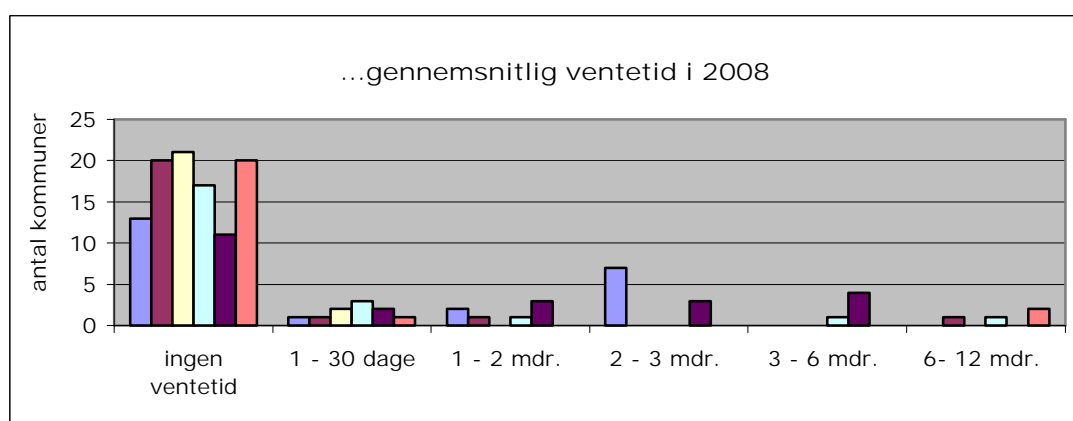
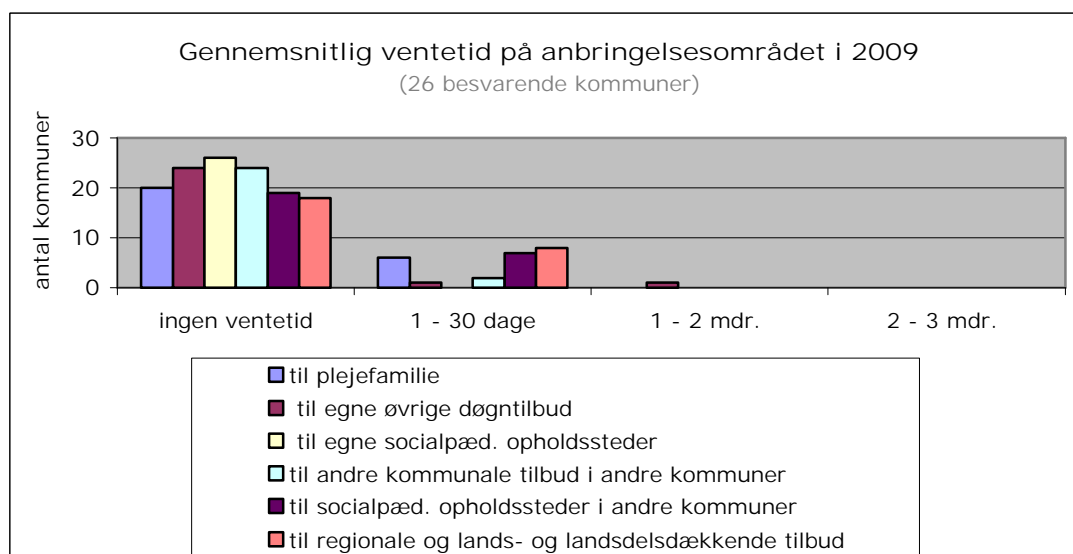
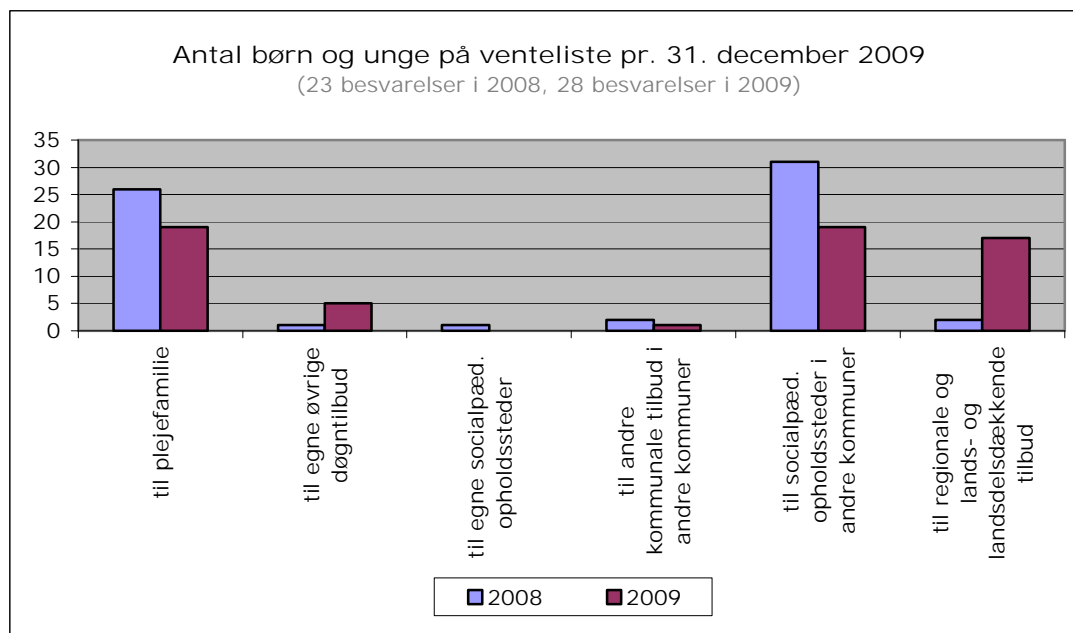
24 kommuner har ingen venteliste til socialpædagogiske opholdssteder i andre kommuner, og 21 kommuner angiver, at de heller ikke har ventetid på socialpædagogiske opholdssteder i andre kommuner.

7 kommuner har mellem 1 og 10 børn på venteliste til socialpædagogiske opholdssteder i andre kommuner. Ventetid på socialpædagogiske opholdssteder i andre kommuner angives at være på mellem 8 og 28 uger (i 2008 var denne ventetid angivet til mellem 4 og 16 uger).

Døgntilbud

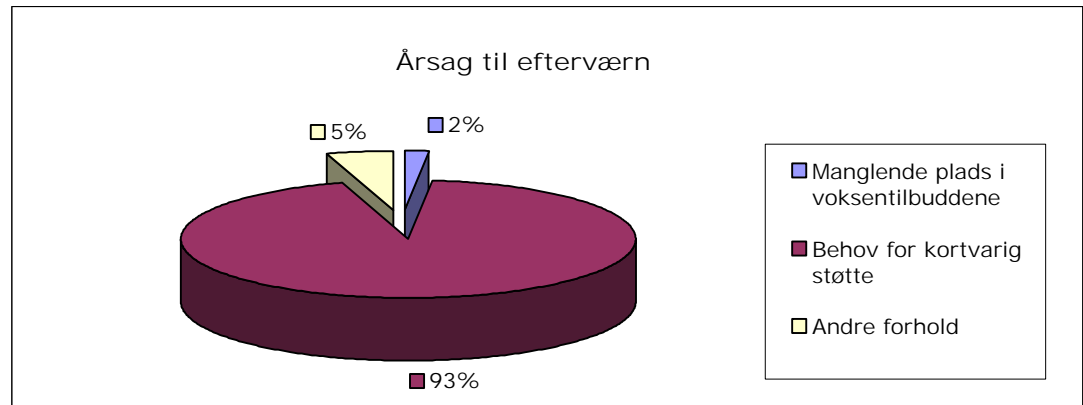
25 kommuner har i 2009 ingen venteliste på døgntilbud i egen kommune (i 2008 var dette tal 22 kommuner). Tre kommuner har henholdsvis én, én og tre personer på venteliste. 26 kommuner oplyser, at de ingen ventetid har på døgntilbud i egen kommune. To kommuner har henholdsvis en ventetid på 7 og 52 uger til døgntilbud i egen kommune.

27 kommuner (mod 21 kommuner i 2008) har ingen venteliste på døgntilbud i andre kommuner, mens 1 kommune har et enkelt barn, der venter på døgntilbud i andre kommuner. 26 kommuner oplyser, at de ingen ventetid har på døgntilbud i andre kommuner, mens 2 kommuner angiver at have en ventetid på mellem 4 og 8 uger.



Efterværn

Ifølge redegørelserne var der i 2009 i alt anbragt 401 unge i alderen 18-22 år i efterværn (i 2008 var dette tal 702). I 310 tilfælde var årsagen, at der var behov for kortvarig støtte og i 28 tilfælde, at der manglede pladser i voksentilbuddene. I 29 tilfælde lå 'andre forhold' til grund for efterværnet.



(I 34 tilfælde er årsagen til efterværn uoplyst – disse er ikke medtaget i diagrammet).

Behov for særligt fokus

Det fremgår af redegørelserne, at der er flere forskellige områder, som kommunerne i hovedstadsregionen finder grund til at have særligt fokus på inden for anbringelsesområdet. Områderne er blandt andet:

- ungeområdet (herunder unge med flere diagnoser, unge med misbrug, kriminelle unge)
- styring af økonomi/sammenhæng mellem pris og kvalitet

En kommune oplyser, at de har særlig fokus på overgangen mellem bestemmelserne om børn, efterværn og voksne, som kan være meget problematisk.

En anden kommune efterlyser en større robusthed, stædighed og vilje til at ville og kunne de unge.

Regionen

Regionen oplyser, at det fortsat er vanskeligt for de enkelte kommuner at få udarbejdet handleplaner for den unge. Nogle unge har fået forlænget deres ophold på en sikret afdeling alene med begrundelse i, at der ikke foreligger en handleplan, som domstolen kan behandle.

Opsummering

Ca. 1/3 af regionens kommuner har ikke oplevet ændringer på anbringelsesområdet i 2009, mens en lidt mindre del (ca. ¼) har oplevet en generel stigende anvendelse af tilbud på anbringelsesområdet.

Det vurderes, at ventelister og ventetid ligesom i 2008 ikke udgør et større problem på området. Alt afhængig af typen af anbringelse har mellem 2/3 og størstedelen af kommunerne ingen ventetid og således heller ikke ventelister.

En stor del af kommunerne finder – i lighed med 2007 og 2008 - at der fortsat er grund til at have særlig fokus på ungeområdet.

4.2.4 Sikrede og særligt sikrede institutioner

Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at der er det nødvendige antal pladser på sikrede døgninstitutioner (servicelovens § 67).

15 kommuner beskriver, at de i 2009 ikke har anvendt sikrede institutioner, eller at anvendelsen i 2009 har været uændret. 7 kommuner oplyser om en stigning i større eller mindre grad. Et par kommuner anfører, at man har oplevet, at der har været optaget på alle sikrede institutioner, og at det er svært at finde en ledig plads.

Tilbud efter udskrivning

I redegørelserne beskrives en række tilbud, som tilbydes de unge efter udskrivning fra de sikrede eller særligt sikrede institutioner. I lighed med 2008 nævnes her særligt anbringelse på socialpædagogiske opholdssteder og kontaktpersonordninger.

Regionen

Regionen oplyser, at det fortsat er vanskeligt for de enkelte kommuner at få udarbejdet handleplaner for den unge. Nogle unge har fået forlænget deres ophold på en sikret afdeling alene med begrundelse i, at der ikke foreligger en handleplan, som domstolen kan behandle.

Opsummering

I lighed med 2007 og 2008 fremgår der generelt ikke at være særlige problemer i forhold til ventetider eller i forbindelse med tilbud efter udskrivning fra de sikrede eller særligt sikrede institutioner.

Øvrige bemærkninger til børneområdet

Flere kommuner angiver, at der på børneområdet er behov for yderligere økonomisk styring, udgifterne er steget markant, og det er svært at gennemskue sammenhængen mellem kvalitet og pris. En kommune angiver, at den største barriere for økonomistyring på området er de sager, hvor kommunen er refusionspligtig over for andre kommuner.

Hørings svar

Handicaprådet i Egedal efterlyser kvalitetsindikatorer for de kommunale tilbud, der bekræfter, at tilbuddene er af samme kvalitet som i de tidligere amter.

4.2.5 Tilbageblik de sidste 3 år

Kommunalreformen trådte i kraft den 1. januar 2007. Kommunerne er i den forbindelse blevet bedt om generelt at beskrive og vurdere de erfaringer man har gjort sig på børne- og ungeområdet siden reformens ikrafttræden, herunder nævne tre forhold, hvor kommunalreformen efter kommunens opfattelse har haft en positiv konsekvens for den enkelte borger, samt tre forhold, hvor kommunen har oplevet - og fortsat oplever - særlige udfordringer, og eventuelt en negativ konsekvens for den enkelte borger.

Positive konsekvenser

Ud fra kommunernes besvarelser kan de positive konsekvenser af kommunalreformen på børne- og ungeområdet generelt set inddeles i 3 kategorier: Nærheds- og helhedsprincippet, større faglighed og kommunens størrelse.

Nærheds- og helhedsprincippet

- Man er kommet tættere på det enkelte barn, og opnår herved en større viden og forståelse for barnet og familiens problemer
- Sagsgangen er blevet lettere og sagsbehandlingstiden kortere, idet man selv kan visitere til døgntilbud
- Det forebyggende beredskab er blevet styrket

- Tilbudene bliver lokale, og kommunen kan bedre følge effekten af visitationen
- Kortere handlevej i forbindelse med anbringelser
- Borgerne skal kun henvende sig ét sted i forhold til handicapvejledning
- Sammenhæng i opgaveløsningen

Større faglighed

- Større faglig dybde og bredde
- Større mulighed for faglig sparring giver højere kvalitet i sagsbehandlingen
- Større og mere flersidet kompetence i sagsbehandlingen

Kommunens størrelse

- Flere anbringelsesmuligheder
- Grundlag for at oprette egne tilbud, der er lokalt forankrede
- Mulighed for mere målrettet indsats til udsatte børn og unge

Særlige udfordringer (evt. negative konsekvenser)

Henset til besvarelserne kan særlige udfordringer som følge af kommunalreformen – og måske eventuelle negative konsekvenser for den enkelte borger – inddeles i 4 kategorier: Større administration, økonomi, problemer med at finde et egnet tilbud og forsyningsansvaret.

Større administration

- Øgede krav til dokumentation og skriftlighed
- Stor administration af de ydelser, der fortsat ligger i regionen
- Den administrative byrde er blevet større

Økonomi

- Der er ikke ydet fuld økonomisk kompensation i forhold til de opgaver, der er overtaget
- Væsentlige prisstigninger i tilbuddene
- Døgninstitutionernes økonomi er blevet mere sårbar, og kan nemt påvirkes i en sådan grad, at lukning kan blive konsekvensen
- Større økonomisk pres på grund af næsten total medfinansiering
- Store udfordringer i forhold til økonomistyring

Problemer med at finde et egnet tilbud

- Oplysningerne på Tilbudsportalen svarer ikke altid til det reelle indhold
- Tilbudsportalen er tung at arbejde med
- Vanskeligt at finde placering for børn og unge med komplekse vanskeligheder
- Svært at finde tilbud til de særligt udsatte børn og unge
- Sværere at finde specialiserede tilbud, der kan rumme flere diagnoser

Forsyningsansvaret

- Man kan ikke på egen hånd sikre forsyningen af pladser med højt specialiseret pædagogisk og fagligt indhold til de børn og unge, der visiteres til de særligt specialiserede tilbud

- Bekymring for det langsigtede forsyningsansvar på f. eks. akutpladser, unge misbrugere og psykisk syge
- Som køberkommune må man holde nøje øje med udviklingen og sikre sig, at der til stadighed er pladser til rådighed kommunerne imellem
- Risiko for, at kommunerne "lukker sig om sig selv" og kun opretholder tilbud til forsyning af egne borgere
- Som nettoudbyder svært at aflæse markedet og justere udbud efter efterspørgslen
- De offentlige tilbud kan blive færre, idet kommunerne generelt hjemtager borgeren og opretter egne tilbud målrettet egne borgere

Herudover nævner en kommune de forpligtende samarbejder som en særlig udfordring, idet de områder, der er omfattet heraf synes for tilfældige. Kommunen oplyser, at særligt inden for børne- og ungeområdet er der områder, som man ville foretrække at løse internt. Dette ville i højere grad sikre en helhedsvurdering af den enkelte borgers situation. Det forpligtende samarbejde gør den lokale tværfaglige indsats – og dermed den tidlige indsats – vanskeligere.

De enkelte kommuners svar

Neden for er kommunernes besvarelser citeret i deres fulde længde.

Albertslund

Positive konsekvenser: 1) Sagsbehandlingen sker tættere på barnet/den unge, hvilket giver mulighed for at følge effekten af den foranstaltning/det tilbud, barnet/den unge er visiteret til. 2) Kommunen har fået et incitament til at tænke i lokale løsninger tæt på det enkelte barn/den unge. 3) Kommunen har fået et incitament til at indgå samarbejder med omkringliggende kommuner, hvilket også giver mulighed for vidensdeling og erfaringsudveksling. Særlige udfordringer: 1) Der er en risiko for, at viden på de særligt specialiserede områder spredes. 2) Albertslund Kommune kan ikke på egen hånd sikre forsyningen af pladser med et højt specialiseret pædagogisk og fagligt indhold til de børn, der visiteres til de særligt specialiserede tilbud. Der er tale om ganske få børn med meget specifikke behov, hvorfor der ikke er planer om at oprette egne tilbud. 3) Det tager tid at opbygge viden om den tilbudsvifte, der er i andre kommuner, i privat regi osv.

Allerød

Det har været positivt, at vi efter kommunalreformen selv har kunnet matche barnet/den unge og anbringelsesstedet. Vi har udover, at vi har fået mulighed for at anbringe mere fleksibelt ikke mærket den store forskel på det sociale område efter kommunalreformen. Råd og vejledning, jf. SEL § 11, stk. 3, til forældre med børn med funktionsnedsættelser. I meget højere grad mulighed for at iværksætte denne rådgivning hurtigt og til flere borgere. Servicestyrelsen er gode til at yde rådgivning, komme med udviklende forslag og VISO. Det er for borgeren utvivlsomt en fordel, at de kun skal gå et sted hen i forhold til handicapvejledning, bevilling af vedligeholdelsestræning osv. Det må også være positivt for de børn og unge, der bliver anbragt, at anbringelsesmuligheder er større. Kommunalreformen har givet store udfordringer i forhold til økonomistyring, set i forhold til de pristigninger, der har været på døgnophold på institution i forlængelse af reformen. Det har taget tid at tilpasse os til sundhedsaftalen. Det er ikke et problem mere.

Ballerup

+ 1. Mere målrettede tilbud på anbringelsesområdet 2. Tættere samarbejde mellem kommune og døgntilbud 3. Større bevidsthed om økonomiske ydelser minus 1. Dyrere foranstaltninger måske pga. mere frit marked på anbringelses- og kontaktpersonområdet 2. Sværere at finde specialiserede tilbud, der kan rumme flere diagnoser 3. Større økonomisk pres pga. at næsten total medfinansiering

Bornholm

Bornholm kan ikke umiddelbart definere områder med synlig konsekvens for borgere, som resultat af kommunalreformen. Det menes at have baggrund i den noget tidligere gennemførte kommunesammenlægningsproces på Bornholm.

Brøndby

Brøndby kommune blev ikke slået sammen med andre kommuner i forbindelse med Kommunalreformen. Internt valgte kommunen at omstrukturere. Det betød, at skoleforvaltning fusionerede med børn med særlige behovområdet og daginstitutionsoverområdet til en Børneforvaltning. Set i borgerperspektiv har det betydet, at der er et langt tættere samarbejde mellem de forskellige aktører på Børneområdet, hvorved borgerbetjeningen er blevet opkvalificeret. For borgeren har Kommunalreformen på børne og ungeområdet i Brøndby kommune således ikke haft en afgørende betydning, men reformen har givet anledning til omstrukturering i kommunen og hermed en forbedret service for bor-

gerne. Af negative konsekvenser kan anføres, at der fortløbende på handicapområdet er udfordringer i forhold til Amtets tidligere betjening af/hjælp til kommunen i forhold til koordinering på området. Brug af Viso har været en ny arbejdsmetode, som efterhånden er blevet integreret.

- Dragør** Dragør Kommune kan ikke umiddelbart pege på, hvorledes strukturreformen skulle have medført forbedringer. Dette skyldes formentlig, at vi samtidig blev omfattet af det forpligtende samarbejde med nabokommunen, og at vi derfor ikke umiddelbart kan mærke effekten af "nærhedsprincippet". Vi er bekymrede for det langsigtede forsyningsansvar på f.eks. akutpladser, unge misbrugere samt psykisk syge unge. Flere specialiserede opholds- og behandlingssteder er lukket ned, og som "køberkommune", der ikke selv har egne driftstilbud eller er udbyder af tilbud til eksterne brugere, må vi holde nøje øje med udviklingen på området og sikre os, at der til stadighed er pladser til rådighed kommunerne imellem. Denne udvikling kan vi i Dragør Kommune godt være bekymrede for, for der er risiko for, at kommunerne "lukker sig om sig selv" og kun opretholder tilbud til forsyning af egne borgere. Vi synes, at de områder, der er omfattet af lov om forpligtende samarbejde er for tilfældige. Specielt på børne- og ungeområdet er der områder, som vi ville foretrække selv at løse internt. Dette ville gøre det lettere at sikre en helhedsvurdering af den enkelte borgers situation. Det forpligtende samarbejde gør den lokale tværfaglige indsats vanskeligere, og dette gør den tidlige indsats vanskeligere. Det ville være mere hensigtsmæssigt, hvis vi ikke via loven om det forpligtende samarbejde var forpligtet til at arbejde sammen med en bestemt kommune, men at vi kunne vælge at lade en anden kommune udføre opgaven for os, hvis der var et andet og bedre tilbud til stede.
- Egedal** 3 forhold hvor kommunalreformen har haft en positiv konsekvens for borgerne: Større mulighed for faglig sparring i en større medarbejderstab, giver højere kvalitet og større mulighed for specialviden i organisationen Kommunen har med denne størrelse grundlag for at oprette egne tilbud der er lokalt forankret Effektivisering af arbejds gange 3 forhold der udfordrer Fraværet af den tidl. amtslige forsyningsforpligtelse på specialområder udfordrer i forhold til at finde egnet tilbud, der matcher i kvalitet, pris og borgerens behov for ydelser Forsat at arbejde for at borgeren har en indgang til kommunen, trods den mere specialiserede organisering i kommunen
- Fredensborg** Udsatte børn: Området er præget af en udvikling, hvor normalsystemet - primært folkeskolen - underretter om belastede børn i et øget omfang. Denne udvikling har præget tilgangen efter reformen, såvel fagligt som økonomisk. Det forebyggende beredskab er blevet styrket i den sammenlagte kommune. Overtagelse af amtslige rådgivningsopgaver har været en udfordring, ligesom overtagelsen af de tidligere amtslige institutioner har været en udfordring.
- Frederiks-sund** De nye kommuners størrelse giver mulighed for en mere målrettet i forhold til a) udsatte børn, b) udsatte unge. De nye kommuners størrelse giver mulighed for en øget faglig specialisering til borgerens bedste. De nye kommuners størrelse giver mulighed for en større faglig dybde og brede til borgerens bedste. Der er løbende sager, hvor kommunen har behov for en særlig fagspecialisering som ikke kan udvikles i eget regi, og der kan vejen til VISO både være tung og forgæves - og hvad gør vi så??? Det giver utilfredsstillende og uforståelig ventetid for borgeren. Det er forsat en udfordring at få den tilstrækkelige faglige viden og kunnen i kommunen i forhold til handicappede børn og unge. En opgave som forsat pågår. Det betyder at vi har den viden og den kompetence som borgeren kan forvente fra det offentlige. Der er behov for at udvikle og afprøve andre faglige samarbejdsformer mellem børne- og ungepsykiatrien og kommunerne, således at vi kan udvikle hurtigere og mere smidige tilbud og løsninger for borgerne.
- Furesø** Positive konsekvenser: Besiddelse af flere kompetencer. varetage flere opgaver internt i kommunerne nærhedsprincip for borgerne udfordringer: Kommunerne er blevet større og mere uoverskuelig forskellig skatteprocent - ulighed social og politisk divergens
- Gentofte** Positivt: 1. den fulde beslutningsmyndighed hos kommunen, og derved tættere på borgeren 2. specialrådgivningen er lokalt forankret og derved integreret i det øvrige arbejde inden for børne- og ungeområdet 3. Tilbud kan oprettes ud fra kommunens egne behov Udfordringer: 1. Vanskeligt at finde placeringsmuligheder for børn og unge med komplekse vanskeligheder 2. Oparbejdelse af særlig kommunal specialfaglig ekspertise. 3. som nettoudbyder svært at aflæse markedet og derved justere udbuddet efter efterspørgslen - koordination kommunerne imellem er generelt en udfordring.
- Gladsaxe** Det er positivt, at kommunen ikke skal søge medfinansiering på anbringelsesområdet. Beslutningerne træffes hurtigt. Foranstaltninger og tilbuddene findes lokalt. Det er negativt, at der ikke er samme tilbud til især familier med handicappede børn, f.eks. børnegrupper, hjemmevejledning o.lign. Der er ikke ydet fuld økonomisk kompensation til kommunerne i forhold til de opgaver der er overtaget.
- Glostrup** Den enkelte borger har ikke oplevet nævneværdige ændringer (særlige dag- og klubtilbud). I anbringelsessager har borgeren kun kommunen at forholde sig til. Mht. råd og vejledning er det godt for borgeren, at det udelukkende foregår i kommunen.
- Gribskov** I forhold til Servicelovens foranstaltningsområde har reformen haft begrænset konsekvenser for den enkelte borger. Som særlige udfordringer for kommunen kan nævnes: Det er en udfordring at sikre

kvalificeret rådgivning for borgeren i forhold til meget specialiserede problemstillinger. Styring af opholdssted- og døgninstitutioners området er blevet markant dårligere efter at opgaven er udlagt til kommunerne. Der forhandles om merpris udover den godkendte pris i langt højere fra, end tidligere hvor amterne styrede området. Samspelet med VISO er ikke optimalt.

Halsnæs

Udfordringer: Specialrådgivningen indenfor handicap Specialrådgivningen inden for det sociale familieområde De offentlige tilbud kan bliver færre idet kommunerne generelt hjemtager tilbudene og målretter det egne borgere. Positiv: Indenfor handicapområdet er kommunen kommet tættere på det enkelte barns handicap herunder viden og forståelse for barnet og familiens problemstillinger. Visitationmæssigt tager tingene ikke så lang tid som tidligere - modsat er der til tider manglende overblik over, hvad der rent faktisk findes af tilbud.

Helsingør

Helsingør Kommune har på området for vidtgående specialundervisning, indgået en forpligtende samarbejdsaftale i Netværk 1 (Hørsholm Kommune, Fredensborg Kommune og Helsingør Kommune). Aftalen indebærer at Netværk 1 fortrinsvis benytter egne specialskoletilbud. I de tilfælde hvor hensynet til barnets/den unges specifikke behov tilskriver det, eller forældrene ønsker det, visiteres der til specialskoler uden for netværket. Den største udfordring i denne model, er at der ses en støt stigning i antallet af børn og unge med behov for specialskoleplacering på områderne svære generelle indlærings vanskeligheder (fysiske og psykiske handicap), ADHD og Autisme/Asperger, og dermed et løbende behov for kapacitetstilpasning. De åbenlyse fordele ved modellen er, 1. ventetiden for skoleplacering er mindsket betydeligt, 2. nærhedsprincippet kan gennemføres som princip og 3. det er muligt at tilpasse og specialisere specialskoletilbudene konkret efter behov.

Herlev

Positivt: Nærhedsprincippet Helhedsprincippet Negativt: Sværere at finde egnede tilbud til de særligt udsatte børn / unge Oplever væsentlige prisstigninger i tilbuddene

Hillerød

* Det er blevet sværere i forhold til anbringelse af handicappede børn/unge * Vanskeligheder, i forhold til at voksende afdelingen ikke overtager handicappede anbragte børn, hvis de er anbragt på en § 67 institution. Disse unge hører ikke hjemme på efterværn § 76 i LSS - de unge kommer i klemme, fordi der mangler pladser på voksen institutioner og børn og unge området bliver derved påtvunget udgifter, der ikke retmæssigt hører til her. * Tilbudsportalen virker stadig tung at arbejde med For borgeren er beslutningsvejen for anbringelser (de dyre) blevet kortere efter Amtets nedlæggelse, der er mulighed for med større kommuner at have en mere nuanceret tilbudsvifte på forebyggelsesområdet, samt en større og mere flersidet kompetence. Med kommunalreformen (året før) fik vi til gengæld et øget krav til dokumentation og skriftlighed - indberetninger og kontrol, hvorfor borgeren formentlig oplever, at vi arbejder langsomt i kommunerne. For kommunens medarbejdere er det en stor udfordring, at få prioriteret de meget omfattende krav, når alle punkter i § 50, handleplan og opfølgingsplaner skal være med. Det er en kunst, hvordan man begrænser det uden at værdien forsvinder. Nogle borgere klager over, at de skal gennem en stor undersøgelse § 50, også for en mindre ansøgning - hvor det tidligere var hurtigere at behandle en ansøgning.

Høje-Taastrup

Kommunalreformen har ikke for Høje-Taastrup Kommune haft så store konsekvenser på det sociale område, idet kommunen ikke har indgået i kommunesammenlægning eller forpligtigende samarbejde. Kommunens serviceniveau og organisering af arbejdet er derfor kun ændret i begrænset omfang og har ikke haft meget mærkbare konsekvenser for den enkelte borger. Med kommunalreformen overtog kommunen på det sociale område en række opgaver fra Københavns Amt. • administration i forhold til døgninstitutionerne enten direkte eller via driftsaftaler med selvejende institutioner. • tilsyn med institutioner og socialpædagogiske opholdssteder • støtte i forbindelse med visitation til institution • rådgivning og kurser til børn med fysiske og psykisk handicappede børn og unge • psykologiske undersøgelser af familier • konsulentbistand i forhold til komplicerede sager For den enkelte borger har overtagelse af rådgivning og kurser til børn og unge med handicap betydet, at der nu udbydes en række kurser lokalt, og at deltagerne kommer sammen med andre forældre, der også bor i Høje-Taastrup Kommune og kan danne netværk. Kommunen har i forbindelse med kommunalreformen styrket indsatsen i vores Familiehus, hvorfor der også her er tale om et lokalt tilbud, som arbejder tæt sammen med kommunens administration, og er underlagt de samme værdier i arbejdet, hvilket i forhold til støtte til borgerne er en kvalitetsforbedring - som skaber mere sammenhæng og tydelighed i opgaveløsningen. Kommunen har efter ophævelse af grundtaksreglerne generhvervet retten til selv at visitere til et døgntilbud, hvilket for borgerne betyder en lettere sagsgang, og dermed en kortere sagsbehandlingstid. Kommunen har efter kommunalreformen en udfordring i at navigere inden for anbringelsesområdet. Kommunen har alene overtaget en mindre institution (Sleipner) for unge, men må ellers købe alle anbringelser uden for kommunen. Da visitationsvejledningen fra amtet er nedlagt, er det i dag rådgiverne der via Tilbudsportalen må søge efter det bedst egnede sted. En opgave som desværre af og til kan være vanskelig, da oplysninger på skærmen ikke altid svarer til det reelle billede af stedet. Et personligt kendskab til stederne er ved at blive udviklet, idet kommunen har afsat en medarbejderstilling til at overtage den vejledning på området, som tidligere blev varetaget af amtet. Vejledning på specialområdet til sagsbehandlerne, som tidligere kunne hentes i amtet, opleves fortsat som være vanskeligere at indhente via VISO, hvilket måske i nogen grad skyldes, at der ikke er det direkte personkendskab til hinanden, som vi oplevede eksisterede mellem kommunen og amtet.

Hvidovre	Kommunalreformen har medført, at det er blevet muligt for kommunen at organisere døgninstitutionerne på den mest hensigtsmæssige måde, således at tilbuddet til borgeren både bliver lokalt og af god kvalitet. Dette er også i overensstemmelse med intentionen i anbringelsesreformen. Kommunalreformen har også medført, at døgninstitutionernes økonomi er blevet mere sårbar. Der skal kun stå få pladser tomme i relativt kort tid, før økonomien påvirkes i en sådan grad, at lukning af institutionen kan blive konsekvensen.
Hørsholm	Kommunalreformen har haft en stor betydning på området. De økonomiske udfordringer grundet stigende prisniveau, aftrappende refusion i de dyre anbringelsessager og objektive betalingskriterier har været betragtelige. Rummelighedsbegrebet udfordres ved lokale løsninger. På den positive side er nærhedsprincippet, at der tilskyndes til kreative løsninger i lokalmiljøet, at løsninger i lokalmiljøet indebærer tættere samarbejde med det almene område. Børnene beholder kontakten til venner i nærmiljøet. Specialiserings tankegangen udfordres det kan være såvel positivt som negativt for den enkelte borger
Ishøj	1: en myndighed en beslutningstager - borgeren falder ikke mellem "2 stole" 2: større kommuner - større faglighed 1: forpligtigende samarbejde - usikkerhed i forhold til hvilken borgmester der kan klages til 2: - - større administrativ byrde
København	Kommunalreformen har ikke haft den store indflydelse på, hvorledes børne- og ungeområdet fungerer i Københavns Kommune.
Rudersdal	Positivt Rådgivning mv. er flyttet tæt på borger og kommune. Fx rådgivning til autister og deres forældre Sammenhæng mellem ydelser, fx § 11, stk. 3 til synshandicappede Sammenhæng mellem ydelser, fx 11, stk. 3 og § 86, stk. 2 til vedligeholdelsestræning Negativt Stor administration af ydelser, der fortsat ligger i regionen.
Rødovre	Positivt: Kortere handlevej i forbindelse med anbringelser af børn og unge, i det Amtet ikke skal indtages. Tydeligere opgavefordeling. Neg.: fortsat en udfordring at løse opgaverne vedr. handicappede børn optimalt.

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.

Behandling m.v.	De berørte områder er bl.a. behandlingstilbudene på misbrugsområdet og forskellige former for vedligeholdelses- og genoptræning.
Hjælpeordninger og ledsageordninger	Udviklingsrådet skal endvidere 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.
Bo- og dagtilbud	Udviklingsrådet skal herudover 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, ligesom der også efterfølgende er tilbud, som er overgået fra regional drift til kommunal drift.
Hjælpemidler	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.

5.1 Konklusion og rådets anbefalinger

I det følgende konkluderes på udviklingen inden for voksenområdet, og udviklingsrådet fremlægger sine anbefalinger og forslag til den fremtidige indsats på området.

Brugen af botilbud beskrives som nogenlunde uændret. Der opleves fortsat en stigning i anvendelsen af botilbud efter almenboligloven. Der er - ligesom de foregående år - længst ventetid på botilbud for voksne med psykisk handicap. Herudover mangler der botilbud til borgere med flere diagnoser.

En del kommuner har oplevet en stigning i antallet af personer i misbrugsbehandling, herunder en stigning af antallet af unge i misbrugsbehandling. Flere kommuner har iværksat initiativer på området, og mange synes fortsat, at der er særlig grund til at have fokus på de unge misbrugere.

Langt hovedparten af regionens kommuner har oplevet en stigning i anvendelsen af socialpædagogiske støtteordninger efter § 85, hvilket til dels skyldes en stigning i antallet af personer med ADHD/Aspergers samt ønsket om, at borgerne kan forblive i eget hjem.

Der har været en stigning i brugen af hjælperordningen (Borgerstyret Personlig Assistance - BPA) efter servicelovens § 96, formentlig som følge af indførelsen BPA. Opstartsfasen har ifølge flere kommuner været vanskelig.

Der er blandt kommunerne stor forskel på, i hvor stort et omfang ledsagerordningerne udnyttes. At ordningen ikke udnyttes fuldt ud alle steder, synes dog ikke nødvendigvis at være et problem. Kun få kommuner nævner rekruttering og fastholdelse som årsager til den manglende udnyttelse af ledsagerordningen.

På dagtilbudsområdet har der ikke været væsentlige ændringer i 2009. De fleste kommuner har ikke ventetid på tilbud om beskyttet beskæftigelse efter § 103 og samværstilbud efter § 104.

Ved kommunernes generelle vurdering af de sidste 3 år fremhæves særligt nærheds- og helhedsprincippet og større faglighed i kommunen som de positive konsekvenser. Som særlige udfordringer nævnes der stor bekymring på det fremtidige forsyningsansvar, og den meget svært styrbare økonomi. Endelig findes Tilbudsportalen ikke at fungere optimalt.

Regionen forudser en stigende efterspørgsel til de højt specialiserede tilbud i takt med, at kommunerne omlægger deres tilbud til egne målgrupper. Den stigende efterspørgsel kan ifølge regionen være vanskelig at imødekomme, da regionen ikke har nogen initiativret til at etablere de fornødne tilbud.

Udviklingsrådet anbefaler, at der sættes fokus på, hvorledes man imødekommer behovet for boliger, herunder til borgere med flere diagnoser, både nu og på længere sigt. I samme forbindelse bør der ses nærmere på størrelsen af boligudgifterne.

5.2. Beskrivelse og analyse af udviklingen på området

I det følgende beskrives og analyseres udviklingen inden for voksenområdet i hovedstadsregionen på baggrund af de redegørelser, som regionens 29 kommuner har indsendt til udviklingsrådet.

Særlige lokale udfordringer

17 kommuner finder, at der er lokale forhold i kommunen, som udgør særlige udfordringer for kommunen på voksenområdet.

Flere kommuner anfører, at det er vanskeligt at finde relevante botilbud. Der opleves fortsat at være for få pladser til borgere med dobbeltdiagnoser og til udadreagerende borgere.

Flere kommuner nævner, at den økonomiske styring er en udfordring. Det opleves, at priserne er steget voldsomt. Én kommune oplever det som uheldigt, når der er sammenfald mellem drifts- og handlekommune.

Én kommune vurderer det som en administrativ byrde at have et krisecenter beliggende i kommunen, og at kommunen ikke er tilstrækkeligt kompenseret for denne ekstra byrde over bloktilskuddet.

5.2.1 Botilbud

Botilbud kan drives og tilbydes efter både almenboligloven og serviceloven. Kommunen har i begge tilfælde forsyningspligten.

Botilbud efter almenboligloven omfatter ældre og personer med handicap, der har særligt behov for ældre- og handicapboliger. Der er ikke fastsat nærmere kriterier for personkredsen, hvorfor kommunen inden for lovens rammer på baggrund af lokale behov og forhold må fastsætte nærmere kriterier for tildelingen.

Botilbud efter serviceloven omfatter dem, der har brug for omfattende hjælp til almindelige daglige funktioner eller for pleje og omsorg eller særlig behandlingsmæssig støtte, når behovene ikke kan dækkes på anden vis. Der kan være tale om både fysiske og/eller psykiske funktionsnedsættelser.

Udviklingen i brug af botilbud

Kommunerne er i forbindelse med redegørelserne til udviklingsrådet blevet anmodet om at beskrive udviklingen i anvendelsen af botilbud i 2009.

Anvendelse af botilbud efter almenboligloven

12 kommuner oplyser, at brugen af botilbud efter almenboligloven i 2009 er uændret/stabil. For nogle af disse kommuners vedkommende fremgår det, at der er tale om en fortsættelse af en allerede igangsat udvikling med stigende brug af botilbud efter almenboligloven.

5 kommuner oplyser specifikt, at anvendelsen af botilbud efter almenboligloven i 2009 har været stigende. Dette forklares bl.a. med, at botilbud, som tidligere blev oprettet efter serviceloven, nu oprettes efter almenboligloven, og at eksisterende botilbud ombygges efter almenboligloven. Der er endvidere et par kommuner, som ikke har ændret anvendelse af botilbud efter almenboligloven, men forventer en stigende anvendelse heraf fremover.

Et par kommuner har nævnt, at de ser opgangsfællesskaber efter almenboligloven som et godt alternativ til institutionslignende botilbud, og at der opleves et ønske fra personer i mere institutionslignende tilbud og i egen bolig om denne type tilbud.

Generelt anføres det – ligesom i 2008 - at det ved visiteringen er botilbuddets indhold og målgruppe sammenholdt med borgerens behov, som er afgørende for valget af tilbud. Der skeles ikke til, om botilbuddet er oprettet efter den ene eller den anden lovgivning.

Borgere under 50 år på almindelige plejehjem

15 kommuner oplyser, at de ikke pr. 31. december 2009 havde borgere under 50 år på almindelige plejehjem. 8 kommuner oplyser, at de havde 1 borger under 50 år på almindelige plejehjem, mens 4 kommuner angiver, at de havde 2-3 borgere under 50 år på almindelige plejehjem. En kommune oplyser, at de har forholdsvis få personer under 50 år på almindelige plejehjem. Kommunen tilføjer, at det typisk er på grund af pårørendes ønske om nærområde eller som en kortvarig løsning.

5 kommuner oplyser, at de omtalte borgere selv har ønsket en plads på et plejecenter. Én anfører, at ægtefællen ikke ønskede et andet tilbud.

3 kommuner har oplyst, at det drejer sig om så plejekrævende borgere, at de ikke rigtig matcher andre tilbud.

2 kommuner oplyser specifikt, at der er mangel på relevante tilbud til yngre plejekrævende borgere.

Midlertidige botilbud

Af kommunernes redegørelser fremgår det, at brugen af midlertidige botilbud i ca. halvdelen af hovedstadsregionens kommuner har været uændret. 9 kommuner anfører, at der har været et stigende behov for midlertidige botilbud.

Et par kommuner nævner et øget behov for midlertidige botilbud til personer med ADHD og autismspektrumforstyrrelser. Én kommune oplever større efterspørgsel fra borgere med behov for omsorgstilbud. Endelig har én kommune set et øget behov for døgnbehandling til misbrugere og vurderer desuden, at en anden årsag til stigningen er STU-uddannelsen, der i stigende grad hænger sammen med et midlertidigt botilbud.

Kun én kommune angiver, at brugen af midlertidige botilbud er faldet. Forklaringen er bl.a., at der i stedet sættes ind med kombinerede løsninger i eget hjem. En anden kommune henviser også til fokus på princippet om den mindst indgribende foranstaltning, herunder støtte i egen bolig, uden dog at oplyse om eventuelt faldende behov for midlertidige botilbud.

Længerevarende botilbud

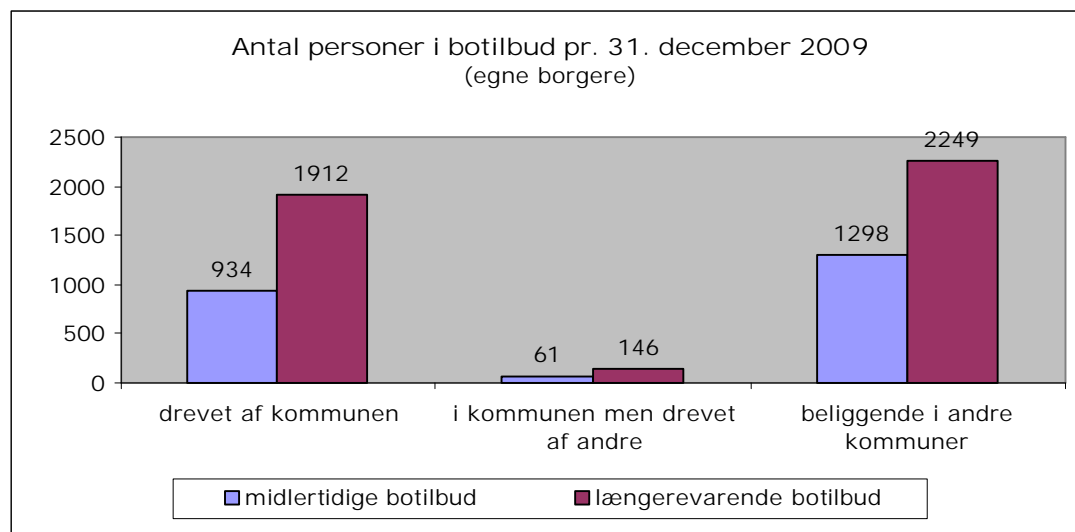
De fleste kommuner har i 2009 ikke oplevet ændringer i brugen af længerevarende botilbud. 6 kommuner har oplevet en stigning i anvendelsen af eller behovet for længerevarende botilbud. Én kommune har set behov for flere enkeltmandstilbud, og én kommune oplever behov for botilbud til personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse og til plejekrævende yngre alkoholmente borgere.

3 kommuner har haft et lille fald i brugen af længerevarende tilbud. Den ene kommune tilskriver det naturlig afgang ved dødsfald.

Én kommune anfører vedr. både midlertidige og længerevarende botilbud, at udgiften er stigende, men antallet af personer er uændret i forhold til 2008.

Antal personer i botilbud

Kommunerne har oplyst, hvor mange borgere der pr. 31. december 2009 var indskrevet i henholdsvis midlertidige og længerevarende botilbud, herunder om botilbuddet er drevet af kommunen, og om tilbuddets beliggenhed.



Ventelister til midlertidige botilbud

14 kommuner har ingen personer over 18 år, der ikke har et midlertidigt botilbud i forvejen, på venteliste. 14 kommuner har mellem 1 og 12 personer på venteliste i denne kategori. En enkelt kommune har 103 personer på venteliste til et botilbud.

19 kommuner har ingen personer, som har et botilbud, men som ønsker at flytte, på venteliste. 9 kommuner har 1-3 personer på venteliste, og 1 kommune har 23 personer, som ønsker at flytte botilbud, på venteliste.

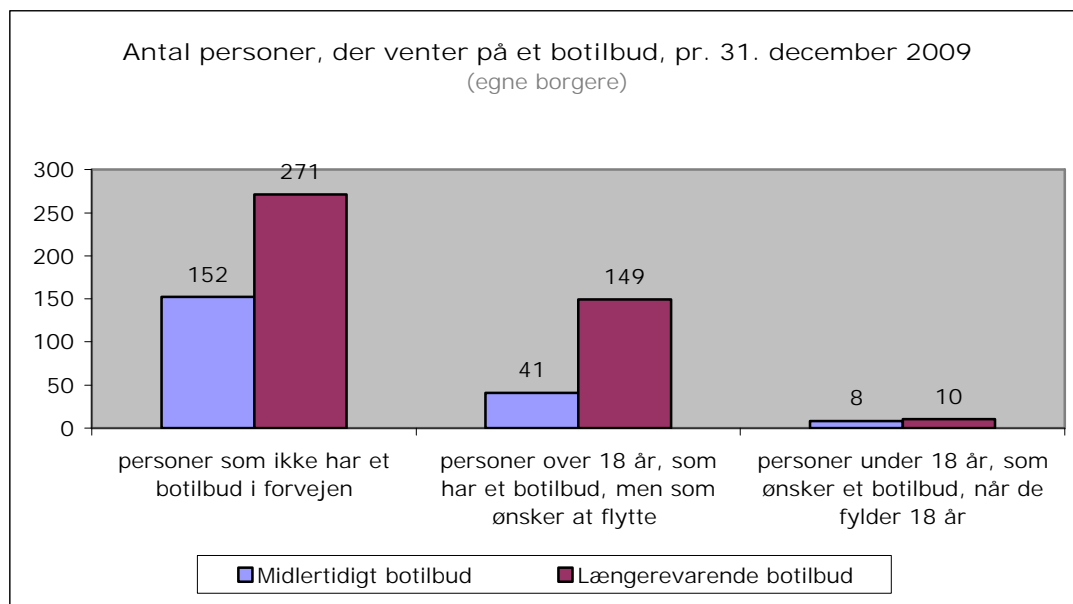
Kun 4 kommuner har unge under 18 år, som ønsker at få et botilbud, når de bliver 18 år, på venteliste. Disse kommuner har mellem 1 og 3 personer på venteliste.

Ventelister til længerevarende botilbud

8 kommuner har ingen over 18 år, som ikke allerede har længerevarende botilbud, på venteliste. 18 kommuner har mellem 1 og 13 personer på venteliste, 1 kommune har 26 på venteliste, 1 kommune har 47 på venteliste og 1 kommune har 115 personer på venteliste til et længerevarende botilbud.

12 kommuner har ingen personer, som har et botilbud, men som ønsker at flytte, på venteliste. 16 kommuner har mellem 1 og 15 personer på venteliste, og 1 kommune har 82 personer, som ønsker at flytte botilbud, på venteliste.

5 kommuner har en venteliste med personer, som ønsker at få et længerevarende botilbud, når de bliver 18 år. 3 af kommunerne har 1 person på venteliste, og de 2 resterende kommuner har henholdsvis 2 og 5 personer på venteliste.



Venteliste til botilbud fordelt på handicap

Alle 29 kommuner har oplyst, hvor mange borgere, de har på venteliste til henholdsvis midlertidige og længerevarende botilbud for sindslidende, fysisk handicappede og psykisk handicappede.

Vedrørende sindslidende har 22 kommuner ingen på venteliste til midlertidigt botilbud. 6 kommuner har 1-6 borgere på venteliste, og 1 kommune har 101 borgere på venteliste.

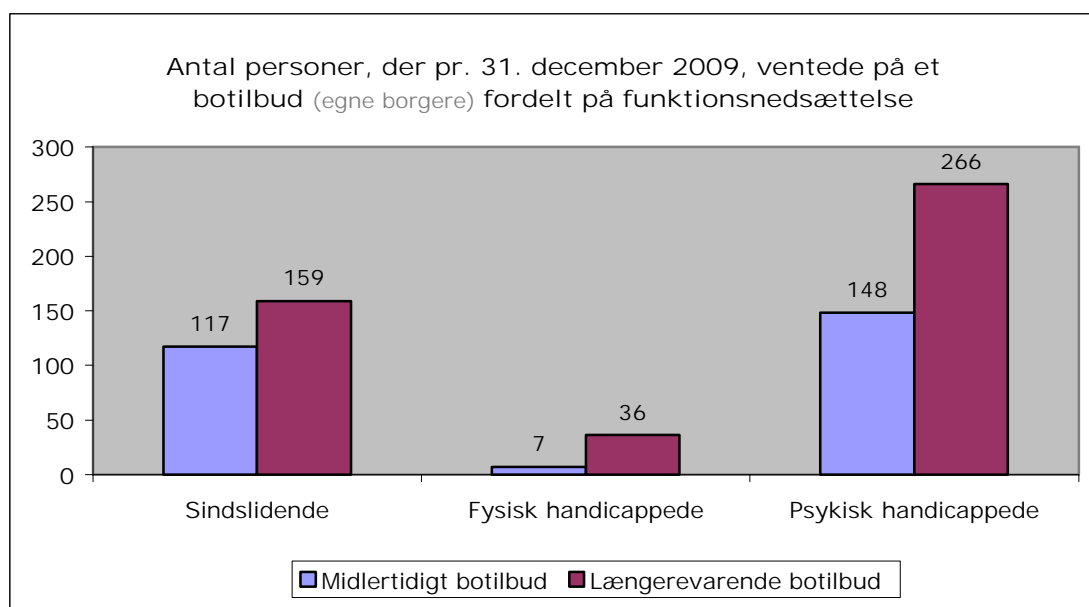
13 kommuner har ingen sindslidende, der venter på et længerevarende botilbud. 13 kommuner har 1-6 borgere og 1 kommune 13 borgere på venteliste. 1 kommune skiller sig mærkbart ud ved at have 118 sindslidende på venteliste til et længerevarende botilbud.

Ligesom i 2008 er der næsten ingen kommuner, der har borgere på venteliste til midlertidige botilbud for fysisk handicappede. Der er 4 kommuner, som har 1-4 borgere på venteliste til denne type botilbud. 20 kommuner har heller ingen fysisk handicappede borgere, som venter på længerevarende botilbud, mens 8 kommuner har 1-4 borgere, der venter på et tilbud, og 1 kommune har 19 på venteliste til et længerevarende botilbud.

Der er 15 kommuner, som ikke har psykisk handicappede borgere, som venter på et midlertidigt botilbud. 12 kommuner har 1-6 borgere på venteliste, og 1 kommune har 18 borgere på venteliste til denne type botilbud.

Generelt er der – ligesom i 2008 - flest borgere på venteliste til længerevarende botilbud for psykisk handicappede. Kun 8 kommuner har ingen venteliste, mens 15 kommuner har mellem 1 og 6 borgere på venteliste. De resterende kommuner har henholdsvis 8, 16, 21, 25, og 40 borgere på venteliste.

Igen har regionens største kommune flere psykisk handicappede borgere på venteliste end de øvrige kommuner i regionen. Det drejer sig om 103 borgere, som venter på et midlertidigt botilbud og 115 borgere, som venter på et længerevarende botilbud.



Gennemsnitlig ventetid på botilbud

I kommunernes redegørelse til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at oplyse om deres gennemsnitlige ventetider på botilbud.

De indberettede oplysninger/tal er for i en del tilfælde behæftet med en vis usikkerhed. Nogle kommuner har således oplyst, at de ikke opgør ventetider, eller at opgørelse af gennemsnitlige ventetider ikke giver mening. Af disse kommuner har en del alligevel anført et 0, ligesom der er et par kommuner, som ikke har besvaret spørgsmålet, men som ikke har oplyst en grund hertil. Nogle kommune angiver den samme ventetid for alle persongrupper. Nedennævnte afsnit skal ses på den baggrund.

Sindslidende

Ventetiden for sindslidende til midlertidigt botilbud er i 8 kommuner mellem 1 og 6 måneder. 11 kommuner har ingen ventetid. En kommune har dog 1 års ventetid på botilbud til denne persongruppe.

Ventetiden for sindslidende til længerevarende botilbud er i 10 af de besvarende kommuner mellem 1 og 6 måneder. I 10 kommuner er der ingen ventetid. 5 kommuner har ventetider på mellem 7 og 20 måneder.

Fysisk handicappede

Der er i 19 kommuner ingen ventetid til midlertidigt botilbud for voksne med fysisk handicap. I 1 kommune er der 14 dages ventetid, og i 4 kommuner er ventetiden fra ca. 1 måned til 6 måneder.

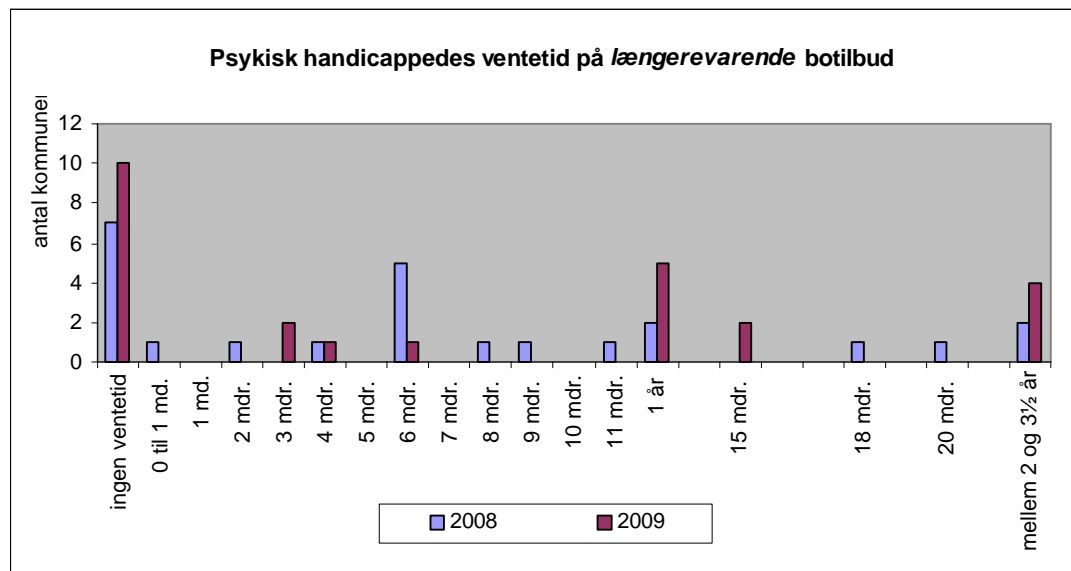
På længerevarende botilbud er der for denne persongruppe ingen ventetid i 15 kommuner. I 6 kommuner er ventetiden mellem 2 og 6 måneder. De resterende 3 kommuner har en ventetid på omkring 1 år.

I 2008 havde én kommune næsten 3 års ventetid på både midlertidigt og længerevarende botilbud til fysisk handicappede. Denne kommune har ikke oplyst om ventetid på botilbud for denne persongruppe i 2009.

Psykisk handicappede

Ventetiden på midlertidigt botilbud for psykisk handicappede er i 14 kommuner 0-1 døgn. 8 kommuner har en ventetid på mellem 2 og 7 måneder, og 1 kommune har en ventetid på knap 1 år.

Ventetiden for psykisk handicappede på længerevarende botilbud er – som de tidligere år - den absolut længste.



De, som ikke har botilbud i forvejen

13 kommuner oplyser, at der for de over 18-årige, som ikke har et botilbud i forvejen, enten ingen ventetid er på midlertidige botilbud eller også en ventetid på få døgn. I 11 kommuner er ventetiden mellem 1 og 6 måneder, typisk 1-3 måneder. Én kommune har en ventetid på ca. 9 måneder.

I 10 kommuner er der for længerevarende botilbud ingen ventetid. Ventetiden er i øvrigt typisk mellem ca. 3 måneder og 1 år. 4 kommuner har en ventetid på mellem knap 2 år og 3 år. Én kommune har en ventetid på ca. 5 år.

Over 18-årige som ønsker at flytte

Der er i 13 kommuner ingen ventetid på midlertidigt botilbud for dem, som allerede har et botilbud, men som ønsker at flytte. De øvrige kommuner har en ventetid på mellem 2 og 7 måneder. Én kommune har en ventetid på knap 1 1/2 år.

For så vidt angår de længerevarende botilbud har 11 kommuner oplyst, at der ikke er ventetid for denne persongruppe. 3 kommuner har en ventetid på 3-4 måneder, 7 kommuner har en ventetid på mellem 1/2 og 1 år, og endelig har 2 kommuner en ventetid på 1 1/2-2 år.

Unge under 18 år, som ønsker botilbud efter det 18. år

For unge under 18 år, som ønsker et midlertidigt botilbud efter det 18. år, har 3 kommuner efter det oplyste en ventetid på mellem 4 og 6 måneder. De øvrige kommuner har enten ingen ventetid eller har ikke oplyst om en ventetid for denne persongruppe.

Ventetiden er længere for denne persongruppe, når det gælder længerevarende botilbud. 17 kommuner har dog heller ikke ventetid på dette område. 3 kommuner har 3-6 måneders ventetid, og 2 kommuner har en ventetid på 2 år.

Generelt gælder for spørgsmålet om ventetid for over og under 18-årige, at dette ikke i 2009 er besvaret af den kommune, som i 2008 angav en gennemsnitlig ventetid på 3 år.

Bemærkninger til ventelister /ventetider

Som nævnt i begyndelsen af afsnittet om gennemsnitlige ventetider er der en del kommuner, som påpeger, at det er vanskeligt at opgøre en retvisende gennemsnitlig ventetid. Kommunerne henviser bl.a. til, at der er flere faktorer, der spiller ind. Borgere kan for eksempel have specifikke ønsker til et botilbud, herunder bl.a. den geografiske beliggenhed. Herved bliver ventetiden længere. Det anføres, at der ved mere akut opståede behov for botilbud sjældent opleves ventetid. Disse borgere vil få tilbudt et midlertidigt botilbud, indtil en varig løsning er på plads.

5 kommuner anfører, at de ikke opgør ventetider.

Flere kommuner anfører, at der er lang ventetid på botilbud til senhjerneskadede og til personer med dobbeltdiagnoser, f.eks. udviklingshæmmede med autisme. En kommune nævner lang ventetid for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, og en kommune anfører, at der er problemer med botilbud til personer med multiple handicaps.

Regionen

Regionen oplyser, at regionen fortsat oplever stor efterspørgsel efter regionale tilbud, og der kan fortsat konstateres ventelister på området. Regionen forudser en stigende efterspørgsel til de højt specialiserede tilbud i takt med, at kommunerne omlægger deres tilbud til egne målgrupper. Den stigende efterspørgsel kan ifølge regionen være vanskelig at imødekomme, da regionen ikke har nogen initiativret til at etablere de fornødne tilbud.

Regionen har ikke som de tidligere år anført problemer med manglende gennemsigthed på området. Regionen har dog tidligere oplyst, at der blev arbejdet på at opnå større gennemsigthed.

Nye botilbud

7 kommuner i hovedstadsregionen oplyser at have oprettet nye botilbud i 2009. Der er for 4 kommuners vedkommende tale om – særligt midlertidige - botilbud for sindslidende. Én kommune har oprettet et botilbud til 16 unge med udviklingshandicap og unge med 2 diagnoser, udviklingshandicap og autisme. Én kommune har i et eksisterende botilbud etableret fire solo projekter målrettet borgere med komplekse problemstillinger, som skal skærmes fra andre. Endelig har én kommune oprettet et midlertidigt botilbud for personer med særlige sociale problemer.

2 kommuner har oplyst, at de vil påbegynde opførelsen af nye botilbud. Den ene kommune oplyser, at der er tale om botilbud til henholdsvis personer med sindslidelser og til udviklingshæmmede.

Botilbud drevet af Region Hovedstaden

Det fremgår af Regionens redegørelse, at Region Hovedstaden ikke i 2009 har oprettet nye botilbud. Rådet har oplyst, at der er sket tilpasning (påbegyndt i 2008) af tilbuddet Skovvænget til en fremtidig målgruppe med de mest alvorligt psykisk syge, herunder tilpasning af de fysiske rammer og dermed reduktion af antallet af pladser. Pladsantallet på Nordsjællands Misbrugscenter er ligeledes tilpasset den reelle efterspørgsel.

Øvrige bemærkninger vedr. botilbudsområdet

Kommunernes øvrige bemærkninger til botilbudsområdet omhandler helt forskellige emner. 4 kommuner omtaler dog problemer med at finde egnede botilbud. Specifikt nævnes af 2 kommuner behov for flere botilbud til personer med dobbeltdiagnoser, herunder blinde borgere med andre funktionsnedsættelser og psykisk syge med misbrug. Én kommune anfører, at det er en udfordring at finde egnede boliger til unge normalt begavede aspergere på kontanthjælp, som de har råd til at bo i. En anden kommune mener, at der skal

tænkes i nye baner i forbindelse med tilrettelæggelse af STU, f.eks. etablering af en slags kollegietilbud.

Et par kommuner anfører, at enhedsomkostningerne er meget høje på botilbudsområdet.

Høringssvar

Hillerød Handicapråd er bekymret over, at der udtrykkes et markant behov for tilbud til voksne mellem 18 og 30 år med sociale og personlighedsmæssige problemstillinger, og rådet efterlyser en analyse af, hvorfor dette synes at være stigende.

Egedal Handicapråd er af den opfattelse, at der er mangel på boliger til de sværest handicappede.

Opsummering

Kommunernes brug af botilbud beskrives af kommunerne - ligesom i 2008 - som nogenlunde uændret. Kommunerne oplever dog en stigning i anvendelsen af botilbud efter almenboligloven, hvilket skyldes, at botilbud, som tidligere blev oprettet efter serviceloven, nu oprettes efter almenboligloven, og at eksisterende botilbud ombygges efter almenboligloven.

Ifølge kommunernes redegørelser er der – ligesom de foregående år - længst ventetid på botilbud for voksne med psykisk handicap, herunder autisme.

Flere kommuner nævner, at der mangler botilbud til borgere med flere diagnoser.

5.2.2 Behandlingstilbud og misbrugsområdet

Efter serviceloven kan der bevilges behandling til stofmisbrugere og behandling af anden karakter.

5.2.2.1. Misbrugsbehandling

Stofmisbrugere har efter servicelovens § 101 ret til tilbud om behandling. Behandlingen skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen. Misbrugeren har ret til at vælge mellem offentlige og private behandlingstilbud, såfremt behandlingen har det samme indhold.

Overordnet udvikling

Kommunerne er blevet anmodet om at beskrive og vurdere udviklingen i 2009 inden for misbrugsområdet.

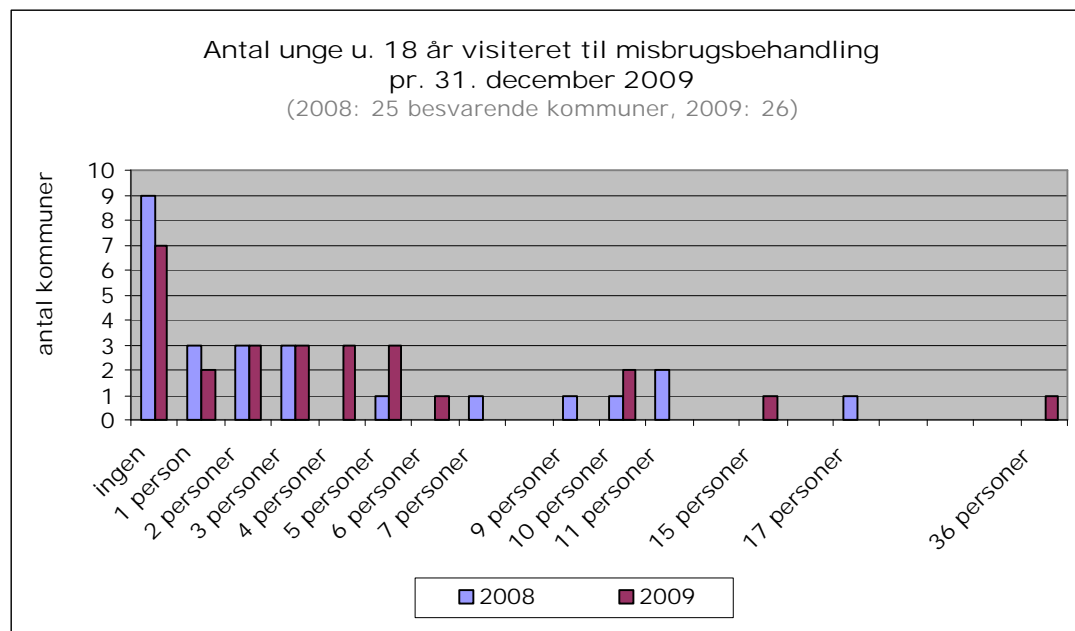
Ifølge kommunernes redegørelser har 10 kommuner oplevet en stigning i antal personer i misbrugsbehandling. Den ene af disse kommuner nævner dog hovedsageligt alkoholbehandling, som ikke er omfattet af servicelovens § 101, og nævner i den forbindelse, at dette område skal styrkes særligt.

11 kommuner oplever ingen ændring i brugen af behandlingstilbud. Den ene kommune angiver dog at have et mindre fald i antallet af døgnbehandlinger og en mindre stigning i antallet af dagbehandlinger/ambulante behandlinger. En anden kommune oplyser, at der er et stigende omkostningsniveau forbundet med samarbejdet om ydelser fra leverandører.

5 kommuner beskriver ikke udviklingen i anvendelsen af misbrugsbehandling. 3 af disse kommuner beskriver i stedet, hvorledes kommunen konkret har løst opgaven med misbrugsbehandling, hvoraf de 2 kommuner oplyser om eget behandlingscenter.

Unge under 18 år i misbrugsbehandling

Det fremgår, at der pr. 31. december 2009 var 123 unge under 18 år i misbrugsbehandling (27 besvarelser). De tilsvarende tal pr. den 31. december 2008 og den 31. december 2007 var henholdsvis 88 unge (25 besvarelser) og 36 (24 besvarelser). Uanset at der er flere kommuner, som har besvaret spørgsmålet i 2009 end de tidligere år, må der siges at være tale om en stigning i antallet af unge under 18 år, som er i misbrugsbehandling. Det fremgår da også, at en del kommuner i perioden 2007-2009 har haft særlig fokus på unge misbrugere, hvilket muligvis kan forklare stigningen.



Indsats over for børn og unge i misbrug

27 kommuner har beskrevet deres indsats over for unge i misbrug. Det fremgår, at kommunerne har valgt at løse indsatsen over for børn og unge i misbrug på forskellige måder. Det nævnes af flere kommuner, at indsatsen er afhængig af, hvor alvorligt et misbrug, der er tale om.

En del kommuner nævner den forebyggende indsats, som bl.a. sker gennem SSP-samarbejdet. Én kommune afholder i den forbindelse årlige informationsdage 'Rus og Fest'. Flere kommuner har også misbrugskonsulenter med rådgivende funktion, og anonym rådgivning nævnes også.

Et par kommuner oplyser at have en egentlig rusmiddelpolitik. I én kommune retter rusmiddelpolitikken sig mod at kvalificere frontpersonale på skoler m.v. til at spore misbrugsproblematikker enten hos den unge selv eller i familien.

De fleste kommuner har et samarbejde med et misbrugscenter med et særligt behandlingstilbud for unge, for eksempel Rusnavigatørerne. Enkelte kommuner har eget behandlingstilbud for unge.

Én kommune oplyser, at de har et særligt korps 'Det Flyvende Korps', opsøgende på gadeplan og unge mæglere.

Fokusområder for kommunerne

24 kommuner har besvaret spørgsmålet om, hvilke områder inden for misbrugsområdet, som de finder særlig grund til at have fokus på. Særligt nævnes:

- unge misbrugere (7 kommuner)
- personer med ADHD/adfærdsforstyrrelser og misbrug (4 kommuner)
- dobbeltdiagnoser
- blandingsmisbrugere
- forebyggelse
- effektmåling, dvs. evaluering af sammenhængen mellem pris og kvalitet
- tidlig opsporing for at undgå udvikling af massivt misbrug (2 kommuner)
- øget inddragelse af pårørende
- manglende plejepersonale med specialiseret viden til misbrugere i egen bolig.

Iværksatte og planlagte initiativer

14 kommuner oplyser at have iværksat initiativer på misbrugsområdet i 2009. 12 af dem beskriver disse initiativer, som er meget forskelligartede.

2 kommuner har etableret behandlingstilbud i 2009, og 2 kommuner oplyser, at der oprettes nye behandlingstilbud i 2010. En kommune har efter en analyse af misbrugsområdet og en brugerundersøgelse oprettet 'RusmiddelRådgivning'. En anden kommune har opkvalificeret den samlede sundhedsfaglige behandling og sat fokus på udredning af stofrelaterede sygdomme og massiv støtte til behandling af disse. Én kommune har etableret et værestedstilbud til stofmisbrugere og én anden kommune en åben anonym rådgivning for unge.

Initiativer fra regionen

Regionen har foretaget en kapacitetstilpasning til den reelle efterspørgsel. Det oplyses videre, at samarbejdet med kommunerne er forankret i en kommunal følgegruppe og fokusgruppemøder med de kommuner, der benytter Nordsjællands Misbrugscenter mest. I 2009 er dette samarbejde udbygget yderligere gennem bilaterale møder for at planlægge kapaciteten på området, og der er i den forbindelse indgået samarbejdsaftaler.

Da regionen i 2008 anførte, at der var en tendens til, at kommunerne hjemtager delforløb med meget kort varsel, hvilket gør driftsgrundlaget usikkert, skal ovennævnte samarbejdsaftaler muligvis ses i sammenhæng hermed.

Tværkommunale samarbejder

26 kommuner har oplyst, hvilke tværkommunale eller regionale samarbejder, som kommunen i 2009 har deltaget i på misbrugsområdet.

17 kommuner indgår i tværkommunalt samarbejde via et misbrugscenter, for eksempel KABS Glostrup og Nordsjællands Misbrugscenter. 8 kommuner oplyser at deltage i et tværkommunalt misbrugsnetværk eller i erfa-grupper, f.eks. blandt vestegnskommunerne.

2 kommuner oplyser, at de har et samarbejde på misbrugsområdet. 2 kommuner oplyser, at de ikke deltager i tværkommunalt samarbejde på misbrugsområdet.

Øvrige bemærkninger

6 kommuner har yderligere og helt forskelligartede bemærkninger til misbrugsområdet. For eksempel overvejer 1 kommune at tage dele af opgaven hjem til egen kommune. Én anden oplyser, at kommunen er ved at udarbejde en misbrugsstrategi og endelig bemærker 1 kommune, at unges misbrug bedst løses som en helhedsorienteret indsats, da misbrugsproblemet ikke kan adskilles fra de andre problemer, som de unge har.

Opsummering

10 af regionens kommuner har oplevet en stigning i antallet af personer i misbrugsbehandling. Ifølge redegørelserne var der ved udgangen af 2009 123 unge under 18 år i misbrugsbehandling i hovedstadsregionen mod 88 i 2008 og 36 i 2007.

Knap halvdelen af kommunerne oplyser, at de har iværksat initiativer på misbrugsområdet i 2009. Kommunerne – dog ikke så mange som i 2008 - mener fortsat, at der er særlig grund til at have fokus på de unge misbrugere. Flere kommuner nævner også misbrugere med ADHD/adfærdsforstyrrelse som et fokusområde.

5.2.2.2. Behandlingstilbud

Behandlingstilbud efter serviceloven kan bestå af socialpædagogisk bistand (støttekontaktperson) efter § 85 og genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86.

I redegørelserne til udviklingsrådet er kommunerne blevet anmodet om at beskrive og vurdere udviklingen i 2009 inden for behandlingstilbud.

Socialpædagogisk støtte

21 kommuner oplyser, at de har oplevet en stigende efterspørgsel og brug af socialpædagogisk støtte. Flere kommuner nævner, at det stigende behov bl.a. skyldes, at borgere i højere grad tilbydes botilbud efter almenboligloven, hvorefter støtten udmåles individuelt. Nogle kommuner anfører, at der er et stigende antal unge, som har brug for støtte, særligt unge med ADHD/Aspergers Syndrom. Øget støtte til misbrugere og sindslidende nævnes også som forklaring på stigningen. Et par kommuner anfører, at fokus på mindsteindgrebs-princippet for en del borgere har medført en stigende anvendelse af støtte efter servicelovens § 85, idet anbringelse herved forsøges undgået.

Genoptræning og vedligeholdelsestræning

Der er ikke så mange kommuner, som beskriver og vurderer udviklingen i hjælp efter servicelovens § 86. Et par kommuner oplyser, at der er sket et fald i anvendelsen af genoptræning efter § 86 i takt med, at hospitalerne er blevet bedre til at udfærdige genoptræningsplaner i forbindelse med udskrivning fra hospital. Genoptræningsindsatsen ligger på et uændret niveau, men genoptræningen ydes i stedet efter sundhedsloven.

3 kommuner anfører, at udviklingen på området - hjælp efter både § 85 og 86 - har været uændret i 2009.

Fokusområder

De fleste bemærkninger relaterer sig til socialpædagogisk støtte, hvor hovedparten nævner, at der er særligt behov for at have fokus på personer med ADHD og autismspektrumforstyrrelser. En del kommuner anfører også psykisk syge som et fokusområde. Der henvises bl.a. til øget behov efter omlægning af distriktspsykiatrien. Endelig er der nogle kommuner, som nævner, at der er særlig grund til at have fokus på misbrugere og skrøbelige og socialt belastede unge. Det nævnes, at der er et stigende antal henvendelser fra yngre personer, der ud over misbrugsproblemer har ADHD eller psykiske problemer.

Tre kommuner oplyser, at hjerneskadeområdet - personer, der har en erhvervet funktionsnedsættelse – er et fokusområde.

En kommune anfører, at der med hensyn til træning er grund til at have fokus på, om de forskellige lovgivninger omkring træning kan samkøres under en lovgivning. Kommunen

henviser til, at dette ville forenkle administrationen og mindske forvirringen hos borgerne. Der tænkes her på træning efter sundhedsloven, vederlagsfri fysioterapi og træning efter serviceloven.

Øvrige bemærkninger

3 kommuner har haft yderligere bemærkninger til brugen af socialpædagogisk støtte. Én kommune oplyser, at den i stigende grad oplever borgere, der har behov for massiv støtte i eget hjem. Hvor flertallet af borgere tidligere havde behov for et par timers bostøtte om ugen, har flere nu behov for adskillige timers bostøtte om ugen for at kunne forblive i eget hjem. Bostøtten bliver dermed i højere grad en erstatning for et botilbud. Én anden kommune har oplyst, at den tilbyder socialpædagogisk støtte til gruppen af særligt udsatte borgere efter servicelovens § 99.

Opsummering

Langt hovedparten af regionens kommuner har ifølge redegørelserne oplevet en stigning i anvendelsen af socialpædagogiske støtteordninger efter § 85. Dette skyldes til dels stigningen i antallet af personer med ADHD/Aspergers samt ønsket om, at borgerne i højere grad kan forblive i eget hjem frem for i et botilbud.

5.2.3 Personlige hjælpeordninger

Efter servicelovens § 96 skal kommunalbestyrelsen tilbyde borgerstyret personlig assistance. Borgerstyret personlig assistance ydes som tilskud til dækning af udgifter ved ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte.

I kommunens redegørelser til udviklingsrådet er kommunerne blevet anmodet om at beskrive udviklingen i 2009 inden for hjælpeordningen efter servicelovens § 96.

Det fremgår af kommunernes beskrivelser af brugen af hjælperordningen, at 15 kommuner ikke har oplevet ændringer i anvendelsen heraf. 10 kommuner har dog oplevet en stigning i antallet af hjælperordninger. 2 kommuner beskriver ikke udviklingen, men oplyser det faktiske antal af personer med hjælperordning i kommunen.

Det fremgik af redegørelsen for 2008, at flere kommuner på baggrund af indførelsen af borgerstyret personlig assistance, forventede, at flere borgere fremover ville kunne komme i betragtning til ordningen. Dette kan forklare stigningen i anvendelsen af hjælperordningen.

Øvrige bemærkninger til hjælper-

5 kommuner beskriver opstartsproblemer i forbindelse med indførelsen af borgerstyret personlig assistance. Det opleves for eksempel, at de nye regler er vanskeligere at administrere, herunder at prisberegningen er meget kompleks. Vejledningsforpligtelsen opleves også vanskelig.

Opsummering

Der beskrives en stigning i brugen af hjælpeordningen efter servicelovens § 96 formentlig som følge af indførelsen af borgerstyret personlig assistance. Opstartsfasen har ifølge flere kommuner været vanskelig.

5.2.4 Ledsageordningen

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. – Bor personen, der er berettiget til ledsagelse, i et botilbud, som kan siges at dække en del af ledsagebehovet, kan der dog ske fradrag herfor ved udmålingen af ledsagelse efter § 97.

I kommunernes redegørelser til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at beskrive og vurdere udviklingen i kommunens brug af ledsageordninger efter § 97 i 2009.

Det fremgår af redegørelserne til udviklingsrådet, at langt de fleste kommuner ikke har oplevet ændringer i brugen af ledsageordningen. 7 kommuner har oplevet en stigning i antallet af ledsagerordninger. Det tilsvarende antal kommuner var i 2008 15.

En kommune har oplevet et lille fald i antallet af ledsagerordninger, og én kommune anfører at have haft en større nedgang i antallet af ledsageordninger. Dette kan ifølge kommunen skyldes mangel på ledsagere samt, at borgerne ved genvurdering ikke længere findes omfattet af personkredsen på grund af f.eks. forværring af tilstanden.

Organiseringen af området

Iværksættelse af ledsageordninger efter servicelovens § 97 kan ske på forskellig vis. Enten kan borgeren selv udpege en ledsager, eller også kan der findes en ledsager i kommunens ledsagekorps, hjemmevejledergruppe eller via eksterne leverandører.

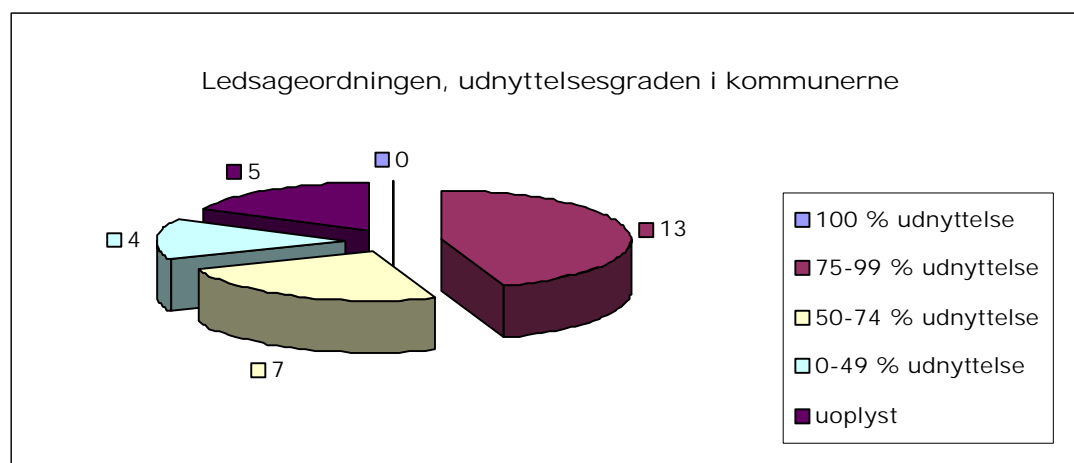
I hovedparten af regionens kommuner løses opgaven fortsat på mere end én måde, som formodentlig tager udgangspunkt i en konkret vurdering af borgerens situation og behov.

Det fremgår af redegørelserne, at 8 kommuner har eget ledsagerkorps. I 10 kommuner udpeger borgeren selv sin ledsager, og 21 kommuner angiver, at ledsageopgaven løses på andre måder, hvilket fortrinsvis er via eksterne leverandører som især Bruger og Hjælperformidlingen, men også Granbohus.

Gennemsnitlig udnyttelsesgrad

24 kommuner har oplyst om den gennemsnitlige udnyttelsesgrad i forhold til bevilgede ledsagetimer.

Som det fremgår af nedenstående diagram har udnyttelsesgraden også i 2009 været forholdsvis høj, dog lidt mindre end i 2008. Besvarelserne viser, at ingen kommuner har en udnyttelsesgrad på 100%, mens 13 kommuner har oplyst, at de i 2009 havde en udnyttelsesgrad på mellem 75 og 100%.



Der anføres af en række kommuner flere forklaringer på, at ledsageordningerne ikke udnyttes fuldt ud. Det nævnes bl.a., at behovet for nogle måske er mindre end de bevilgede 15 timer om måneden, at behovet kan variere, og at sygdom og indlæggelse i perioder kan betyde, at ordningerne ikke udnyttes. Opsparing af timer nævnes også som en forklaring. Herudover nævnes det, at borgernes nedsatte funktionsniveau kan betyde, at borgeren i perioder ikke magter at gøre brug af ledsageordningen.

Som i kommunernes sidste redegørelser nævnes det igen, at der kan være problemer med rekruttering og fastholdelse af ledsagere, eller med at ledsageren ikke altid er ledig, når behovet for ledsagelse opstår.

Høringssvar

DH Herlev finder det problematisk, at kun 70% af de bevilgede ledsagertimer udnyttes. Det er urimeligt, at der er borgere, der er begrænset i deres gøren og laden, fordi de ikke har mulighed for at benytte de bevilgede ledsagertimer.

Opsummering

Af dette års redegørelser fra kommunerne fremgår det, at under halvdelen af kommunerne har en udnyttelsesgrad på ledsageordningerne på mellem 75% og 99%. Ligesom i 2008 har ingen kommuner en udnyttelsesgrad på 100%. I 2007 oplyste 8 kommuner at have en udnyttelsesgrad på 100%.

Forklaringen på, at ordningen ikke udnyttes fuldt ud, angives hovedsageligt at være opsparing og at behovet for ledsagelse ikke er så stort eller varierer. Kun få kommuner nævner rekruttering og fastholdelse som årsager til den manglende udnyttelse af ledsagerordningen.

5.2.5 Dagtilbud

Efter servicelovens § 103 skal kommunen tilbyde beskyttet beskæftigelse til personer under 65 år, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Efter bestemmelsen kan kommunen i øvrigt tilbyde særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb til personer med særlige sociale problemer.

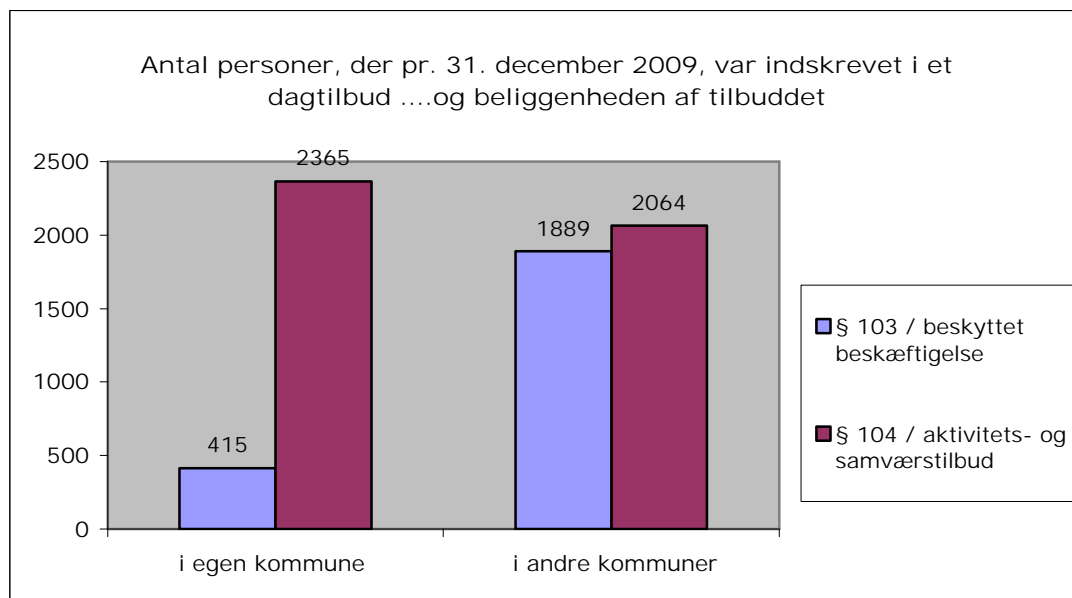
Efter § 104 skal kommunen tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer med henblik på opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

I redegørelserne til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at beskrive og vurdere udviklingen på dagtilbudsområdet.

28 kommuner har i deres redegørelser beskrevet udviklingen i brugen af dagtilbud. Mere end halvdelen af kommunerne oplyser, at der ikke har været væsentlige ændringer på dagtilbudsområdet i 2009, hvilket også var meldingen fra størstedelen af kommunerne om udviklingen i 2007 og 2008. - 3 kommuner oplyser, at de i 2009 har oplevet en mindre stigning i anvendelsen af beskyttet beskæftigelse efter § 103 og 8 kommuner i anvendelsen af dagtilbud efter § 104. 3 kommuner har haft en stigning i anvendelsen af tilbud både efter § 103 og efter § 104.

På spørgsmålet om hvor mange personer, der pr. 31. december 2009 var indskrevet i dagtilbud i egen kommune og i andre kommuner, viser kommunernes svar, for så vidt angår beskyttet beskæftigelse efter § 103, at ca. 80% var indskrevet i tilbud i andre

kommuner og ca. 20% var indskrevet i tilbud i egen kommuner. Med hensyn til aktivitets-tilbud efter § 104 forholdt det sig sådan, at godt halvdelen var indskrevet i tilbud i egen kommune og knap halvdelen i tilbud i andre kommuner.



På spørgsmålet om hvor mange personer, der pr. 31. december 2009, ventede på et dagtilbud i form af beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103 eller et aktivitetstilbud efter § 104, angiver 20 af 28 besvarende kommuner, at de hverken har venteliste på tilbud efter § 103 eller efter § 104. - Dette tal var i 2007 16 ud af 25 kommuner og i 2008 22 ud af 29 kommuner.

På regionsbasis ventede 19 personer på et tilbud efter § 103, og 79 personer ventede på et tilbud efter § 104 ved udgangen af 2009. - Én kommune tegnede sig ligesom i 2007 og 2008 for hovedparten af personerne på ventelisterne. Kommunen har oplyst, at flere personer på kommunens venteliste venter på et særligt populært dagtilbud, hvortil ventelisten er lang.

Gennemsnitlig ventetid

Om den gennemsnitlige ventetid til tilbud om beskyttet beskæftigelse oplyser 22 af regionskommuner, at der ikke er ventetid på disse tilbud.

3 kommuner oplyser at have haft en gennemsnitlig ventetid på 1 måned, 2 kommuner en gennemsnitlig ventetid på mellem 1 og 3 måneder.

Om den gennemsnitlige ventetid til aktivitetstilbud oplyser 21 kommuner, at der ikke er ventetid på disse tilbud. – For 3 kommuners vedkommende må der dog være tale om en fejlindberetning, idet de samtidig med at angive en gennemsnitlig ventetid til 0 døgn angiver at have borgere på venteliste til et sådan tilbud pr. 31. december 2009.

Af de resterende kommuner, angiver 3 kommuner at have en gennemsnitlig ventetid på 1 måned, andre 2 kommuner oplyser en gennemsnitlig ventetid mellem 6 og 13 uger. 1 kommune havde en gennemsnitlig ventetid på ca. 25 uger.

Regionen oplyser, at der heller ikke i 2009 har været ventetid på de dagtilbud, der drives af Regionen. Der har fortsat været stor efterspørgsel på tilbuddene, men som i 2007 og 2008 har det været muligt at imødekomme efterspørgslen ved fleksibel indskrivning.

Der var pr. 31. december 2009 302 personer indskrevne i tilbud efter § 103 og 175 personer indskrevne i tilbud efter § 104, som er drevet af regionen. - Langt den overvejende del af de dagtilbud, der er i kommunerne, drives således fortsat af kommunerne selv.

Det generelle billede, er ligesom for 2007 og 2008, at der i 2009 ikke har været væsentlige ændringer på dagtilbudsområdet. Ca. 2/3 af kommunerne oplyser ikke at have ventetid på tilbud om beskyttet beskæftigelse efter § 103 og samværstilbud efter § 104. Regionen oplyser som de to foregående år, at der fortsat er stor efterspørgsel på de regionsdrevne tilbud, som har kunnet imødekommes ved fleksibel indskrivning.

5.2.6 Hjælpemidler, boligindretning og biler

Da denne del af udviklingsrådets redegørelse vedrører udviklingen inden for voksenområdet, skal det som i de tidligere redegørelser - for god ordens skyld - bemærkes, at servicelovens bestemmelser om støtte til hjælpemidler (§ 112), bil (§ 114) og boligindretning (§ 116) gælder både voksne og børn.

Efter servicelovens § 112 skal kommunen yde støtte til hjælpemidler 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 hvis det er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Støtte til køb af bil skal efter servicelovens § 114 ydes til personer med en 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.

Servicelovens § 116 beskriver, hvornår kommunen skal yde hjælp til indretning af bolig til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og mulighederne i de ganske særlige tilfælde, hvor en boligændring ikke er tilstrækkelig.

På hjælpemiddelområdet oplyser knap halvdelen af de 27 besvarende kommuner, at man i 2009 har oplevet øget efterspørgsel og en stigning i antallet af bevillinger. I den forbindelse nævner flere kommuner, at der særligt inden for området for kommunikationshjælpemidler, herunder bl.a. høreapparater, er set en stigning. Diabeteshjælpemidler og inkontinens nævnes også som områder, hvor der er set en stigning.

Lige så mange kommuner angiver, at hjælpemiddelområdet i 2009 har været uændret eller nogenlunde stabilt, mens 4 kommuner oplyser, at de har oplevet et mindre fald i antallet af hjælpemiddelsager.

På bilområdet oplyser knap halvdelen af de 26 kommuner, som har beskrevet og vurderet udviklingen på området i 2009, at der ikke har været væsentlige ændringer i kommunens bevilling af biler efter servicelovens § 114.

4 kommuner oplyser, at de i 2009 har oplevet et fald eller et svagt fald i kommunens bevilling af biler efter servicelovens § 114.

1 kommune angiver, at den igen 2009 har oplevet en stigning i antallet af bevillinger. Kommunen tilføjer, at der næsten er tale om en fordobling i forhold til 2007.

Det bemærkes, at en stor del af kommunernes svar er kortfattede og/eller upræcist formulerede, hvilket har gjort det vanskeligt at konkludere noget ud fra disse.

I boligindretningssagerne oplyser knap halvdelen af de 26 besvarende kommuner, at de ikke har oplevet nogen ændring i kommunens bevillinger af boligindretninger efter servicelovens § 116 i 2009.

5 kommuner oplyser, at de i 2009 har oplevet en stigning i bevillingerne af boligindretning. I flere kommuner kan stigningerne henføres til, at der har været dyre enkeltstående boligindretningssager i 2009. En af disse kommuner tilføjer, at den øgede tyngde i sagerne også har betydet øgede udgifter til rådgiver/konsulenter.

1 kommune angiver, at de i 2009 har oplevet et svagt fald i bevillingerne af boligindretninger.

Det bemærkes, at en stor del af de modtagne svar på boligindretningsområdet er så kortfattede og/eller upræcise i formuleringen, at det er svært at udlede noget heraf.

Drift af tilbud

Der har i 2009, som før kommunalreformen, været tre hjælpemiddelcentraler i regionen, hvorfra der er ydet specialrådgivning på hjælpemiddelområdet. Hjælpemiddelcentralerne er beliggende i og drives af henholdsvis Frederiksberg, Københavns og Rødovre Kommune. - Rødovre Kommune har dog med udgangen af 2009 nedlagt deres hjælpemiddelcentral.

Lang størstedelen af regionens kommuner har fortsat egne hjælpemiddeldepoter, hvorfra udlån af hjælpemidler foregår, og hvor tilpasning og reparation af disse kan foretages. Enkelte kommuner driver i samarbejde med nabokommunen hjælpemiddeldepot. 6 kommuner (ud af 26 besvarende kommuner) har udliciteret opgaverne på området, og 1 kommune tilføjer, at området fra 2010 vil være udliciteret.

På kommunikationscentrene kan regionens kommuner som før kommunalreformen købe sig til specialrådgivning, udredning, afprøvning, instruktion og opfølgning i sager vedrørende særlige tekniske hjælpemidler, bl.a. synstekniske og høretekniske hjælpemidler. Ydelser, priser m.m. aftales i forbindelse med rammeaftaleindgåelsen mellem Regionen og kommunerne. – Det er Region Hovedstaden og Hillerød og Frederiksberg Kommune, der driver kommunikationscentrene i regionen.

Region Hovedstaden

Regionen har i redegørelsen vedrørende 2009 anført, at de to regionale tilbud THI og CSK er blevet sammenlagt til "Kommunikationscentret – Region Hovedstaden" med henblik på at bevare specialviden og få større økonomisk robusthed.

Tværkommunale samarbejder

Størstedelen af regionens kommuner indgår på hjælpemiddelområdet fortsat i tværkommunale samarbejder på hjælpemiddelområdet som eksempelvis samarbejder omkring udbud og indkøbsaftaler og samarbejder omkring særlige hjælpemiddelområder.

Kun en af de 24 besvarende kommuner oplyser, at de ikke indgår i tværkommunale eller regionale samarbejder på hjælpemiddelområdet.

Vidensnetværk vedr. hjælpemidler, m.m.

Hovedparten af regionens kommuner deltager i vidensnetværk vedrørende hjælpemidler, bil- og boligindretningssager. Der er tale om både regionale og lokale netværk.

Der er lokale netværk vedrørende emner som kropsbårne hjælpemidler, kommunikationstekniske hjælpemidler, hjælpemidler til børn, biler og boligændringer. – Der netværkes typisk med andre kommuner i nærområdet. Flere kommuner oplyser, at de også før kommunalreformen deltog i netværk med andre kommuner.

Der er regionale vidensnetværk vedrørende hjælpemidler, boligindretninger og biler.

Opsummering

På hjælpemiddelområdet er hovedtendensen, at en stor del af regionens kommuner fortsat oplever en øget efterspørgsel. Hovedparten af regionens kommuner angiver dog efterspørgslen på bil- og boligindretningsområdet som uændret i forhold til 2008.

5.2.7. Tilbageblik de sidste 3 år

Kommunalreformen trådte i kraft den 1. januar 2007. Kommunerne er i den forbindelse blevet bedt om at generelt at beskrive og vurdere de erfaringer man har gjort sig på voksenområdet siden reformens ikrafttrædelse, herunder nævne tre forhold, hvor kommunalreformen efter kommunens opfattelse har haft en positiv konsekvens for den enkelte borger, samt tre forhold, hvor kommunen har oplevet – og fortsat oplever - særlige udfordringer, og eventuelt en negativ konsekvens for den enkelte borger.

Positive konsekvenser

Ud fra kommunernes besvarelser kan de positive konsekvenser af kommunalreformen på voksenområdet generelt set inddeles i 3 kategorier: Nærheds- og helhedsprincippet, større faglighed og kommunens størrelse.

Nærheds- og helhedsprincippet

- Bredt samarbejde om en mere helhedsorienteret løsning for den enkelte borger
- Der sikres en samordnet og koordineret indsats overfor borgeren
- Bedre mulighed for løsning i nærmiljøet
- Hurtigere og mere smidig sagsgang
- Bedre mulighed for at styre de sociale tilbud og sikre, at udførelsen af opgaverne følger myndighedens afgørelser, mål og ønsker

Større faglighed

- Fokus på og fastholdelse af faglige kompetencer hos kommunens medarbejdere
- Styrkelse af specialområdet
- Igangsættelse af proces med fastlæggelse af serviceniveau i form af kvalitetsstandarder
- Højere kvalitet i sagsbehandlingen og større retssikkerhed på grund af kvalitetsstandarder

Kommunens størrelse

- Flere alternativer i tilbudsmuligheder
- Flere muligheder i vante omgivelser

Særlige udfordringer

Henset til besvarelsene kan særlige udfordringer som følge af kommunalreformen (og måske eventuelle negative konsekvenser for den enkelte borger) indeles i 3 kategorier: Større administration, økonomi og problemer med at finde et egnet tilbud.

Større administration

- Store krav til koordinering
- Snitfladeproblematik mere uklar
- Øgede krav til dokumentation
- Omfattende bureaukrati på specialområder

Økonomi

- Svært at styre udgiftsniveauet, da de voksne ofte har selvstændig handlekommune
- Handle- og betalingsforpligtelsen følges ikke ad
- Manglende kompensation for de nye opgaver
- Køberkommuner er afhængige af andre kommuner/regionens prisfastsættelse
- Løbende (skjult) opgaveflytning fra region til kommune
- Takststigninger på stort set alle områder
- Ikke styrbar økonomi/udfordringer i den økonomiske styring

Problemer med at finde et egnet tilbud

- Tilbudsportalen kan ikke erstatte amternes viden og ekspertise på området
- Tilbudsportalen fungerer ikke optimalt
- Manglende valgmuligheder ved behov for specialiserede tilbud
- Fortsat en udfordring af finde det rigtige tilbud på Tilbudsportalen, særligt hvis flere diagnoser/funktionsnedsættelser
- Den enkelte kommune forsøger at få den bedste løsning for egne borgere, hvilket giver suboptimering¹¹
- På lang sigt mindre valgfrihed og variation, idet den enkelte kommune vil fokusere på egne tilbud

Høringssvar

Handicaprådet i Hvidovre har noteret sig, at kommunalreformen ikke uventet har medført en række u hensigtsmæssigheder bl.a. på hjælpemiddelområdet i form af mere administration og dokumentation ved bevilling af eksempelvis informationstekniske hjælpemidler samt merudgifter på det sociale område og til vidtgående specialundervisning, specialfritidstilbud og kørsel.

De enkelte kommuners svar

Neden for er kommunernes besvarelser citeret i deres fulde længde.

¹¹ Suboptimering: at fokusere på kortsigtede, lokale mål, på bekostning af langsigtede, overordnede mål.

Albertslund	<p>Positiv konsekvens: - Kortere sagsbehandlingstid - En indgang til det offentlige system - Flere tilbudsmuligheder (Amtsgrænsen blokerer ikke) Særlige udfordringer: - Sikre at medarbejdere har de rette kompetencer - Sørge for at medarbejdere har de rigtige netværk inden - og udenfor kommunen - Sikre at medarbejderne ikke kun bliver generalister, men også får specialist viden indenfor områderne</p>
Allerød	<p>Vi finder det positivt, at der kun er 1 myndighed inde over en borger og familie - giver generelt bedre sammenhæng i indsatsen. Er blevet svære at få relevant tilbud på rette tidspunkt og indenfor stort set alle tilbud har vi set en takststigning.</p>
Ballerup	<p>Pr. 1. januar 2007 overtog Ballerup Kommune fra Københavns Amt driftsherreansvaret for et antal fagligt specialiserede sociale dag- og botilbud og undervisningstilbud, herunder ansvar for tilbud efter lov om specialundervisning for voksne. I forvejen havde Ballerup Kommune egne dag- og døgntilbud. Kommunen planlagde tidligt i 2006 overtagelse af tilbuddene og iværksatte også allerede i 2006 samarbejde med ledere / forstandere. De blev hurtigt integreret i det ledelsesforum, som i forvejen var etableret i kommunen. Dette tætte og gode samarbejde på tværs af tilbuddene har bidraget til, at flere af kommunalreformens intensioner er opfyldt: - bedre kapacitetsudnyttelse på tværs, herunder i forhold til fysiske rammer, indhold, metoder og faglig videre udvikling - flere lokale løsninger - også i forhold til den enkelte borger - større bredde i mulige opgaveløsninger I forhold til den enkelte borger betyder det bl.a.: 1. Højere grad af helhedsløsning og koordination mellem tilbuddene 2. Mulighed for større sammenhæng i borgerens hverdag 3. Flere alternativer i tilbudsmuligheder Udfordringer: 1. Absolut markedsstyring pga. større konkurrence mellem udbydere- især på undervisningsområdet - i forhold til indhold og pris 2. Serviceniveau sat overfor samtidigt fortsat behov for fastholdelse og videre udvikling af faglig specialisering 3. Stram økonomisk styring af det specialiserede socialområde og undervisningsområde</p>
Bornholm	<p>For Bornholms Regionskommune betød kommunalreformen i 2007 alene at Bornholms Hospital og Psykiatrisk Center Bornholm overgik til Region Hovedstaden. Nedlæggelse af amt og sammenlægning af kommuner på Bornholm foregik i 2003. De direkte konsekvenser af sammenlægningen har alene betydet at der skulle etableres et samarbejde med det somatiske og det psykiatriske hospitalsvæsen. Dette samarbejde er kommet til udtryk igennem sundhedssaftalerne og de lokale samordningsudvalg. Bornholms Regionskommune har på linje med kommunerne i det øvrige land oplevet at priserne på botilbudsområdet har været stigende siden 2007. Der er desuden sket det, at de netværk, som var dannet omkring de amtslige tilbud med andre amter er ophørt, og at nye netværk ikke er dannet i samme omfang.</p>
Brøndby	<p>Fordel: Der er en fordel i at Kommunen varetager hele sagen - det giver mulighed for en helhedsorienteret løsning og en god udnyttelse af Kommunens ressourcer ved at der samarbejdes bredt internt. Der er tillige et nærhedsprincip - afgørelserne træffes på Rådhuset, hvor borgeren ofte er kendt Ulempe: Der er en klar ulempe, at handle- og betalingsforpligtelsen ikke følges ad. At den som "bestiller musikken ikke også betaler". Det har som bekendt givet meget store udgiftsstigninger og en ikke styrbar økonomi. Manglende valgmulighed mellem flere botilbud - ved en borger med behov for et specialiseret tilbud anmoder Kommunen de øvrige Kommuner om en plads - hver Kommune forsøger at få den bedste løsning for sine egen borgere, hvilket giver suboptimering. Da Amtet eksisterede, skete placeringen ud fra en mere generel vurdering af hensigtsmæssighed og overordnet planlægning.</p>
Dragør	<p>Dragør Kommunes voksne med særlige behov har ikke mærket de store positive forandringer efter strukturreformen. Dragør Kommune oplever, at det er svært at styre udgiftsniveauet, da de voksne ofte har selvstændig handlekommune. Tidligere var der en større dialog med Amtet, men i dag virker det mere ustyrbart, hvorledes "knopskydningen" i de enkelte tilbud udvikler sig, og som køberkommune er det umuligt at kontrollere og følge op på, om borgeren får de rigtige tilbud - og til den rigtige pris.</p>
Egedal	<p>Positivt: - Mulighed for oprettelse af egne tilbud til borgere, som medfører en stigning i kvaliteten og en mindre marginalisering i forhold til resten af samfundet, da borgerne i større grad får lov at blive i deres netværk. - Mulighed for at blive specialiseret i et større omfang i forhold til tilbud til voksne og dermed en bedre service for borgerne. Negativt. - Jo dårligere en borger er, jo flere medarbejdere skal de være i kontakt med.</p>
Fredensborg	<p>Positive effekter af kommunalreformen: Kommunen er tættere på den enkelte sag På sigt bedre sammenhæng mellem det almindelige socialområde og det specialiserede område Styrker samarbejdet mellem kommunerne Negative effekter: Manglende økonomisk kompensation for de nye opgaver Særligt dyre enkeltsager Øgede krav til (unødvendig) dokumentation</p>
Frederiks-sund	<p>Positiv konsekvens. - sammenhæng i opgaven - ved én indgang til det offentlige frem for opdeling mellem amt og kommune er der entydigt ansvar. - flere lokale voksentilbud skal give flere mulighe-</p>

der for borgerne i vante omgivelser. - politisk og administrativt har det entydige ansvar for opgaven betydet et fokus på nærhed og dialog med borgerne om løsninger. Udfordringer og negativ konsekvens. - det entydige ansvar kan i nogle tilfælde give grund til udfordringer i den økonomiske styring. - Vi ser ikke dette som negativt, når blot faglighed og økonomi går hånd i hånd, og at kommunen hele tiden stiller sig åben for nye løsningsmuligheder på området.

Furesø

Positive 1. Ved at samle bevillingskompetencen i kommunen sikres en samordnet og koordineret indsats overfor borgeren. 2. Borgeren skal kun henvende sig 1 sted for at få den fornødne hjælp. 3. At borgeren kan ydes et lokalt tilbud så tæt på deres bolig som muligt. Negative 1. Furesø Kommune ser særlige udfordringer i forbindelse med de specialiserede områder, f.eks. mangel på tilstrækkelig viden indenfor området, f.eks. specialundervisning. 2. Det er fortsat en udfordring for kommunen at kunne tilbyde borgere med meget specialiserede behov tilbud lokalt, hvilket har den negative konsekvens, at borgeren ikke kan forblive i sit lokalmiljø. 3. Furesø Kommune er en "køber" kommune og er således afhængig af andre kommuner/andre regioners prisfastsættelse af ydelsen, hvilket gør økonomien vanskelig at styre.

Gentofte

Gentofte Kommune har ved kommunalreformens ikrafttræden overtaget samtlige amtslige tilbud. De tidligere amtslige tilbud udgør omkring 3/4 af Gentofte Kommunes bo- og beskæftigelses tilbud. Det er kommunens generelle opfattelse at området også efter kommunalreformen har været præget af stabil drift. Således modtager alle tilbud årlige tilsyn, og i flere tilbud aflægges der også uanmeldte tilsyn. Samtlige indberetninger om magtanvendelse behandles og der tilsendes skriftlige afgørelser. Sagsbehandlernes udarbejder handleplaner til de borgere der ønsker det, alternativt indsatsplaner, og deltager i samtlige handleplansmøder både på de tidligere amtslige tilbud samt på de kommunale. Således er det Gentofte Kommunes opfattelse at kommunalreformen har haft en positiv betydning for den enkelte borger hvor specielt sagsbehandlernes synlighed bør fremhæves. Som en større udfordring ser Gentofte Kommune ventelisternes validitet. Da Gentofte Kommune driver specialiserede botilbud er andre kommuner ofte interesserede i at få borgere på ventelister. Det har imidlertid vist sig at mange borgere alligevel ikke er interesserede ved pladsledighed, hvilket udgør et problem. Den enkelte beboer i botilbuddene og bruger i dagtilbuddene vil ikke have mærket ændringer i hverdagen. De pårørende kan have oplevet den positive ændring, at der er kortere til forvaltningsniveauet og til kommunalpolitikkerne. Alle har fået mulighed for indflydelse på Handicappolitikken gennem borgermøder og mulighed for at søge midler fra en borgerrettet pulje i tilknytning til Handicappolitikens Handleplan. Både brugere og pårørende har mulighed for større indflydelse i hverdagen gennem kommunens iværksatte politik om bruger- og pårørenderåd.

Gladsaxe

Fordele ved kommunalreformen Det er Gladsaxe Kommunes vurdering, at kommunalreformen har betydet en styrkelse af det specialiserede specialområde, idet det har betydet en større sammenhæng mellem visitationsenhederne og tilbuddene. Samtidig har kommunalreformen været medvirkende til at kunne give de mindre specialiserede tilbud et fagligt løft, idet Gladsaxe Kommune kan bruge den faglige viden, der er på de tidligere amtstilbud, i forhold til udvikling af de gamle kommunale tilbud. I forlængelse heraf er det især inden for socialpsykiatrien med til at skabe en større sammenhæng mellem specialiserede døgntilbud, støtte i eget hjem og andre mindre indgribende tilbud. At de tidligere amtstilbud nu er en del af kommunerne har endvidere betydet, at tilbuddene i højere grad er blevet knyttet til lokalområdet, da de er en del af en kommunal organisation. Den større bredde i tilbud både i forhold til målgruppe som "tilbudstype" (eks. dag og døgn) er med til at fastholde faglige kompetencer, da kommunen herved kan tilgodese medarbejderes forskellige behov, eksempelvis når der sker familieførøgelse kan være behov for arbejde i dagtimer eller medarbejdere ønsker nye faglige udfordringer. Ovenstående forhold er i sidste ende med til at give bedre sociale tilbud for de enkelte borgere. Det har endvidere haft positive konsekvenser for borgerne, at kommunen har overtaget misbrugsbehandlingen, fordi kommunen i højere grad kan tilbyde en parallel og helhedsorienteret indsats, idet det i forvejen er her ansvaret for sundhed og forebyggelse, den beskæftigelsesrettede indsats, boligindsats osv. ligger Udfordringer efter kommunalreformen En udfordring efter kommunalreformen har for Gladsaxe Kommunes vedkommende været specialundervisning for voksne. Gladsaxe Kommune overtog en specialundervisningsskole fra amtet, der har oplevet en markant tilbagegang i aktivitetsniveauet. Dette hænger sammen med, at de enkelte kommuner har sat fokus på, at specialundervisning skal have et eksplicit læringsperspektiv og i et vist omfang selv er begyndt at opbygge egne tilbud. Det er her en udfordring at sikre, at der fremadrettet fortsat vil være en ekspertise til at udbyde den mest specialiserede specialundervisning. Efter kommunalreformen er der regionerne, der har ansvaret for den samlede kapacitetsplanlægning i form af koordinerede rammeaftalerne. Det er efter Gladsaxe Kommune vurdering ikke en aftalemodel som det kendes fra rammeaftalerne, der er bedst til at sikre kapacitetstilpasningen på området. De enkelte kommuner vil i samarbejde med deres nærmeste omegnskommuner kunne samarbejde om at udvikle tilbud, der vil dække behovet til langt de fleste borgere. Det er en udfordring fremadrettet at sikre, at der vil være tilbud til borgere med de allermost specialiserede behov. Her vurderer Gladsaxe Kommune ikke at rammeaftalerne er det rigtige instrument til at styre kapaciteten, idet en samlet oversigt har svært ved at identificere behovet for nye tilbud til en meget specifik og afgrænset persongruppe. Kommunalreformen har medført et omfattende bureaukrati på det specialiserede specialområde, hvor kommunerne skal bruge store ressourcer på indmeldinger til Det Regionale Udviklingsråd, rammeaftalen mv.

Glostrup

Større fokus på lokale løsning/bedre mulighed for løsninger i nærmiljøet

Gribskov	<p>Ved reformens ikrafttræden overtog kommunen driften af alle de sociale tilbud for voksne, der ligger i kommunen. Ønsket var at medvirke til at bevare specialiseringen. Det er stort set lykkedes. Der er arbejdet intenst med at bevare og nogle steder højne kvaliteten af indsatsen og med god effekt. Vi har måttet lukke et tilbud og ændre et andet tilbud, fordi der ikke var tilstrækkelig efterspørgsel. At kommunen har fået det fulde myndigheds- og finansieringsansvar har medvirket til, at vi har fået igangsat en proces med fastlæggelse af serviceniveau i form af kvalitetsstandarder for ydelser til voksne indenfor servicelovens område, suppleret med et IT-system til sagsbehandling og styring. Positiv konsekvens for borgerne - højere kvalitet i sagsbehandlingen - større retssikkerhed pga. kvalitetsstandarder/fastlæggelse af serviceniveau én myndighed betyder at borgere kun skal forholde sig til 1 visiterende instans, hvor de før - ved dyre foranstaltninger - skulle via visitationsudvalg i både kommune og amt. - hjemløse - at vi får kontakt tidligere og får gjort noget ved deres situation - misbrug - at vi kan oprette egne dagbehandlingstilbud - nær ved - og med mulighed for støtte, så vi kan støtte hele vejen rundt Særlige udfordringer og eventuelt en negativ konsekvens for den enkelte borger - det er fortsat en udfordring at finde tilbud på Tilbudsportalen, særligt til borgere med flere samtidige funktionsnedsættelser, fx borgere med svær sindslidelse og hjerneskade eller andre kombinationer af funktionsnedsættelser. Før reformen visiterede amtet til det af deres mange egne døgn-tilbud, der matchede bedst, evt. for en midlertidig periode til det helt rigtige tilbud var fundet. Den negative konsekvens for borgeren kan være at det kan tage rigtig lang tid at finde det rigtige tilbud. For nogle borgere kan det fx betyde langvarig indlæggelse på psykiatrisk afdeling. - Hjemløseinstitutionerne: det er negativt for borgeren, at vi fortsat ikke får at vide at der er borgere på en sådan institution, og dermed ikke hurtigt kan kontakte pågældende med henblik på at gøre noget ved det.</p>
Halsnæs	<p>Problem: Kommunerne betaler for ventedage på sygehuse, - men sygehusene udskriver borgere uden (midlertidige) hjælpemidler til hjemmet. Der er disharmoni mellem de afgørelser sygehuset tager, og det ansvar som kommunen efterfølgende står med.</p>
Helsingør	<p>Det positive: - Alt foregår tættere på borgeren - beslutning koordinering og opfølgning. - Styrkelse af lokale løsninger, en større lokalpolitisk interesse og opmærksomhed på Handicaprådet. - Fokus på ydelse, kvalitet og pris. - Kommunen har fået beslutningskompetence til ydelser, som amtet tidligere foranstaltede, men kommunen betalte. Det giver mulighed for at sikre en fælles målsætning for borgeren. - Der er skabt øget gennemsigtighed i økonomien. - Øget politisk interesse og incitament for borgerrettet sundhedsfremme og forebyggelse. Udfordringerne: - Udvikling af specielle indsatser omkring dobbeltdiagnostiserede, ADHD og andre. - De særlige specialiserede tilbud og indsatser (små handicapgrupper, specialiserede støttebehov) De praktiserende læger er ikke forpligtet til det nødvendige samarbejde, som sundhedsaftalerne forudsætter. Der sker en løbende - lidt skjult - opgaveflytning fra region til kommune uden finansiering. Det sætter sundhedsudgifterne på en prøve.</p>
Herlev	<p>Positiv: . * Nærhedsprincippet * Helhedssynet * Overførsel af til ud til kommunen fra regionen Negativ: * Mere komplekst at finde egnede tilbud til særligt udsatte borgere * Drøftelse med regionen om overtagelse af tilbud samt hvorledes dette er blevet effektueret.</p>
Hillerød	<p>Positive konsekvenser: Den kortere afstand mellem myndighed og sociale tilbud giver bedre mulighed for at styre de sociale tilbud og sikre, at udførelsen af opgaverne følger myndighedens afgørelser, mål og ønsker. I praksis har det ikke medført særlige forandringer for den enkelte borger. Negative konsekvenser: 1) Det er svært for borgerne at forstå den nye organisering. Derfor oplever nogle, at tilgængeligheden er blevet dårligere. 2) Kombinationen af oprydning, implementering af kvalitetsstandarder, udfordringer med rekruttering samt fokus på økonomi- og sagsstyring giver uhensigtsmæssigt store sagsstammer hos de sociale sagsbehandlere.</p>
Høje-Taastrup	<p>I det store og hele burde der ikke være nogen forskel for borgernes muligheder for ydelser. Sandsynligvis har det krævet mere administration og ekspeditionstid i forhold til bevillinger af specialundervisning.</p>
Hvidovre	<p>Som følge af kommunalreformen fra 2007 vurderer kommunen, at der er kommet mere fokus på indhold, kvalitet og pris af de konkrete tilbud. I nogle tilfælde er der også kortere behandlingstid. Der mangler dog et fælles sprog på tværs af kommuner og institutioner til beskrivelse af tilbud og borgere.</p>
Hørsholm	<p>Positivt: - tættere på borgeren - mere helhedsorienteret indsats for den enkelte borger - mulighed for en mere individuel opgaveløsning for den enkelte Negativt: - flere sagsbehandlere pr. sag, kræver koordination - stor udgiftsstigning - snitfladeproblematik mere uklar</p>
Ishøj	<p>Ishøj Kommune har ikke oplevet den store ændring. Dog er det en klar fordel, at vi selv har fået bemyndigelse til bevilling af biler. Det har nedsat "ventetiden" kraftigt.</p>
København	<p>Københavns kommune var både et amt og en kommune før kommunalreformens ikrafttrædelse. Derfor har kommunen ikke mærket nogle forandringer. Eneste strukturelle ændring har været i forbindelse med udskrivning af genoptræningspatienter fra hospitalet til videre genoptræning og behandling. Umiddelbart har det ikke givet anledning til samarbejdsproblemer.</p>

Lyngby-Taarbæk	Positiv konsekvens: - Én indgang - Mulighed for at sikre en sammenhængende indsats for den enkelte borger - Tættere på borgeren Negativ konsekvens: - Svært styrbart - Kræver meget koordinering - Tilbudsportalen fungerer ikke optimalt
Rudersdal	Kommunen oplever, at den administrative forenkling i forhold til visitation til dag- og botilbud har været en stor tidsmæssig besparelse i kommunen, ligesom det har forkortet ventetiden fra ansøgning til visitationsafgørelse for borgeren. Overtagelsen af opgaver i forbindelse med strukturreformen har sat fokus på kompetenceudvikling hos kommunens medarbejdere, nye faggrupper er kommet til, og der er et øget fokus på at etablere lokale tilbud til kommunens borgere. I forbindelse med visitation af borgere, særligt til botilbud, kan det være en udfordring for kommunen at finde det rigtige tilbud til borgeren, fordi kommunen ikke har det samme kendskab til tilbudene i regionen, som de tidligere amter havde. Kommunen anvender tilbudsportalen, men denne kan på nuværende tidspunkt ikke fuldt ud erstatte amternes viden og ekspertise på området. Særligt i forbindelse med tilbud til de små handicapgrupper ser kommunen det som en udfordring at finde tilbud til borgerne, idet ansvaret for tilbud til disse grupper ikke synes placeret. Kommunen har gjort opmærksom på denne problematik i forbindelse med den årlige redegørelse til rammeaftale med kommunerne og regionen.
Rødovre	Reformen har medvirket til en hurtigere og mere smidig sagsgang, fordi vi selv træffer afgørelserne. Ligesom at det har givet en større fleksibilitet i forhold til kommunens egne tilbud. De positive konsekvenser for borgerne må derfor være en hurtigere sagsbehandling. De negative konsekvenser er måske på langt sigt, at der bliver mindre valgfrihed og variation idet den enkelte kommune vil fokusere på egne tilbud.
Vallensbæk	Vallensbæk Kommune har ikke oplevet den store ændring. Dog er det en klar fordel, at kommunerne selv har fået bemyndigelse til bevilling af biler. Det har nedsat "ventetiden" kraftigt.

6. Udviklingen inden for specialundervisningsområdet

På specialundervisningsområdet følges udviklingen efter folkeskoleloven, lov om specialundervisning og lov om uddannelse til unge med særlige behov.

Alm. specialundervisning	Specialundervisningsområdet består bl.a. af den almindelige specialundervisning. Dette område er der ikke fokuseret på i denne redegørelse, idet der dels ikke er sket ændringer i opgaven i forbindelse med kommunalreformen, dels har ministeriet de nødvendige oplysninger til at danne sig et overblik over området.
Mere end 12 timers støtte ugentligt	Udviklingsrådet ser derimod på 'specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden' (tidligere kaldet 'vidtgående specialundervisning'). Her udgør støtten mere end 12 timer ugentligt. Støtten kan ske som enkeltintegrerede forløb, som undervisning i specialklasser eller på specialskoler. For alle afgørelser på området er der klageadgang til Klagenævnet for vidtgående specialundervisning.
Specialundervisning for voksne	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 denne form for specialundervisning er således ikke omfattet af redegørelsen.

Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov

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. Tilbuddet er alene for unge, der ikke har mulighed for at gennemføre en anden ungdomsuddannelse med specialpædagogisk støtte, og formålet med uddannelsen er, at den unge skal få en så selvstændig voksertilværelse som muligt.

Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov kan bestå af elementer fra daghøjskoler, efterskoler, husholdningsskoler, erhvervsskoler, værksteder, praktikophold osv.

Klageadgang

Afgørelser på specialundervisningsområdet kan indklages for Klagenævnet for vidtgående specialundervisning.

6.1 Konklusion

Langt størstedelen af kommunerne har ingen eller forholdsvis kort ventetid inden for de forskellige målgrupper på området specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden.

På voksenområdet er der sket et fald i antallet af deltagere inden for hovedparten af specialundervisningsområderne, herunder særligt på områderne voksne med synsvanskeligheder, sindslidelser og generelle vanskeligheder.

Næsten samtlige kommuner havde ved indgangen til skoleåret 2009/2010 visiteret unge til tilbud i henhold til lov om ungdomsuddannelser for unge med særlige behov. Der har samlet set været en stigning på 40 % i antallet af unge på ungdomsuddannelsen. Der er tillige sket en stigning i antallet af unge, der er i døgntilbud samtidig med, at de modtager ungdomsuddannelsestilbud

Ved kommunernes generelle vurdering af de sidste 3 år fremhæves særligt nærheds- og helhedsprincippet og større faglighed i kommunen som de positive konsekvenser. Som særligt udfordring nævnes den meget svært styrbare økonomi.

Udviklingsrådet anbefaler, at der - af hensyn til forsyningsforpligtelsen - ses nærmere på muligheden for netværkssamarbejder på området specialundervisning for voksne. Udviklingsrådet anbefaler herudover, at det nærmere undersøges, hvorfor antallet af deltagere inden for specialundervisningsområderne: voksne med synsvanskeligheder, sindslidelser og generelle vanskeligheder er faldet.

6.2 Beskrivelse og analyse af udviklingen

I det følgende beskrives og analyseres udviklingen inden for specialundervisningsområdet i Region Hovedstaden på baggrund af de redegørelser, som regionens kommuner har indsendt til udviklingsrådet.

Det bemærkes, at 29 kommuner har indsendt en redegørelse for udviklingen på området, men at ikke alle 29 kommuner har besvaret samtlige spørgsmål.

I hovedstadsregionen er det mellemkommunale samarbejde om specialundervisning lagt i faste rammer. Kommunerne indgår således i et netværkssamarbejde¹², som koordineres af Den Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS). Målet er, at netværkene skal have en sådan bæredygtighed, at kommunerne kan få dækket 80-90% af deres forsyningsforpligtelse i netværket i løbet af 2-4 år.

Anvendelsen af lands- og landsdelsdækkende tilbud

I redegørelsen til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at beskrive, hvorvidt der i 2009 har været ændringer i kommunernes anvendelse af lands- og landsdelsdækkende tilbud. 19 kommuner har ikke oplevet væsentlige ændringer, mens 5 kommuner har oplyst om en faldende tendens. 1 kommune oplyser, at de ikke anvender lands- og landsdelsdækkende tilbud, mens 2 kommuner oplyser, at de stort set ikke benytter disse tilbud.

Ingen af regionens kommuner har i 2009 ikke opsagt aftaler/kontrakter med lokale eller regionale specialrådgivningscentre.

Lokale forhold, der udgør særlige udfordringer

I redegørelsen til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at beskrive, hvorvidt der i forbindelse med strukturreformen er lokale forhold, der udgør særlige udfordringer på specialundervisningsområdet. 18 af kommunerne i hovedstadsregionen svarer bekræftende herpå og i den forbindelse nævnes blandt andet følgende forhold:

- fortsat mangel på specialskoler, bl.a. pladser til børn med generelle indlæringsvanskeligheder
- behov for tæt netværkssamarbejde for at kunne leve op til forsyningsforpligtelsen på alle områder
- udfordringer i forhold til løbende at tilpasse antallet af pladser efter ændringer i behov fra andre kommuner

6.2.1 Almindelig specialundervisning

Som nævnt indledningsvis er der i redegørelsen for 2008 ikke fokus på den almindelige specialundervisning.

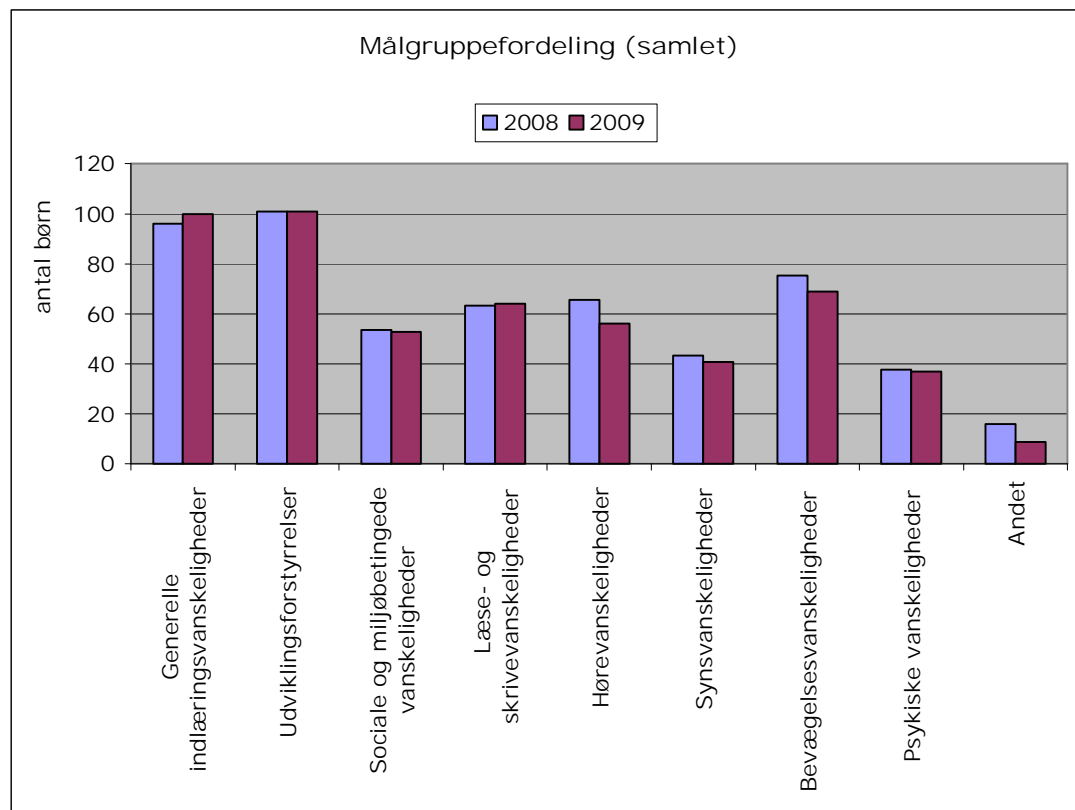
¹² Der er i hovedstadsregionen nu 6 netværk, idet netværk 4 og 5 er lagt sammen i foråret 2009, og Bornholm fra 1/8 2009 er trådt ud af samarbejdet.

Netværkene består af følgende kommuner:

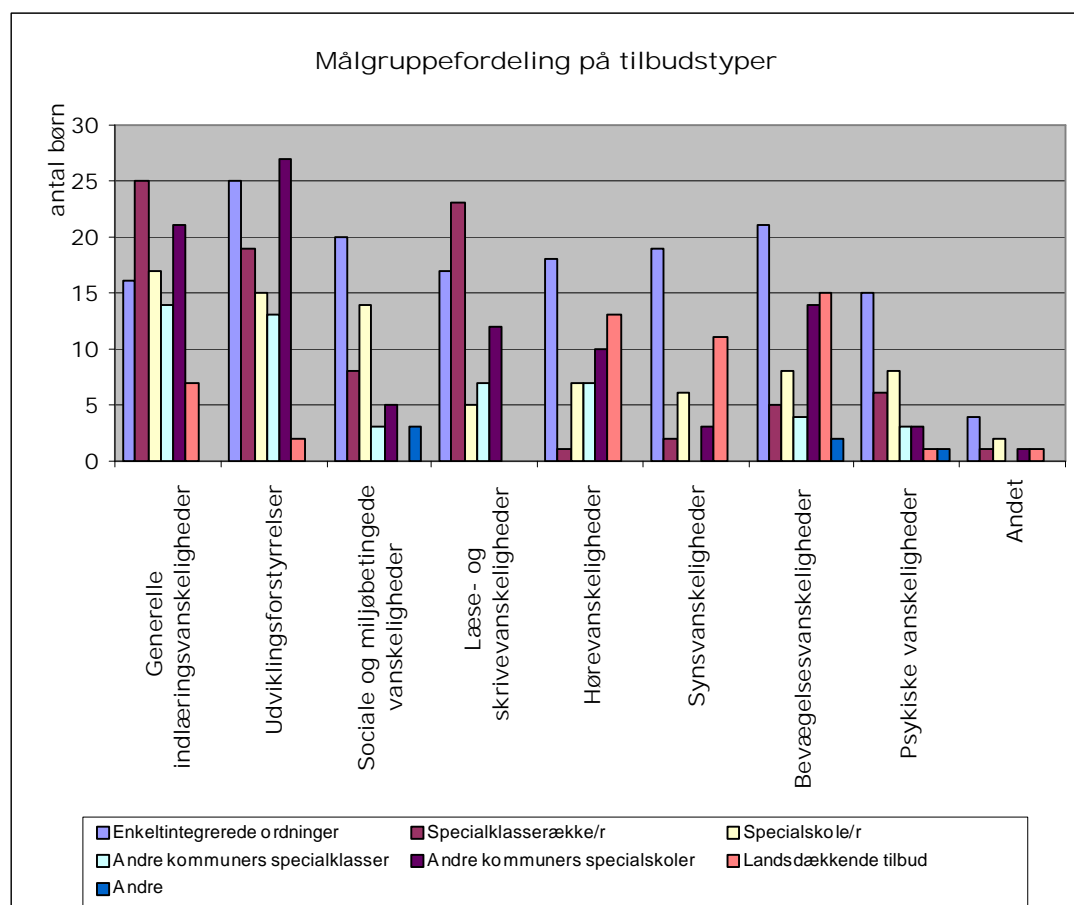
1. Helsingør, Fredensborg og Hørsholm
2. Halsnæs, Hillerød, Frederikssund og Gribskov (noten fortsættes næste side)
3. Allerød, Furesø og Egedal
4. Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Gladsaxe, Herlev, Ballerup og Frederiksberg
6. Høje-Tåstrup, Albertslund, Glostrup, Rødovre, Ishøj/Vallensbæk, Brøndby, Hvidovre og Tårnby/Dragør
8. København.

6.2.2 Specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden

Specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden gives til de elever, der har brug for støtte, der ligger ud over den støtte, der kan rummes inden for den almindelige specialundervisning.



Målgrupper fordelt på forskellige tilbud



Oversigten vedrørende målgruppefordeling på tilbudstyper i 2009 ligner i høj grad den tilsvarende oversigt fra sidste års redegørelse.

Således anvender kommunerne fortsat i vid udstrækning enkeltintegrerede ordninger inden for alle målgrupper. Specialklasserækker anvendes hovedsageligt inden for målgrupperne børn med generelle indlæringsvanskeligheder, børn med udviklingsforstyrrelser samt børn med læse- og skrivevanskeligheder. Andre kommuners specialklasser anvendes hovedsageligt til børn med generelle indlæringsvanskeligheder, børn med udviklingsforstyrrelser, børn med læse- og skrivevanskeligheder samt børn med hørevanskeligheder. Specialskolerne i egen kommune anvendes hovedsageligt af kommunerne inden for målgrupperne børn med generelle indlæringsvanskeligheder, børn med udviklingsforstyrrelser samt børn med sociale og miljøbetingede vanskeligheder. Andre kommuners specialskoler anvendes fortsat i stor udstrækning til børn med læse- og skrivevanskeligheder, børn med hørevanskeligheder samt børn med bevægelsesvanskeligheder. De landsdelsdækkende tilbud anvendes hovedsageligt inden for målgrupperne hørevanskeligheder, synsvanskeligheder og bevægelsesvanskeligheder.

Bevæggrunde for kommunens visitering

Kommunerne har i redegørelserne oplyst, at de bevæggrunde, der har ligget til grund for kommunens visitering til tilbuddene, hovedsageligt udspringer af forældrenes ønske, at barnet passer godt i målgruppen, samt at det er det mest specialiserede tilbud. Herudover har nærhedsprincippet haft betydning for så vidt angår enkeltintegrerede ordninger, specialklasserækker og –skoler. Økonomiske grunde synes – som i 2008 – ikke at spille en afgørende rolle, når der visiteres i kommunerne.

Hjemtagne elever

Kommunerne er i deres redegørelse til udviklingsrådet blevet bedt om at beskrive, hvorvidt de i 2009 har hjemtaget elever. 21 kommuner har oplyst, at de ikke har hjemtaget elever optaget på andre kommuners specialskoler/specialklasser, mens 8 kommuner har svaret bekræftende herpå. Baggrunden for beslutningerne om hjemtagelse har primært været forældrenes og/eller barnets ønske om hjemtagelse, ligesom det forhold at barnet passer godt i målgruppen i et tilbud i hjemkommunen haft betydning. – Det fremgår af besvarelserne, at økonomiske grunde ikke har spillet nogen rolle i forbindelse med hjemtagelse.

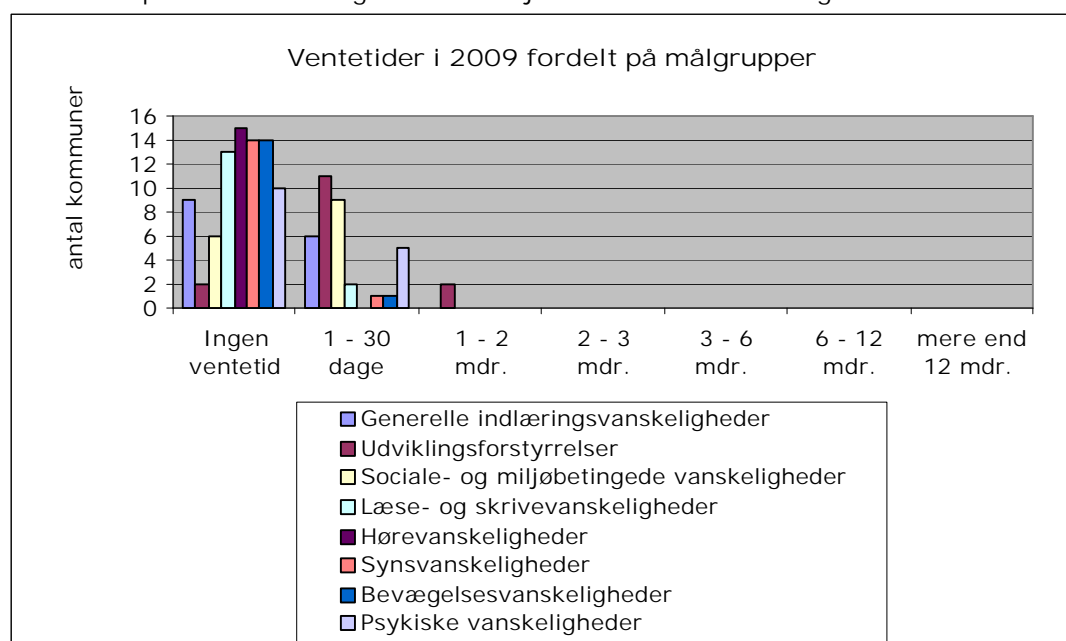
Gennemførte ændringer i 2009

24 kommuner har ikke gennemført ændringer i visitationen inden for området for 'specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden' i 2009. I 2007 og 2008 var det tilsvarende tal henholdsvis 10 og 18 kommuner.

Af de 5 kommuner, som i 2009 har gennemført visitationsændringer, nævner hovedparten, at ændringerne er sket ud fra et ønske om at højne kvaliteten i tilbuddene samt ud fra et besparelseshensyn. – Herudover nævnes bevæggrunde som at sikre en bedre og mere gennemskuelig visitation, at sikre en hensigtsmæssig sammenhæng mellem foranstaltning og økonomi samt at sikre inklusion¹³, så længe det er til gavn for barnet.

Ventetider

16 af regionens kommuner anfører, at der i 2009 har været ventetider på at modtage et tilbud om 'specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden.



Som det fremgår af tabellen, har langt størstedelen af kommunerne ingen eller forholdsvis kort ventetid på de forskellige målgrupper. – Det bemærkes som i sidste års redegørelse, at ikke alle kommuner har besvaret alle dele af dette spørgsmål, hvorfor tabellen er udfærdiget på baggrund af de modtagne svar og må læses med et vist forbehold.

Et par kommuner angiver, at de ikke opgør ventetider inden for de enkelte målgrupper, ligesom det bemærkes af et par kommuner, at der alene er ventetider i enkeltstående komplicerede sager.

¹³ Inklusion, som udspringer af ordet 'inkludere', betyder, at der arbejdes på at den unge kan placeres inden for det almindelige system, i stedet for at placere den unge i et særtilbud.

Høringssvar

DH i Hørsholm anfører, om man har overvejet, at den øgede henvisning til specialskoler kunne elimineres ved en tidlig og øget indsats i nærmiljøets skole.

Opsummering

På området for specialundervisning i den overvejende del af undervisningstiden har godt og vel halvdelen af regionens kommuner haft ventetider. Langt størstedelen af kommunerne har dog haft ingen eller forholdsvis kort ventetid på de forskellige målgrupper.

For hovedparten af regionens kommuners vedkommende er der ikke gennemført ændringer i visitationen på området i 2009.

6.2.3 Undervisning af voksne med behov for specialundervisning

Med kommunalreformen blev myndighedsansvaret for specialundervisning til voksne med en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse placeret hos kommunerne (tilbud til ordblinde er placeret i VUC).

Kommunerne har i deres redegørelser angivet antallet af deltagere i de forskellige tilbudstyper.

Skema 2

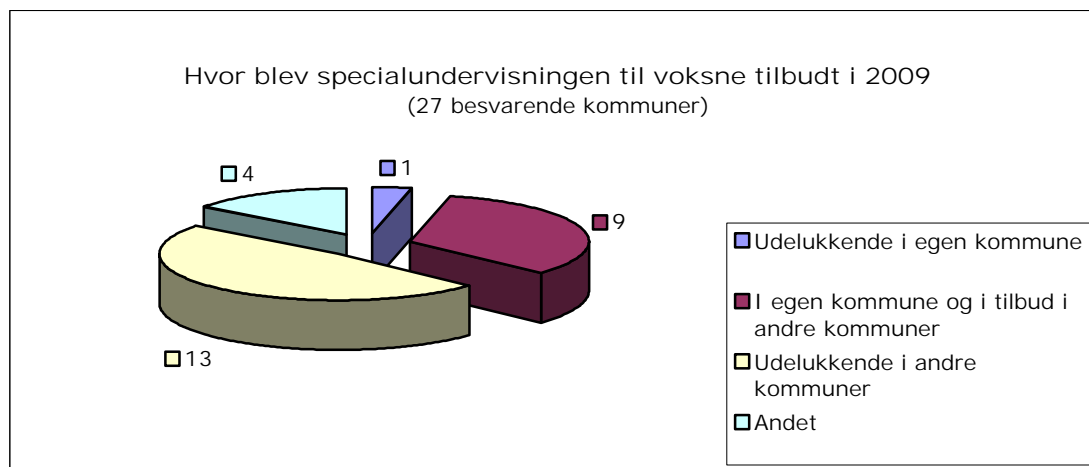
Antallet af deltagere i de forskellige tilbudstyper i 2007, 2008 og 2009

	Ved indgangen til skoleåret 2007/2008	Ved indgangen til skoleåret 2008/2009	Ved indgangen til skoleåret 2009/2010
Læse- og stavevanskeligheder	96	308	193
Bevægelsesvanskeligheder	91	139	97
Synsvanskeligheder	1280	1331	616
Hørevanskeligheder	6239	6838	4575
Tale-, stemme- og sprogvanskeligheder	1776	1994	2049
Sindslidende	305	269	114
Generelle vanskeligheder	114	335	105
Sent erhvervet hjerneskade	461	668	675
Udviklingsforstyrrelser	292	273	179
Andet	310	224	76

Som det fremgår af tabellen, er der i 2009 sket et fald i antallet af deltagere på en lang række områder. Antallet af deltagere i tilbud til voksne med læse- og stavevanskeligheder, med bevægelsesvanskeligheder, med hørevanskeligheder og med udviklingsforstyrrelser er alle faldet med omkring 1/3. Antallet af deltagere i tilbud til voksne med synsvanskeligheder og til voksne med sindslidelser er faldet med ca. 50%, hvorimod antallet af deltagere i tilbud til voksne med generelle vanskeligheder og inden for kategorien 'andet'¹⁴ er faldet med omkring 2/3.

Set på voksenområdet som helhed er der fra indgangen fra skoleåret 2008/2009 til skoleåret 2009/2010 sket et fald i antallet af borgere, som deltog i specialundervisning, på 30%.

¹⁴ Kommunerne har oplyst, at der fx er tale om brystopererede, nydiagnosticerede demente, voksne autister, voksne med ADHD, mv.



Hvor tilbydes specialundervisning

9 kommuner oplyser, at specialundervisning efter lov om specialundervisning til voksne tilbydes i egen kommune sammen med tilbud i andre kommuner. 13 kommuner oplyser, at de udelukkende benytter sig af tilbud i andre kommuner, mens en enkelt af regionens kommune ligesom sidste år udelukkende tilbyder denne type specialundervisning i egen kommune. Få kommuner har igen i år bemærket, at specialundervisning tilbydes i samarbejde med regionen samt via private udbydere.

Kommunernes tilbud om specialundervisning til voksne i 2009 ses på dette område ikke at have ændret sig nævneværdigt i forhold til 2007 og 2008.

Gennemførte ændringer

24 kommuner har ikke gennemført ændringer på området for specialundervisning til voksne i 2009.

3 kommuner har gennemført ændringer inden for området i 2009. De gennemførte ændringer anføres som:

- udvikling og etablering af forløb i eget regi
- nedlæggelse af leder- og audiologopædistilling
- inddragelse af specialundervisningsaktiviteter som løbende aktiviteter i dagtilbudene

Baggrunden for ændringerne er et ønske om at opnå sikkerhed for en målrettet indsats, at holde taksterne i ro samt administrativ forenkling.

En kommune - som driver en specialundervisningsskole, som før kommunalreformen var drevet af amtet - bemærker, at der er sket en markant tilbagegang i aktivitetsniveauet på skolen, fordi man i de enkelte kommuner har fokus på, at specialundervisning skal have et eksplicit læringsperspektiv og i et vist omfang er begyndt at opbygge egne tilbud. Det tilføjes, at det er en udfordring at sikre, at der fremadrettet fortsat vil være en ekspertise til at udbyde den mest specialiserende specialundervisning.

Ventetider

I redegørelserne til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at beskrive, hvorvidt der i 2009 har været ventetid på at modtage tilbud om specialundervisning for voksne.

Som i 2008 oplyser 17 kommuner, at der ikke har været ventetid på at modtage tilbud om specialundervisning til voksne, mens 9 kommuner oplyser, at de har oplevet ventetid.

Hovedparten af kommunerne, som angiver at have ventetid, påpeger at der er ventetid på tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade. Herudover oplyses om ventetid på tilbud til borgere med hørevanskeligheder, synsvanskeligheder samt stemme- og sprogvanskeligheder.

Flere kommuner bemærker, at der er tale om kortere ventetider, som ikke har givet anledning til problemer. – En kommune bemærker i øvrigt, at det er en forudsætning for en fornuftig driftsøkonomi og dermed acceptable takster, at kapaciteten ikke overstiger efterspørgslen, hvilket kan betyde ventetider for borgerne.

Hørings svar

Hillerød Handicapråd kan være bekymret for, om den generelle nedadgående efterspørgsel på specialundervisning for voksne skyldes mangel på vejledning om og visitering til de muligheder, der er til rådighed.

Opsumme- ring

På voksenområdet er der i 2009 sket et fald i antallet af deltagere inden for hovedparten af specialundervisningsområderne. De største fald er sket på området voksne med synsvanskeligheder, sindslidelser, generelle vanskeligheder samt inden for kategorien 'andet'.

Set på voksenområdet som helhed er der fra indgangen af skoleåret 2008/2009 til skoleåret 2009/2010 sket et fald i antallet af voksne, som deltog i specialundervisning, på 30%.

6.2.4 Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov

Med skoleåret 2007/2008 trådte lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov i kraft. Loven giver unge med særlige behov ret til 3 års ungdomsuddannelse.

Ansøgere

For kommunerne i regionen var det samlet set 449 unge, der for skoleåret 2009/2010 havde søgt optagelse på ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov. Dette svarer til et fald på godt 10% i forhold til skoleåret 2008/2009, hvor 504 unge havde søgt om optagelse på ungdomsuddannelsen.

Skema 3

Antal elever, der modtog undervisning efter lov om ungdomsuddannelser for unge med særlige behov, ved indgangen til skoleåret 2007/2008, 2008/2009 og 2009/2010

	I egen kommune	Visiteret til tilbud i anden kommune
2007/2008 i alt	155	95
2008/2009 i alt	175	357
2009/2010 i alt	243	503

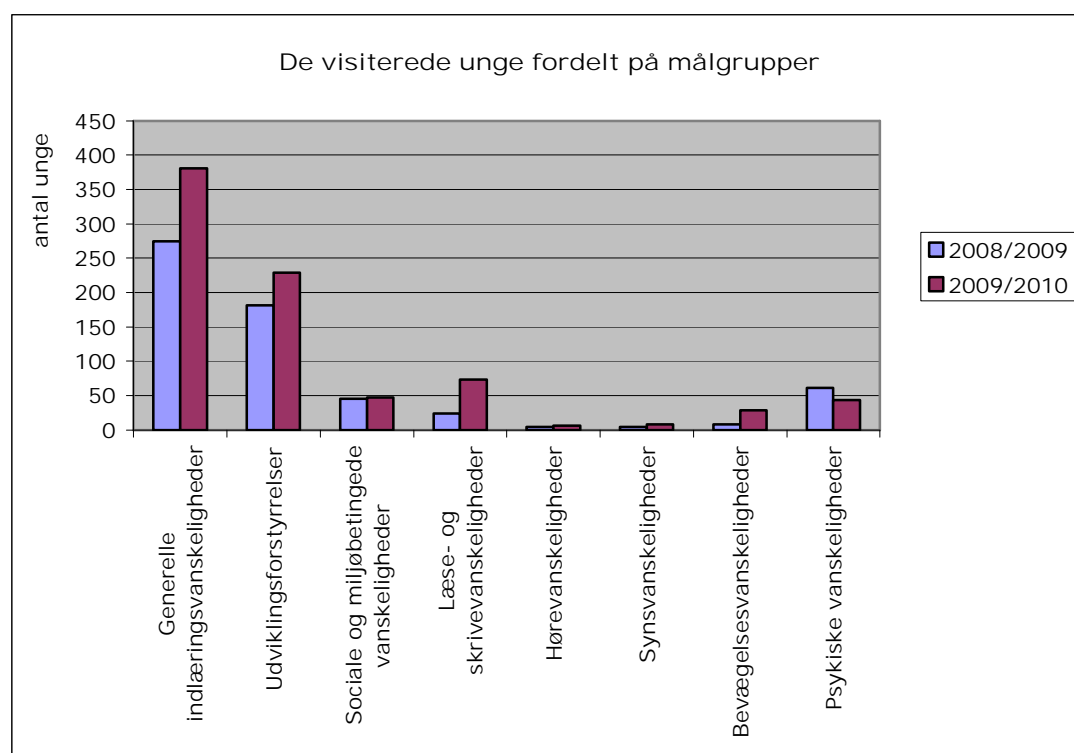
Som det ses af skemaet, er der samlet set visiteret flest unge til tilbud i anden kommune ved indgangen til skoleåret 2009/2010, nemlig 503 elever. - De fleste kommuner har 10-20 elever visiteret til tilbud uden for hjemkommunen. For så vidt angår unge visiteret til tilbud i egen kommune, står én kommune for 124 af disse elever, dvs. godt halvdelen. De fleste kommuner har kun få elever, der er visiteret til ungdomsuddannelse i egen kommune, og 14 af regionens kommuner angiver, at de ikke havde nogen unge visiterede til tilbud i egen kommune.

Samlet set er antallet af unge på ungdomsuddannelsen steget fra 532 ved indgangen til skoleåret 2008/2009 til 746 ved indgangen til skoleåret 2009/2010. En stigning på 40%, hvilket svarer godt overens med, at lang række kommuner oplyser fortsat at opleve en stigning i antallet af unge på uddannelsen.

Udviklingen i visitationen

Fra første skoleår efter kommunalreformen til skoleåret 2008/2009 ændrede visitationen i regionens kommuner sig derhen, at der samlet set ikke længere var flest unge visiteret til tilbud i egen kommune, men flest unge visiterede til tilbud uden for hjemkommunen. Dette visitationsmønster er fortsat vedrørende skoleåret 2009/2010.

Kommunerne har i deres redegørelser angivet hvilken målgruppe de visiterede unge tilhører.



Som det fremgår af diagrammet tilhører langt de fleste unge visiteret til ungdomsuddannelsen målgruppen med generelle indlæringsvanskeligheder og med udviklingsforstyrrelser. Antallet af visiterede unge inden for disse målgrupper er, som det ses af diagrammet, steget betydeligt fra 2008/2009 til 2009/2010, hvor der i øvrigt er sket stigninger inden for hovedparten af målgrupperne. For skoleåret 2009/2010 er der alene sket et fald i antallet af unge inden for målgruppen 'psykiske vanskeligheder'.

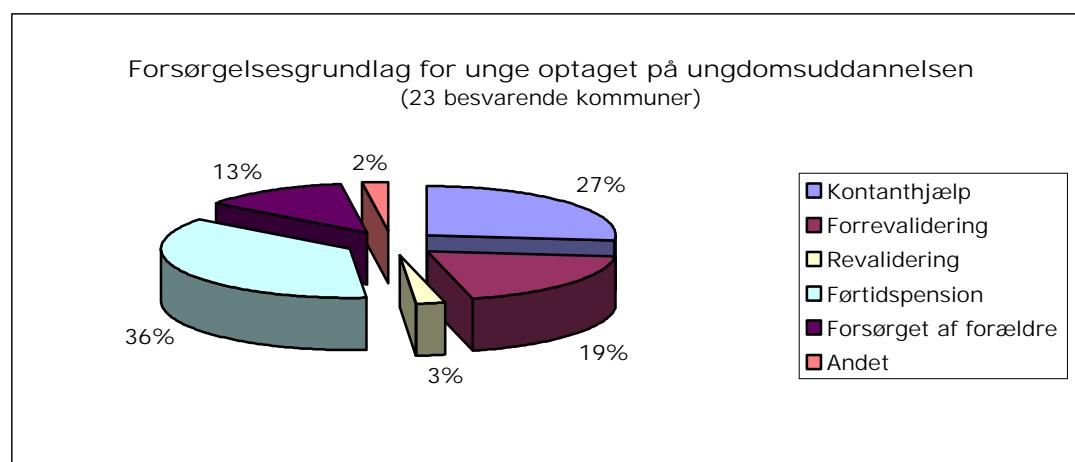
Baggrunden for at visitere til et ungdomsuddannelses tilbud uden for hjemkommunen oplyses fortsat at være, at kommunen ikke selv har det rette tilbud, at der i en anden kommune er et mere specialiseret tilbud, samt at forældrene eller den unge ønsker dette. Herudover oplyser en del af regionens kommuner fortsat, at det har sammenhæng med, at de ikke har uddannelses tilbud i egen kommune.

Praktikophold

Som led i ungdomsuddannelsen skal de unge tilbydes et praktikophold. Størstedelen af kommunerne benytter i den forbindelse fortrinsvist (i prioriteret rækkefølge)

- revalideringsinstitutioner og beskyttet beskæftigelse
- beskæftigelses- og dagtilbud til voksne
- private virksomheder.

Selvom der er flest kommuner, som oplyser fortrinsvis at anvende revalideringsinstitutioner og beskyttet beskæftigelse til praktikophold, så er der sammenlignet med 2008 sket et fald i antallet af kommuner, som anvender disse tilbud til praktikophold. Antallet af kommuner, som i 2008 oplyste fortrinsvis at anvende offentlige institutioner til praktikophold i forbindelse med ungdomsuddannelsen, er i 2009 faldet fra 10 til 5 kommuner.



Indledningsvis bemærkes, at 5 af regionens kommuner, herunder regionens største kommune, ikke har besvaret spørgsmålet eller har besvaret spørgsmålet forkert. Diagrammet må derfor læses med forbehold.

Af diagrammet ses det, at forsørgelsesgrundlaget for 36% af de unge optaget på ungdomsuddannelsen er førtidspension, i 2008 var dette tal 45%. Herudover er mange på kontanthjælp og en del på forrevalidering, ligesom en del unge er under 18 år og forsørgt af forældrene.

Samtidigt i døgntilbud

Kommunerne har i deres redegørelser angivet, hvor mange unge, der samtidig med at være elever på ungdomsuddannelsen, er indskrevet i døgntilbud. Kommunernes indberetning vedrørende 2009 viser, at udviklingen fra 2007 til 2008 er fortsat i 2009. Der er således fortsat tale om en markant stigning i antallet af unge, der samtidig med at være elever på ungdomsuddannelsen, er indskrevet i døgntilbud.

I hovedstadsregionen er der i alt 201 unge i døgntilbud samtidig med, at de modtager tilbud om uddannelse efter lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov. Dette tal var i 2008 118. Af de 201 unge er de 170 (mod 99 i 2008) i døgntilbud i anden kommune end hjemkommunen, og 31 unge (mod 19 i 2008) er i døgntilbud i egen kommune. – Det bemærkes, at regionens største kommune ikke har oplyst, hvor mange af de unge på ungdomsuddannelsen, som samtidig er indskrevet i et døgntilbud.

Planlagte eller gennemførte ændringer

25 af hovedstadsregionens kommuner oplyser, at de ikke har planlagt eller gennemført ændringer af ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.

3 kommuner oplyser, at de har planlagt eller gennemført ændringer på området i 2009. I den forbindelse nævnes oprettelse af tilbud til elever med svære generelle indlæringsproblemer i egen kommune, oprettelse af yderligere et uddannelsesspor målrettet de mindre ressourcekrævende elever samt overtagelse af driftsherreansvaret for ungdomsuddannelsescenter placeret i anden kommune. Herudover oplyser en kommune, at der arbejdes med at præcisere procedurerne omkring visiteringen til ungdomsuddannelsen.

Kommunerne oplyser, at formålet med ændringerne har været opnåelse af besparelser, højnelse af kvaliteten i de enkelte tilbud, udvidelse af målgruppen samt at kvalificere visiteringen.

Afklaringsforløb

Ifølge loven skal ungdomsuddannelsen indledes med et afklaringsforløb på op til 12 uger. Afklaringsforløbet skal afdække den unges ønsker og muligheder, herunder for fremtidig uddannelse og beskæftigelse. De 27 kommuner, som i deres redegørelser har angivet længden af afklaringsforløbet oplyser, at de indleder uddannelsen med et afklaringsforløb på 12 uger.

Ventetider

I redegørelsen til udviklingsrådet er kommunerne blevet bedt om at beskrive, hvorvidt der i 2009 har været ventetid på at modtage et tilbud om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov. 28 kommuner har besvaret spørgsmålet. 27 kommuner oplyser, at de ikke har oplevet ventetid på området, mens én kommune oplyser, at der har været ventetid i 2009.

Vurdering af ungdomsuddannelsen

Mange af regionens kommuner bemærker igen i år, at ungdomsuddannelsen er et godt tilbud til unge med særlige behov, idet den bl.a. sikrer de unge, der ikke kan opnå beskæftigelse eller uddannelse på ordinære vilkår, et uddannelsesforløb, hvorved de opnår kompetenceudvikling i lighed med andre unge. En del af kommunerne tilføjer, at der er tale om godt men meget dyrt tilbud.

I lighed med sidste år anfører en del kommuner også, at uklarhed omkring forsørgelsesgrundlaget for de unge giver problemer.

Et par kommuner bemærker, at området domineres af private udbydere, at man kunne ønske sig, at der lovgivningsmæssigt blev formuleret visse krav til udbyderne, og at udbyderne skulle godkendes af en offentlig instans.

Opsummering

28 af kommunerne i hovedstadsregionen havde ved indgangen til skoleåret 2009/2010 visiteret unge til tilbud i henhold til lov om ungdomsuddannelser for unge med særlige behov.

Om end der i 2009 er set en tilbagegang i antallet af ansøgere til ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov, så er der samlet set sket en stigning på 40 % i antallet af unge på ungdomsuddannelsen. – Der er fra 2008 til 2009 tillige sket en stigning i antallet af unge i døgntilbud samtidig med, at de modtager ungdomsuddannelsesstilbud

Der har i 2009 – ligesom i 2008 - generelt ikke været ventetider på at modtage tilbud om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.

Øvrige bemærkninger til specialundervisningsområdet

I redegørelserne til udviklingsrådet er kommunerne givet mulighed for at fremkomme med bemærkninger omkring eventuelle øvrige forhold på hele specialundervisningsområdet. Meget få af regionens kommuner har benyttet sig af denne mulighed.

En kommune bemærker i den forbindelse, at området generelt er meget uoverskueligt, og at der ønskes et overblik centralt fra. Det påpeges også, at specialtilbuddene, fx fra Institut for Blinde og Svagsynede, er meget dyre.

En anden kommune bemærker, at der hverken på specialundervisningsområdet eller i forhold til ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov i lovgivningen er taget højde for, at der kan være behov for magtanvendelse. Der er ikke lovgivet herom som i f.eks. serviceloven.

Regionen

Regionen er på specialundervisningsområdet driftsherre for kommunikationscentrene – Center for syn og kommunikation (CSK) og Tale- og Høreinstitutet (THI) – samt specialundervisning efter servicelovens § 20, stk. 2, på behandlingshjemmet Nøddebogård og det lands- og landsdelsdækkende tilbud Geelsgård.

I 2009 har regionen - i modsætning til 2008 – justeret specialundervisningstilbud. Dels er CSK og THI blevet sammenlagt til "Kommunikationscentret – Region Hovedstaden" med henblik på at bevare specialviden og få større økonomisk robusthed, og dels er antallet af pladser på Geelsgårdsskolen tilpasset efterspørgslen til skolen.

De vidensnetværk omkring specialundervisning, som regionen deltager i, er fortsat såvel nationale som regionale, ligesom regionen deltager i et skandinavisk netværk vedr. synsrehabilitering. - Regionen har heller ikke i 2009 deltaget i lokale vidensnetværk omkring specialundervisning.

6.2.5 Tilbageblik de sidste 3 år

Kommunalreformen trådte i kraft den 1. januar 2007. Kommunerne er i den forbindelse blevet bedt om at generelt at beskrive og vurdere de erfaringer man har gjort sig på specialundervisningsområdet siden reformens ikrafttrædelse, herunder nævne tre forhold, hvor kommunalreformen efter kommunens opfattelse har haft en positiv konsekvens for den enkelte borger, samt tre forhold, hvor kommunen har oplevet – og fortsat oplever - særlige udfordringer, og eventuelt en negativ konsekvens for den enkelte borger.

Positive konsekvenser

Ud fra kommunernes besvarelser kan de positive konsekvenser af kommunalreformen på specialundervisningsområdet generelt set inddeles i 3 kategorier: Nærheds- og helhedsprincippet (som i langt de fleste tilfælde er den konsekvens, der fylder mest) samt større faglighed og kommunens størrelse.

Nærheds- og helhedsprincippet

- Langt bedre mulighed for at få børn med specialundervisningsbehov i skole lokalt
- Der kan handles samlet i forhold til barnets/familiens behov
- Lettere for borgeren af få indflydelse på både visitation og tilbud
- Kortere kørsel
- Man kan følge effekten af foranstaltningen
- Koordineret og sammenhængende indsats overfor den enkelte borger
- Der tænkes i helheder

- Mulighed for selv at etablere undervisningen i stedet for at købe den
- Større sammenhæng mellem det almene og det specielle område
- Kommunens sagsbehandlere har det samlede ansvar uden andre myndigheders involvering
- Nærhed og sammenhæng i opgaveløsningen

Større faglighed

- Borgerne sikres et ensartet serviceniveau
- Kompetenceudvikling foregår og forbliver i kommunen

Kommunens størrelse

- Flere lokale tilbud
- Øget fokus på lokal udvikling

Særlige udfordringer

Henset til besvarelsene kan særlige udfordringer som følge af kommunalreformen (og måske eventuelle negative konsekvenser for den enkelte borger) – i grove træk - inddeles i to: større administration/faglig viden samt økonomi.

Større administration/faglig viden

- Afgrænsning til anden lovgivning
- Tager tid at opbygge procedurer
- Længere sagsbehandlingstid
- I enkle sagsforløb er sagsgangen blevet mere kompliceret, og kommunen mangler faglig kompetence til at vurdere visitationsoplæg
- Udfordring for sagsbehandleren at erhverve sig den nødvendige viden på de mange områder
- Øgede krav til unødvendig dokumentation

Økonomi

- Manglende økonomisk kompensation for de nye opgaver
- Vanskelig økonomistyring
- Ændring af takster med tilbagevirkende kraft
- De enkelte tilbud er ikke sammenlignelige kommunerne imellem

Herudover nævner én kommune, at det er svært at finde den fagligt og økonomisk forsvarlige balance mellem inklusion, lokal udskilt specialundervisning og specialskoler.

De enkelte kommuners svar

Nedenfor er kommunernes besvarelser citeret i deres fulde længde.

Albertslund

3 positive forhold: 1) Sagsbehandlingen sker tættere på barnet/den unge, hvilket giver mulighed for at følge effekten af den foranstaltning/det tilbud, barnet/den unge er visiteret til. 2) Kommunen har fået et incitament til at tænke i lokale løsninger tæt på det enkelte barn/den unge. 3) Kommunen har fået et incitament til at indgå samarbejder med omkringliggende kommuner, hvilket også giver mulighed for vidensdeling og erfaringsudveksling. 3 udfordringer: 1) Der er en risiko for, at viden på de særligt specialiserede områder spredes. 2) Albertslund Kommune kan ikke på egen hånd sikre forsyningen af pladser med et højt specialiseret pædagogisk og fagligt indhold til de børn, der visiteres til de særligt specialiserede tilbud. Der er tale om ganske få børn med meget specifikke behov, hvorfor der ikke er planer om at oprette egne tilbud. 3) Det tager tid at opbygge viden om den tilbudsvifte, der er i andre kommuner, i privat regi osv.

Ballerup	Børneområdet - positivt: 1) Nærhed og sammenhæng i opgaveløsningen 2) Øget gennemsigthed 3) Øget bevidsthed om prioritering mellem indsatser og målgrupper Børneområdet - Udfordringer: 1) Kvalitetssikring 2) Opretholdelse af specialisering 3) Optimal udnyttelse af knap ressource Positivitet 1) Helhedssyn i forhold til opgaveløsning for den enkelte borger 2) Større bredde i løsningsmuligheder 3) Bredde i faglighed Udfordringer 1) Der er ikke bare en let tilgængelighed til undervisning. Borgeren skal gennem en kommunal visitation 2) Større fokus på borgerens behov - dvs. udredning af, om opgaveløsningen kan ske på anden vis end foreslået af en udbyder 3) Der er absolut kommunal omkostningsbevidsthed, hvorfor der med en bevilling også kan følge betingelser om opfølgning på resultater
Bornholm	På specialundervisning for både børn og voksne er forholdet uændret. Årsagen til dette er vores beliggenhed langt væk fra andre kommuner og at vi har været sammenlagt som kommune siden 2003. Tilbuddene på øen er uændrede.
Brøndby	Brøndby er ikke sammenlagt med andre kommuner. Bloktilskuddets størrelse svarer ikke til de kommunale udgifter. Der er desuden kraftige prisstigninger på de private udbyderes tilbud.
Dragør	Det tyder på, at visitering til specialundervisningstilbud fungerer og har erstattet de amtslige visitationer på en god måde, specielt på børneområdet. Umiddelbart har opstarten været mere vanskelig på voksenområdet, hvor Dragør Kommune fortsat kan være i tvivl om, hvorvidt Tårnby Kommune løfter opgaven. Dragør Kommune har ikke tidligere selv haft opgaven, så det er svært at vurdere, men vi kan se, at langt færre borgere end før 2007 får et tilbud. Dragør Kommune kunne ønske, at vi selv havde kompetencen på børneområdet. Det skyldes, at denne indsats har nær sammenhæng med driften og udviklingen af folkeskolerne samt indsatsen over for familier med særlige behov. Det virker meget løst, at vi ikke selv kan visitere og have PPR lokalt. Hvis vi havde kompetencen selv, kunne vi i langt højere grad arbejde mere helhedsorienteret og brede spektret med barnet og den enkelte familie.
Egedal	Specialundervisning for voksne: De, som foretager afdækningen af borgeren og foretager vurderingen af behovet for undervisningen, er de samme som skal udføre undervisningen og dermed "får kunder i butikken". Det fornemmes af og til, at der ikke er tale om objektive vurderinger. Det er en lang proces af finde et serviceniveau som samtidig sker på baggrund af helt individuelle vurderinger. Der mangler en klageadgang på kommunens beslutning om afslag på en specifik ansøgning
Fredensborg	Positive effekter af kommunalreformen: Kommunen er tættere på den enkelte sag På sigt bedre sammenhæng mellem det almindelige socialområde og det specialiserede område Styrker samarbejdet mellem kommunerne Negative effekter: Manglende økonomisk kompensation for de nye opgaver Særligt dyre enkeltsager Øgede krav til (unødvendig) dokumentation
Frederiksberg	Frederiksberg Kommune har før kommunalreformen haft status som eget amt. Det betyder at en række af de ændringer, som kommunerne har skullet tage stilling til ikke har været nye for kommunen. Det betyder, at for borgeren har det ikke haft den store betydning på dette område, at strukturreformen blev gennemført. Nærheden og den mere enkle administration, som kunne være en lettelse for borgeren da "amtet" blev nedlagt har været en velkendt forretningsgang på Frederiksberg gennem alle årene. 1. Det faglige samarbejde i netværkene er blevet mindre enheder, og vil være en fordel når der skal planlægges og udvikles på specialundervisningsområdet. 1. Etableringen af regionen har i en række tilfælde betydet en længere sagsgang end tidligere. 2. Der er en række tilbud, som Frederiksberg tidligere havde adgang til og hvor der forelå aftaler om samarbejde er blevet vanskeliggjort af netværk, som skal prioritere indadtil. 3. For borgeren kan det betyde, at ønsket om en plads i en institution, som der tidligere kunne visiteres til, ikke kan blive behandlet før det lokale netværk har forhandlet deres henvendelser på plads. Det betyder længere ventetid på en afgørelse og hyppigere afslag end tidligere.
Furesø	Positive: 1. Da kommunen har bevillingskompetencen på specialundervisningsområdet sikres en koordineret og sammenhængende indsats overfor den enkelte borger. 2. Borgeren skal kun henvende sig 1 sted for at få den fornødne hjælp. 3. At borgeren i visse tilfælde kan ydes et lokalt tilbud så tæt på boligen som muligt. Negative: 1. Det giver fortsat kommunen udfordringer at sikre tilstrækkelig viden indenfor de meget specialiserede områder. 2. Da kommunen har et begrænset antal lokale tilbud, må borgerne transportere sig til den kompenserende undervisning, hvilket betyder tidsforbrug for borgerne og udgifter til transport for kommunen. 3. Furesø Kommune er en "køberkommune" og er således afhængig af andre kommuners/regioners prisfastsættelse af ydelserne, hvilket gør økonomien vanskelig at styre.
Gentofte	Baggrundsviden: I Gentofte kommune har man valgt at organisere specialundervisning således, at det er fordelt på tre forskellige afdelinger afhængigt af borgerens funktionsnedsættelse og deraf følgende behov for specialundervisning. Rehabiliteringscentret Tranehaven behandler ansøgninger vedr. borgere med erhvervet hjerneskade. Specialundervisning vedr. brug af hjælpemidler i forhold til høre- og synsproblemer er placeret i Pleje & Sundhed, der bevilger hjælpemidler, og resten er placeret i Social & Handicap. Her har man valgt at placere sagsbehandlingen hos én medarbejder (dog med en

kollega som sekundær sagsbehandler). Det er således ikke den enkelte borgers sagsbehandler i Social & Handicap, der behandler ansøgninger om kompenserende specialundervisning. Positive konsekvenser: 1) Kommunens sagsbehandlere har det samlede ansvar for borgerne uden andre instanser/myndigheders involvering og det er i højere grad muligt at vurdere det samlede tilbud til den enkelte borger 2) Kommunen kan fastlægge et ensartet serviceniveau, således at alle borgere behandles ens 3) Kommunalreformen har medført, at flere børn og unge visiteres til specialundervisningstilbud i nærmiljøet Udfordringer for kommunen: 1) Da specialundervisningsområdet er meget bredt og komplekst, er det som udgangspunkt en udfordring for sagsbehandleren at erhverve sig den nødvendige viden, på de mange forskelligartede områder, som specialundervisningen dækker over. 2) Afgrænsningen til anden lovgivning. 3) Der er konstateret et fald både på udgiften til og i antallet af ansøgninger om kompenserende specialundervisning siden 2007. Da der i Gentofte Kommune kun er givet ganske få afslag og enkelte delvise bevillinger, kan faldet i antallet af ansøgninger ikke forklares med et lavere serviceniveau. Det bør overvejes, om borgerne får den nødvendige information om de muligheder for kompenserende specialundervisning, der foreligger. 4) Jf. spørgsmål 13, så er der en væsentlig problematik i forhold til at skaffe undervisningstilbud til de børn/unge, der bliver visiteret til institutioner (botilbud) i kommunen. Denne problematik udspringer af, at Gentofte Kommune er udbyderkommune i forhold til netop institutioner (botilbud), herunder Broen og Camillehusene. Disse institutioner er oprettede af Københavns Amt og skal ses i sammenhæng med, at Københavns Amt også havde specialskoler til disse børn. Efter strukturreformen har Gentofte overtaget institutionerne (og dermed undervisningsforpligtigheden af børnene) – men vi har ikke overtaget skolerne, som i dag ligger i andre kommuner. Samtidig er det vanskeligt at købe pladser i andre kommuner til disse børn og unge.

Gladsaxe

Borgeren har langt bedre mulighed for at få børn med specialundervisningsbehov i skole lokalt. Borgerne er tættere på både de politiske og de administrative beslutningstagerne, hvilket gør det lettere at få indflydelse både på visitation og tilbud. Der er ikke refusionsovervejelser involveret i visitationen til specialundervisning, hvorfor mulighederne er øget for, at pengene alt andet lige anvendes til det tilbud, borgeren ønsker til sit barn. Kommunalreformen indebærer en omorganisering af specialundervisningstilbuddene og visitationen til specialundervisning. Det havde de første par år negative konsekvenser for borgerne, de er blevet betjent af medarbejdere, der ikke altid vidste, hvordan procedurerne var osv. Men det var et forbigående fænomen, nu fungerer "systemet" igen. Det har været og er fortsat en udfordring for kommunen, at finde den fagligt og økonomisk forsvarlige balance mellem inklusion, lokal udskilt specialundervisning og specialskoler (regionale eller kommunale). Det mellemkommunale samarbejde om kapacitet og kvalitet i de højt specialiserede tilbud fungerer, men det er både udfordrende og resursekrævende.

Gribskov

Det vurderes generelt, at ændringerne på specialundervisningsområdet er relativt begrænsede for Gribskov Kommune som følge af reformen. Det vurderes som en positiv effekt, at det tætte mellemkommunale samarbejde er videreført og intensiveret for så vidt angår visitation. Ligeledes vurderes det positivt, at tidligere ordning med mulighed for konsultativ bistand og sparring i regi af KFS er videreført i netværkssammenhæng. Gribskov Kommune har videreudviklet tilbud til børn med massive læsevanskeligheder i eget regi og benytter i meget begrænset omfang tilbud i andre kommuner. Der er etableret et samarbejdsfora mellem Børnepsykiatrisk Center og PPR ledere i netværksskommunerne. Dette samarbejde er under udvikling og vurderes at få positiv betydning. I Gribskov Kommune prioriteres det højt, at børn med særlige behov i videst mulig grad integreres i det almene - helt eller delvist.

Helsingør

Det positive: Mulighed for indsigt i hvad der bruges økonomi til af undervisning. Medindflydelse på hvad der skal ydes som specialundervisning. Gode beslutninger på STU – i forbindelse med visitation til STU tænkes i helheder til gavn for borgeren. Udfordringerne: Sagsbehandlingen er blevet "tungere", ventetid for borgerne. Tolkning af loven i forhold til hvad der er specialundervisning.

Herlev

Positiv: Fokus på hvad der bliver udbudt som specialundervisning. Muligheder for selv at lave undervisningen frem for at købe dette. Negativ: Prisen er meget høj. Der ofte ingen andre tilbud end det der bliver udbudt.

Hillerød

Voksenområdet: Generelt: Rammaaftalen er fortsat et usikkert reguleringsværktøj for driftsherren, idet aftalen kun er moralsk bindende for de deltagende kommuner. Transaktionsomkostningerne ved den indgåede visitationsaftale forekommer meget omfattende. Der bør arbejdes på en enklere model, som er mindre transaktionsomkostningstung. Positivt: For borgere med komplekse sagsforløb med behov for tværfaglig koordinering af indsatsen er det en fordel, at myndighedsansvaret er samlet i kommunen. Større dialog og nærhed mellem borger og kommune. Større viden i kommunen om hvad borgerne modtager af ydelser. Større fokus på kompetenceudvikling (uddannelse - uddannelse - erhverv - aktiv samfundsdeltagelse). Negativt: For borgere med enkle sagsforløb (stemmevanskeligheder, hørevanskeligheder, til en vis grad også synsvanskeligheder) er sagsgangene blevet mere komplicerede og kommunen mangler ofte faglig kompetence til at vurdere visitationsoplæg. Tidsfrister overholdes i mange tilfælde ikke af kommunerne. Kommunerne kræver en diagnose inden for fx psykiatriområdet, før der tages stilling til at bevilge en ansøgt undervisning - ofte har ansøgeren ikke en beskrevet diagnose, eller denne er ikke kendt af ansøgeren. Specialundervisning på børne- og ungdområdet (ikke ungdomsuddannelsen): Det er som ovenfor nævnt en fordel at myndighedsansvaret er samlet i kommunen, og at der kan etableres et tværfagligt arbejde omkring eleven og dennes fa-

millie. Der er endvidere skabt et fornuftigt samarbejde mellem de respektive kommuner og deres specialskoler i Netværk 2, som kommer borgerne til gode i retning af mere ensartede tilbud og samme serviceniveau. Der har været udfordringer mht. pladsmangel, som dog nu aftager - både i takt med det faldende børneantal og en mere specialiseret indretning af kommunens lokale specialklasse-tilbud. Forældrenes ønsker om større nærhed til et specialiseret tilbud muliggøres af denne udvikling og opkvalificering af lokale tilbud, f.eks. tale-læse-sprogafdelingen på Kompetencecentret på Skanseskolen og forslaget om et helhedstilbud til elever med ADHD og lettere autismeproblemer på Skævinge skole.

Borgeren oplever måske lidt længer sagsbehandlingstid efter opgaven er gået til Kommunerne

Hvidovre

Det er en positiv konsekvens for børn og forældre, at Hvidovre Kommune har oprettet flere gruppeordninger og andre tilbud 1) så børnene har kunnet gå i skole i deres egen kommune (nærhedsprincippet) 2) så deres kørsel er blevet kortere 3) så skole- og fritidstilbud er samtænkt i helhedstilbud Det har givet Hvidovre Kommune særlige udfordringer på følgende områder: 1) etablering af gruppeordninger som helhedstilbud har været en serviceudvidelse, hvilket har været medvirkende til budgetoverskridelser. 2) det er vanskeligt med økonomistyring på området, da Hvidovre Kommune har haft elever i vidtgående specialundervisningstilbud / specialfritidstilbud i mange andre kommuner, der hver især har deres egen opkrævningsprocedure. Nogle kommuner opkræver månedsvist, andre halvårligt, andre årligt - og nogle med op til 3 års tilbagevirkningskraft. 3) tilbud er ikke sammenlignelige kommuner imellem, selv alle kommuner ønsker det. 4) flere kommuner har ændret deres takster med tilbagevirkende kraft. 5) Vi har oplevet, at der til trods for visitation til vidtgående specialundervisning på specialskole, efterfølgende har været rejst krav om støttetimer (solistordninger) til børn, hvis behov burde være dækket.

Hørsholm

Nærhedsprincip er generelt positivt for den enkelte Netværksarbejdet i netværk 1 har fungeret godt Udgiftsstyringen har vist sig at være vanskelig ekstra regninger på ressourcekrævende børn stærkt belastende Som køber af skolegang på andre kommuners specialskoler er styringen ekstra vanskelig. Der er ikke indflydelse på normeringer m.v.

Ishøj

+ Helhed i sagsbehandlingen som gavner borgeren/barnet + Synshandicappede børn er nu kendt i kommunen, således at der samlet kan handles i forhold til barnets/familiens behov + Samarbejde i sagsbehandlingen i kommunen, som giver fælles erfaringer i flere forvaltninger/afdelinger - Nye områder, som kommunerne ikke tidligere har taget sig af, dukker stadig op og skal ansvarsplaceres i kommunerne. Det kan give langsom sagsbehandling for borgeren - I forhold til Vestegnskommunerne har borgerne langt til alle specialtilbud, da de disse i det gamle amt alle var geografisk placeret i de nordlige kommuner. - Lang transport.

København

Københavns Kommune er generelt ikke påvirket af kommunalreformen, da kommunen råder over en bred vifte af tilbud, der pt. modsvarer borgernes behov.

Lyngby-Taarbæk

Positiv konsekvens; Nærhed (geografisk og tæt på normalmiljøet) Kompetenceudvikling foregår og forbliver i kommunen. Flexibilitet i de enkelte tilbud Særlige udfordringer; Administrationen; Økonomi, kørsel Visitation; opbygge procedurer Større udbud i hjemkommunen øger efterspørgslen

Tårnby

Flere tilbud lokalt, skabt øget fokus på lokal udvikling på specialundervisningsområdet, større sammenhæng mellem det almen og det specielle. Mistet en anden instans (amtet) som vurderer og har konkret ansvar i relation til borgerens sag,

Vallensbæk

+ Helhed i sagsbehandlingen som gavner borgeren/barnet + Synshandicappede børn er nu kendt i kommunen, således at der samlet kan handles i forhold til barnets/familiens behov + Samarbejde i sagsbehandlingen i kommunen, som giver fælles erfaringer i flere forvaltninger/afdelinger - Nye områder, som kommunerne ikke tidligere har taget sig af, dukker stadig op og skal ansvarsplaceres i kommunerne. Det kan give langsom sagsbehandling for borgeren - I forhold til Vestegnskommunerne har borgerne langt til alle specialtilbud, da de disse i det gamle amt alle var geografisk placeret i de nordlige kommuner. - Lang transport.

7. Særlige temaer

Indenrigs- og socialministeren – nu socialministeren - har bedt udviklingsrådene om i redegørelsen for 2009 at have særligt fokus på specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov.

Undervisningsministeren har bedt udviklingsrådene have særlig fokus på afspecialisering eller fastholdelse og udvikling af specialviden og kompetencer.

Særligt tema I

Udviklingsrådene skal beskrive og vurdere i hvilket omfang, der er sket ændringer i specialrådgivningstilbuddene – i organiseringen og i tilbuddenes indhold.

Udviklingsrådene skal blandt andet fokusere på følgende:

- Om der er sket ændringer i op- eller nedgående retning i antallet af specialrådgivningstilbud
- Om der er planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud
- Hvilken betydning den specialrådgivning, borgere og kommuner kan modtage i regi af VISO, har haft for kommunernes egne specialrådgivningstilbud
- I hvilket omfang kommunerne efterspørger og modtager specialrådgivning fra regionen
- Hvordan kommunerne har organiseret sig i forhold til at kunne yde specialrådgivning, herunder om der er etableret tværfagligt kommunalt og/eller regionalt samarbejde om specialrådgivning
- Om der er væsentlig forskel på, hvilken specialrådgivning borgerne får i de forskellige kommuner

Særligt tema II

Udviklingsrådene skal i deres redegørelser for 2009 blandt andet fokusere på følgende:

- De regionale institutioners fremtidige rolle, herunder hvilket udviklingsperspektiv der er for de regionale institutioner i relation til udvikling af undervisningstilbuddene i kommunerne
- Samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering af indsats og støtte
- Erfaringer med inklusionsforsøg i kommunerne, særligt i relation til fastholdelse af specialviden og kompetencer
- Udviklingen af specialiserede undervisningstilbud til ordblinde elever i folkeskolen, herunder oprettelse af for eksempel læseklasser, samt lærernes kompetencer og specialviden om blandt andet IT i forhold til ordblinde elever

Temaerne er en del af denne redegørelse.

Da de særlige temaer først blev udmeldt efter udsendelsen af spørgeskemaerne, har kommunerne skullet besvare de spørgsmål, der rejses i temaerne, i spørgeskemaets afsluttende fritekstfelt.

7.1.1 Udviklingsrådets konklusion vedr. tema I

- Størstedelen af kommunerne har ikke oplevet ændringer i antallet af specialrådgivningstilbud og har heller ikke planlagt nedlægning af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud.
- Mange kommuner oplyser, at VISO kun benyttes i særligt komplekse og komplicerede enkeltsager.
- En del kommuner anvender regionens Kommunikationscenter både til børn og voksne. Lige så mange kommuner anvender ikke specialrådgivning fra regionen.

7.1.2 Beskrivelse og analyse (tema I)

Udviklingsrådene skal beskrive og vurdere i hvilket omfang, der er sket ændringer i specialrådgivningstilbuddene – i organiseringen og i tilbuddenes indhold.

Det bemærkes, at kun 17 kommuner har besvaret det særlige tema på børne- og ungeområdet, og flere af disse besvarelser forholder sig ikke konkret til de enkelte underpunkter. Det samme gør sig gældende for voksenområdet, hvor 24 kommuner har besvaret det særlige tema. Det følgende er således – til en vis grad - en fortolkning af besvarelserne. Besvarelserne fra børne- og ungeområdet og voksenområdet behandles under ét, da indholdet af svarene er meget sammenfaldende.

Ændringer i antallet af specialrådgivningstilbud

Det fremgår af kommunernes besvarelser, at der har været tvivl om, hvorvidt dette spørgsmål omhandler kommunens egne tilbud eller de tilbud kommunen benytter sig af.

Størstedelen af kommunerne har oplyst, at der ikke har været nogen ændringer i antallet af specialrådgivningstilbud – hverken i op- eller nedgående retning. Flere kommuner oplyser, at den specialiserede rådgivning i større og større omfang er blevet en del af den almindelige sagsbehandling, og dermed er en integreret del af opgaverne.

Planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud

Størstedelen af kommunerne har ifølge besvarelserne ikke planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud.

Andre kommuner oplyser, at der er oprettet/etableret:

- Specialrådgivningsindsats med fokus på en koordineret indsats mellem socialfaglig og sundhedsfaglig indsats på hjerneskadeområdet, hvorfor dette område er hjemtaget
- kommunalt misbrugsbehandlingstilbud, da regionens tilbud var for dyrt
- aftale med privatpraktiserende konsulent med særlig viden på specialrådgivningsområdet
- en hjerneskadegruppe
- en afdeling for særligt komplekse sager

Endvidere købes der specialrådgivning fra handicaporganisationer og patientforeninger og f.eks. Center for Autisme.

Én kommune oplyser om oprettelse af forældrekurser, rådgivningsforløb, initiativ til oprettelse af en forældreforening, oprettelse af netværksgruppe, og en løbende foredragsrække.

Én anden kommune oplyser, at man planlægger yderligere udbygning, mens en anden kommune har lukket deres Hjælpemiddelcentral på grund af manglende efterspørgsel.

Hvilken betydning har VISO for kommunernes egne specialrådgivningstilbud

Næsten alle besvarende kommuner oplyser at have anvendt VISO – dog i beskedent omfang. Det anføres blandt andet, at man har anvendt VISO i et så lille omfang, at det er svært at svare på, om VISOs tilbud om specialrådgivning har haft betydning for kommunens egne specialrådgivningstilbud. Mange oplyser, at VISO kun benyttes i særligt komplekse og komplicerede enkeltsager.

Én kommune oplyser, at man har anvendt VISO i forbindelse med botilbud og efterfølgende vejledning/rådgivning til det personale, der arbejdede med de pågældende borgere.

En anden kommune anfører, at VISO er for langt væk fra praksis til at kunne yde brugbar rådgivning.

Omfanget af specialrådgivning fra regionen

En del kommuner anvender regionens kommunikationscenter både for så vidt angår børn/unge og voksne. Lige så mange kommuner oplyser dog, at man ikke – eller meget sjældent – anvender specialrådgivning fra regionen.

Enkelte kommuner anfører, at man ønsker mere rådgivning fra regionen, og at regionen bør tage ansvar for rådgivning til den voksende gruppe af børn og unge med diagnoser, herunder ADHD og lignende.

Organisering af specialrådgivning

Størstedelen af de besvarende kommuner oplyser, at der enten arbejdes tværfagligt internt i kommunen og/eller deltages i tværfagligt kommunalt arbejde, i erfa-grupper, fagligt netværk eller samarbejde/kontakt til andre kommuner i regionen.

Forskelle

På grund af manglende besvarelser, kan der ikke udledes noget om, hvorvidt der er forskelle på specialrådgivning i regionens kommuner.

Region Hovedstaden

Regionen bemærker, at regionen har sammenlagt de to kommunikationscentre; Tale- og Høreinstituttet og Center for Syn og Kommunikation til Kommunikationscentret – Region Hovedstaden. Dette er sket for at bevare specialviden på området og opnå en større økonomisk robusthed. Regionen oplyser, at man yder en betydelig specialrådgivning til kommunerne, en del af denne har form af spontan telefonisk rådgivning. Flere af regionens tilbud er leverandører til VISO. Hertil kommer, at der fra regionsadministrationen bliver ydet specialrådgivning til kommunerne i forbindelse med matchning af borgere og tilbud. Regionen anfører, at der ud fra den ydede specialrådgivning, tegner sig et billede af forskellighed i den specialrådgivning, som kommunerne yder overfor borgerne.

.....

De enkelte kommuners svar

Nedenfor citeres kommunernes besvarelser på det af ministeriet særligt udmeldte tema på børne- og ungeområdet i deres fulde længde.

Albertslund

Om der er sket ændringer i op- eller nedgående retning i antallet af specialrådgivningstilbud. Albertslund Kommune oplever ikke, at der er sket ændringer i antallet af specialrådgivningstilbud • Om der er planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud Der er ikke planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud • Hvilken betydning den specialrådgivning, borgere og kommuner kan modtage i regi af VISO, har haft for kommunernes egne specialrådgivningstilbud Albertslund Kommune har kun gjort brug af VISO i meget lille omfang, hvilket gør spørgsmålet vanskeligt at besvare • I hvilket omfang kommunerne efterspørger og modtager specialrådgivning fra regionen Albertslund Kommune benytter de specialrådgivningstilbud, som Center for Syn og Kommunikation udbyder. Efterspørgslen har været uændret de seneste år • Hvordan kommunerne har organiseret sig i forhold til at kunne yde specialrådgivning, herunder om der er etableret tværfagligt kommunalt og/eller regionalt samarbejde om specialrådgivning. Albertslund Kommune benytter de specialrådgivningstilbud, som Center for Syn og Kommunikation udbyder. Derudover har vi en handicapkonsulent ansat i kommunen, som tilbyder specialrådgivning til børn, unge og deres forældre samt samarbejdspartnere • Om der er væsentlig forskel på, hvilken specialrådgivning borgerne får i de forskellige kommuner. Det har vi ikke mulighed for at svare på.

Allerød

Nej.

Ballerup

Særskilt tema for det sociale område: I det følgende henvises til de udmeldte dots: 1: Ingen ændringer i op- eller nedadgående i antal tilbud, men større brug af de enkelte tilbud 2: Nej 3: Umiddelbart ikke meget, men det har været et godt supplement 4: Specialrådgivning i givet af regionen i enkelte tilfælde til plejefamilier. Der er ønske om mere rådgivning fra regionen 5: Nej, der er ikke indgået tværfagligt samarbejde 6: ?

Brøndby

Specialrådgivning: Om der er sket ændringer i op eller nedgående retning i antallet af specialrådgivningstilbud? Der er ikke sket ændringer i Brøndby kommune Planlagt nedlæggelser af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud? Det er der ikke i Brøndby kommune. Specialrådgivning fra VISO? I Brøndby kommune drejer det sig om relativt få situationer. Forløbene har været udbytterige for borger og kommune, idet kommunen har modtaget kvalificeret vejledning og udregning i forhold til vanskelige problemstillinger. Specialrådgivning fra Regionen? Brøndby kommune har et tæt samarbejde med Regionen i en konkret sag. Ellers drejer det sig om få situationer, men de forekommer. Organisering? Brøndby kommune har specialiseret rådgivning inkluderet som kerneområde i Børneforvaltningens handicapgruppe. Der er ikke etableret et tværkommunalt og/eller regionalt samarbejde om specialrådgivning, men det er hensigten at oprette et tværfagligt forum på området. Forskel i kommunerne? Der er angiveligt forskel.

Dragør

Denne besvarelse gælder kun det psykosociale område. Vedrørende handicapområdet henvises til Tårnby Kommune, da de varetager området som led i Det forpligtende Samarbejde. Dragør Kommune inddrager specialister i de svære komplicerede sager efter behov. Vi vælger konsulenter efter behov. Det kan være VISO, Børnepsykiater, Voksenpsykiater, Institutioner, misbrugskonsulenter m.m. Vi tilrettelægger individuelle rådgivningsforløb. Det er altid muligt at inddrage videnspersoner.

Egedal

Kommunen har oprettet en stilling til specialrådgivning af borgere, særligt i forbindelse med nydiagnosticering indenfor udviklingsforstyrrelser. I forbindelse med at kommunen har fået tildelt DUT midler, er planen for 2010 at oprette endnu en specialkonsulent stilling på området.

Fredensborg

Der henvises til besvarelserne vedrørende VISO

Furesø

Specialundervisningsområdet: Vi har vores egne tilbud til ordblinde elever, som til stadighed er under udvikling i forhold til det behov som er og vurderes vil komme. Som vi ser det vil regionernes rolle på dette område meget gerne fremover være at tage del i tilbud som retter sig mod STU tilbud. Samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger har sine problemer hvad angår koordinering af indsats og støtte. Der hersker en smule "bestil og udfør" opfattelse, som betyder at kommunerne ind imellem kommer under stort pres. Hvad angår formidling af viden kunne man med fordel etablere årlige møder som også kunne skærpe opmærksomheden på gensidige forventninger til rolle og opgavefordeling.

Gentofte

Gentofte Kommune har siden kommunalreformen løbende udbygget specialrådgivningen til børn og forældre med særlige behov, og tilbuddene planlægges yderligere udbygget fremover. Foruden hjemmevejledning til alle forældre med børn, som får stillet en diagnose inden for 3 mdr. iht. § 11.4 har Gentofte Kommune i henhold til § 11.3 oprettet tilbud i form af forældrekurser for forældre til børn med ADHD og autisme samt forældrekurser til forældre til børn med multiple funktionsnedsættelser eller sjældne diagnoser. Endvidere er der oprettet rådgivningsforløb til forældre til børn med ADHD med pædagogisk og psykologisk ekspertise. Kommunen har endvidere taget initiativ til oprettelse af en forældreforening rettet mod forældre til børn og unge med autisme og ADHD, og denne forening skal nu udvides til at omfatte forældre til børn og unge med særlige behov mere bredt. Endvidere er der oprettet en netværksgruppe for forældre til børn med autisme i alderen 3-6 år. Endelig holdes der løbende foredrag om problemstillinger i forhold til at være forældre til børn og unge med autisme og foredrag om problemstillinger i forhold til at være forældre til børn og unge med ADHD. Disse arrangementer er meget eftersøgt. Kommunens specialrådgivning foregår generelt i tværfaglige sammenhænge. Specialrådgivning fra VISO benyttes primært i særlig komplicerede enkeltsager ca. 2 - 5 gange årligt. Specialrådgivning fra regionen benyttes kun i ganske få situationer. Gentofte Kommune yder ikke specialrådgivning i samarbejde med andre kommuner.

Gladsaxe

Rådgivning til børn og familier med psykosociale problemer, har Gladsaxe kommune altid primært klaret ved hjælp af egne rådgivnings- og behandlingstilbud. Der har ikke været væsentlige ændringer siden kommunalreformen, og de meget komplicerede sager sendes til VISO. På handicapområdet er specialrådgivning spredt, og det kan være vanskeligt at få og holde et overblik. Kommunen anvender Center for syn og kommunikation (Regionen) - Børneterapien i Gentofte kommune - Private tilbud f.eks. Center for autisme - og desuden yder f.eks. specialskoler for handicappede børn specialrådgivning i en række tilfælde. Der er ikke etableret tværkommunalt samarbejde om specialrådgivning til borgerne, men der er etableret faglige netværk på tværs af 7 kommuner, hvor der arbejdes med læring med det formål at opkvalificere medarbejderne til deres opgaveløsning. Der er netværk for talehørepædagoger, netværk for psykologer der arbejder med børn med henholdsvis autisme, generelle indlæringsvanskeligheder og ADHD.

Glostrup

I forhold til det udmeldte tema Specialrådgivning – specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov, hvor der ønskes en vurdering af udvikling og organisering på området, har kommunen følgende svar: Specialiseret rådgivning til borgere med særlig behov er blevet mere og mere en del af den normale sagsbehandling og rådgivning. Derfor er forskellen mellem den specialiserede rådgivning og almindelig rådgivning heller ikke så tydelig mere. Glostrup Kommune har en række institutioner med en specialiserede viden indenfor social psykiatri, autisme og stofmisbrug og disse institutioner benyttes også i forbindelse med rådgivning. Endvidere har Glostrup Kommune et godt fagligt netværk og samarbejde på forskellige områder med omegnskommunerne. I et begrænset antal sager er hverken den interne viden eller viden i netværket ikke tilstrækkelig i forhold til at få løst opgaven optimalt og i sådanne tilfælde kontaktes VISO eller der købes rådgivningsbistand andre steder. Det er meget sjældent, at Glostrup Kommune benytter Regionen. Specialviden ydes og udvikler sig i de enkelte afdelinger inden for afdelingens fagområde. Men der er i stigende grad også fokus på og be-

hov for at optimere det tværfaglige samarbejde mellem afdelingerne vedrørende sager, der kræver en tværfaglig indsats og koordinering.

Helsingør

Der er ikke sket ændringer i antallet af specialrådgivningstilbud, ligesom der heller ikke er planlagt nedlæggelse af eksisterende tilbud. Betydningen af VISO er endnu ikke slået igennem. Det har været vanskeligt at blive helt konkret på målgruppen og opgaveløsningen for VISO. Målgruppen er blevet ændret, således at det på nuværende tidspunkt ikke er så svært at få rådgivning fra VISO. De VISO-forløb, vi har haft i forhold til udsatte familier i Helsingør Kommune, har været af høj faglig kvalitet, men det er endnu for tidligt at sige noget om betydningen for de øvrige specialtilbud. Kommunen efterspørger primært specialrådgivning i regionen i forhold til børn med diagnoser, dvs. i forhold til udredning af ADHD m.m.. Denne efterspørgsel synes stigende. Endvidere er der efterspørgsel i regionen ved sygdomsforløb. Kommunen har etableret specialrådgivning inden for børne- og ungeområdet i henholdsvis Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Ungeforvaltningen. Det er vanskeligt at udtale sig om, hvorvidt der er en væsentlig forskel på den specialrådgivning, borgerne får i de forskellige kommuner.

Hvidovre

Kommunen har ikke haft - eller overtaget - specialrådgivningstilbud. Kommunen har heller ikke planer om oprettelse af egentlige specialrådgivningstilbud på området. Hverken selvstændigt, sammen med andre kommuner eller i samarbejde med regionen. Kommunen benytter særligt regionens kommunikationstilbud på specialrådgivningsområdet f.eks. synskonsulenter. Ligeledes har Hvidovre Kommune i beskedent omfang gjort brug af VISO. Den rådgivning VISO har ydet er i enkeltssager, hvor sagen på grund af mange forskellige faktorer har været kompleks.

Høje-Taastrup

Specialrådgivning: Kommunen har lavet aftale med en privat praktiserende konsulent, med særlig viden omkring OCD, ADHD og Autisme, om at yde specialrådgivning og støtte til familier der har børn der udviser tegn på en af ovenstående diagnoser. Rådgivningen består dels af vejledning om børns adfærd og vanskeligheder, hvis de har en sådan diagnose og dels af praktisk vejledning i forhold til tilrettelæggelse af hverdagen i familien, dvs. struktur, kommunikation, piktogrammer osv. Her ud over afholder konsulenten kurser for forældre, søskende og bedsteforældre. For andre typer af handicap yder kommunen betaling for deltagelse i kurser som kan øge forældrenes mulighed for at passe og pleje barnet hjemme, lige som der kan købes specialrådgivning fra organisationer og patientforeninger, f.eks. Center for Hjerneskadede eller Landsforeningen for personer med arm og bendefekter. Kommunen indgår herudover i socialministeriets KIFA-projekt og afprøver forskellige værktøjer til at øge kvaliteten i rådgivningen til forældre til børn med fysiske og psykiske handicap. Hovedparten af specialrådgivningen finansieres via servicelovens § 11 stk. 3 - dog betales kurser via servicelovens § 41. Alle typer specialrådgivning på børn og ungeområdet visiteres via familiens sagsbehandler.

Hørsholm

Intet at bemærke.

Ishøj

Ingen kommentarer

Særligt tema for det sociale område for 2009 Tema: Specialrådgivning – specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov I forhold til børn og unge 0-17 og i særlige tilfælde 18-22 år har Rudersdal Kommune følgende bemærkninger til temaet. Kommunen skal jf. lov om social service (SEL) § 10 sørge for at enhver borger har mulighed for at få gratis rådgivning. I henhold til SEL § 11 skærpes denne rådgivningsforpligtelse til især at omfatte borgere med særlige behov samtidig med, at borgerne har mulighed for undersøgelse og behandling. I henhold til SEL § 13 suppleres denne kommunale opgave af VISO. VISO har ikke været anvendt i 2009. Kommunen har i 2009 valgt at opprioritere børnehandicap med ansættelse af flere socialrådgivere, der også har en væsentlig rolle i forhold til rådgivning overfor målgruppen. I forhold til SEL § 32 – særlige dag- og klubtilbud er der ikke sket

ændringer. Det er der heller ikke i forhold til hjemmetræning. Der er fortsat 6 familier i kommunen, der modtager denne støtte. Der er ikke sket ændringer i forhold til døgnpladser i kommunen. Rundersdal Kommune har ansat en konsulent, der yder specialiseret rådgivning til forældre, børn og unge med autisme. Kommunen har fra medio 2010 desuden opkvalificeret en person, der kan have den samme rolle i forhold til forældre, børn og unge med ADHD. I forhold til en sådan opkvalificering er der indgivet en ansøgning til regionen om medfinansiering i en opstartsfasen. Der afventes et svar på denne ansøgning. Der købes som supplement til denne rådgivning - rådgivning fra forskellige private foreninger mv. Der er et godt og tæt samarbejde med regionens konsulenter i forbindelse med specialrådgivning af børn og unge med synshandicap. Behovet for denne rådgivning vurderes nogenlunde konstant. I takt med en støt stigende tendens i regionen med diagnoser til børn og unge stiger behovet for et meget tæt samarbejde mellem region og kommune. Regionen skal tage ansvar i forhold til rådgivning af børn og unge og deres forældre i forhold til denne målgruppe. Det nuværende samarbejde kan til tider være præget af kassetænkning og sammenblanding af roller dvs. regionen frasiger sig behandlingsansvaret og lægger ansvaret over på kommunen. Der er derfor et stort behov for en præcisering af bek. nr. 787 af 16. juli 2008 om udvidet ret til undersøgelse og behandling for psykisk syge børn og unge, herunder om henvisningsproceduren og dokumentationskrav til aftalesygehus mv. Der bliver i denne bekendtgørelse opstillet en række krav til ventetid, viderehenvielse og behandling. Desuden er der behov for, at regionens døgntilbud Nøddebogård (Haraldslund) påtager sig en langt større ansvar i forhold til overgangen fra ung til voksen. Institutionen bør søge for, at de unge mennesker, der vokser op på institutionen også får et godt og trygt voksenliv. Der bør således tages ansvar i forhold til overgangen fra efterværn SEL § 76 og ophold i boformer efter § 107. Det er vigtigt, at den unge kan blive boende hvis det efter en vurdering af den mest hensigtsmæssige placering. Som det er nu, betyder det at tilbuddet skal afsluttes på Nøddebogård (Haraldslund) når den unge bliver 18 år af rent konteringsmæssige forhold (en pensionist kan ikke opholde sig på en § 76 institution).

.....

De enkelte kommuners svar

Nedenfor citeres kommunernes besvarelser på det af ministeriet særligt udmeldte tema på voksenområdet i deres fulde længde.

Ballerup

Specialrådgivning, spørgsmål fremsendt i mail af 19.1.2010: Ændringer i op- eller nedadgående retning i antallet af specialrådgivningstilbud? Svar: Ingen ændring. Planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud? Svar: Nej. Hvilken betydning har VISO haft i forhold til kommunens egne specialrådgivningstilbud? Svar: Kommunen har ansat en specialkonsulent, der skal yde bistand til kommunens ansatte på socialområdet i forhold til at kunne yde specialrådgivning. Specialkonsulenten har så vidt muligt været inddraget i de sager, hvor der fra sagsbehandlere eller institutions side har været taget kontakt til VISO, således at specialkonsulenten har været den gennemgående person i samarbejdet til VISO. I hvilket omfang efterspørger og modtager kommunen specialrådgivning fra regionen? Svar: Stort set ingen efterspørgsel. Hvordan har kommunen organiseret sig i forhold til at kunne yde specialrådgivning herunder om der er etableret tværfagligt kommunal og/eller regional samarbejde? Svar: Kommunen har som sagt ansat en specialkonsulent, der kan bistå ansatte med specialrådgivningen. Er der væsentlig forskel på hvilken specialrådgivning borgerne får i de forskellige kommuner? Svar: Det vides ikke. Som nævnt ovenfor benyttes VISO også i kommunens sociale tilbud (dag- og døgntilbud). Der er tale om meget komplekse personsager. Udover VISO er der i sådanne personsager også gjort anvendelse af f.eks. Center for Autisme, Kommunikationscentre og andre centre og handicaporganisationer med specialviden. I kommunens dag- og døgntilbud er der absolut fokus på nødvendigheden af specialviden. Dels, at medarbejdere løbende får kompetenceudvikling og dels, at det sikres, at der til stadighed er høj faglig specialviden til

stede, da flere af tilbuddene er "højt specialiserede" tilbud. Tilbuddene bidrager i enkeltstående tilfælde med deres specialviden eksternt for tilbuddene.

Bornholm

Bornholms Regionskommune har ikke selvstændige specialrådgivningstilbud. Kommunen benytter VISO med tilhørende videnscentre. Specialrådgivningen bruges, efter behov, både på myndighedsområdet og i tilbuddene i uændret omfang. Bornholms Regionskommune bruger eksempelvis specialrådgivning fra Refnes, Vejlebjerg, Kurhuset og Bredegård og bruger således specialrådgivning bredt over landet, efter behov. Kommunen har ikke taget initiativ til eller indgår i tværkommunale eller regionale samarbejder om specialrådgivning.

Brøndby

Specialrådgivning: Brøndby Kommune har en gruppe handicapkonsulenter som er organiseret i en enhed som hedder specialrådgivningen. Disse sagsbehandlere varetager sagsbehandlingen overfor borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelser, sindslidelse, misbrug eller særlige sociale problemer efter servicelovens regler om støtte til voksne (undtaget hjemmehjælp, aflastning i hjemmet, genoptræning samt hjælpemidler) samt lov om specialundervisning til voksne. Der samarbejdes med de øvrige afdelinger i Kommunen, Regionens, udbydere af ydelser som eksempelvis THI, KABS og center for autisme, øvrige kommuner, psykiatrien, speciallæger m.v. samt i enkelte sager VISO. Specialrådgivningen varetager rådgivningen og sagsbehandlingen af borgere indenfor målgruppe. Der er ikke umiddelbart planlagt ændringer i organisation eller metode.

Dragør

Specialrådgivningen til voksne varetages og koordineres af Tårnby Kommune. Der henvises til deres svar.

Egedal

Egedal Kommune har valgt at oprette et kommunalt misbrugsbehandlingstilbud, da Regionens tilbud er for dyrt i forhold til den ydelse, som kommunen får. Det er kommunens opfattelse, at specialrådgivningen og behandlingen kan gives i samme omfang i et kommunalt tilbud, hvorfor dette oprettes primo 2010. Dette giver endvidere kommunen mulighed for at yde en helhedsorienteret indsats i forhold til den enkelte borgers. Egedal Kommune har derfor hjemtaget specialrådgivningen på dette område. Egedal Kommune har i forhold til borgere med hjerneskade, valgt at iværksætte en specialrådgivningsindsats, hvor der er fokus på at sikre en koordineret indsats i forhold til såvel den socialfaglige som den sundhedsfaglige indsats. Dette for at sikre, at borgeren får en samlet og helhedsorienteret indsats. Egedal Kommune har derfor hjemtaget specialrådgivningen på dette område. Egedal Kommune har valgt at reorganisere sig ved at samle det socialfaglige og det sundhedsfaglige i ét center. Her er specialrådgivningen opdelt i forskellige enheder som f.eks. Voksne med Handicap, Genoptræning, Psykiatri og Misbrug, Hjælpemidler, Forebyggelse m.m. Som tidligere besvaret i spørgeskemaet, har Egedal Kommune kun i et lille omfang benyttet VISO's specialrådgivning. Egedal Kommune køber specialrådgivning i de regionale tilbud, såfremt dette er nødvendigt ud fra den enkelte borgers behov.

Fredensborg

Der henvises til besvarelsen af VISO-spørgsmål

Frederikssund

Specialrådgivning - specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov er udmeldt fra socialministeriet som særligt tema. I Frederikssund kommune ydes den specialiserede rådgivning som udgangspunkt af borgerens sagsbehandler i Voksenafdelingen. I egen organisation - Social Service - er der desuden ansat fire konsulenter, der kan yde specialiseret rådgivning indenfor handicap og psykiatriområdet. Frederikssund kommune benytter Kommunikationscenteret i Hillerød til specialiseret rådgivning indenfor kommunikation. Frederikssund kommune har i 2009 benyttet ekspertisen fra VISO leverandører i enkelte sager med yders komplekse problemstillinger f. eks. ved en borger med kombination af hjerneskade, psykiatri og døvhed.

Furesø

I Furesø Kommune vurderes specialrådgivning som en integreret del af handicaprådgivernes arbejde, hvor der ydes rådgivning og vejledning til borgere med særlige behov. I afdelingen har der været øgning i tilgangen af sager med behov for specialrådgivning. Der er ingen planer om nedlæggelse eller oprettelse af specialrådgivningstilbud i kommunen. Samarbejdet med VISO har haft den betydning, at kommunen er blevet opmærksom på områder, hvor der er behov for kompetenceudvikling af medarbejderne indenfor specialiserede områder, f.eks. hjerneskadeområdet. Furesø Kommune har fortrinsvis efterspurgt og modtaget specialrådgivning i regionen i forbindelse med anvisning af botilbud til borgere med behov for særlig specialiserede tilbud. Furesø Kommune har organiseret sig således, at voksne med særlige behov kan henvende sig og modtage specialrådgivning i Voksenhandicapafdelingen. Der er etableret tværfagligt kommunalt samarbejde indenfor området, f.eks. i form af netværksgrupper.

Gentofte

Specialundervisningsområdet 2009 I Gentofte kommune har man siden 2008 haft en logopædfunktion (2 logopæder) på kommunens trænings- og rehabiliteringscenter Tranehaven. Disse forestår udelukkende genoptræningen af borgere med afasi og dysartri (undtagen progredierende dysartri). Til øvrige borgere benytter kommunen kommunikationscentrene i Region Hovedstaden hovedsageligt Kommunikationscenter Region Hovedstaden (tidligere THI og CSK), og i mindre omfang Kommunikationscentret i Hillerød og Center for Specialundervisning for Voksne. Derudover anvender kommunen i enkelte specielle tilfælde privatpraktiserende logopæder. Fra 2008 til 2009 har Gentofte kommune oplevet et fald i antallet af ansøgninger om kompenserende specialundervisning på kommunikationscentrene. I den sammenhæng er det relevant at bemærke, at borgerne ifølge rammeaftalen selv henvender (ofte via egen læge eller hospitalsafdeling) sig til udbyderen af specialundervisningen. Det er således ikke kommunen selv, der henviser borgerne. Gentofte kommune har ikke givet afslag på ansøgninger og har derfor heller ikke haft ankesager på området. På voksenområdet er der i Gentofte kommune p.t. ingen specialundervisningstilbud, hvorfor det alene er regionens tilbud, der benyttes. Det er Gentofte kommunes opfattelse, at de regionale kommunikationscentre besidder en specialviden, som kommunen ikke selv umiddelbart kan etablere. Der er p.t. ingen planer om at etablere specialundervisningstilbud i kommunen. Specialrådgivning: Gentofte Kommune har på myndigheds-siden på voksen handicapområdet organiseret sig på en sådan måde, at der er fokus på målgrupper. Det betyder at sagsbehandlere er organiseret efter målgrupper (Handicap, misbrug & Psykiatri og Integration). Denne opdeling gør at den enkelte sagsbehandler har mulighed for at dygtiggøre sig i forhold til konkrete målgrupper og derved sikre at der kan give råd og vejledning på et højt fagligt niveau. Hertil kommer at der til området er knyttet en række fagkonsulenter, der kan bistå både sagsbehandlere og borgere med specialiseret råd og vejledning. Gentofte Kommune råder i sin driftsorganisation på voksen handicapområdet over en række højt specialiserede tilbud. Kommunen hjemtog pr. 1.1 2007 alle tilbud, der var beliggende i Gentofte kommune. Det har medført, at der er tilført en række særlige videnspersoner fra det tidligere Københavns Amt. I forhold til de konkrete spørgsmål:

- Der er ikke planer om nedlæggelse eller oprettelse af nye tilbud på voksenområdet.
- VISO har ikke haft den store betydning. Enkelte sager har været søgt udredt, men pga. kommunens egne videnspersoner, har VISO ikke kunnet bibringe nye løsninger/andre tilgange end dem, der allerede er vurderet. VISO er dog en god sparringspart også i forhold til råd og vejledning. Kommunen har ingen fornemmelse af, hvilken betydning de har for borgere/pårørende.
- Gentofte Kommune benytter Kommunikationscentret, Region Hovedstaden - og har indtil 2010 benyttet Hjælpemiddelcentralen Rødovre, indtil det lukkede.
- Gentofte Kommune deltager i et tværkommunalt samarbejde, som også indebærer at der kan trækkes på samarbejdskommunernes ressourcepersoner. Desuden har Gentofte været med i et fælles udbud med andre kommuner omkring specialrådgivning angående hjælpemidler og boligændringer.
- Det er ikke muligt at svare på, hvilken specialrådgivning borgerne får i de øvrige kommuner, da vi ikke har kendskab til andre kommuners specialrådgivning.

Gladsaxe

Der er etableret en ad hoc hjerneskadegruppe samt oprettet stilling som hjerneskadekoordinator i kommunen. Herudover er der etableret visitationsudvalg for STU. Der er etableret en afdeling der ta-

ger sig af særligt komplekse sager. Kommunen har ikke efterspurgt eller har haft et særligt behov for specialrådgivning fra Regionen eller fra VISO. Umiddelbart ligner tilbuddene om specialrådgivning hinanden fra kommune til kommune. Der ses ikke at være nogen væsentlig forskel på specialrådgivningen.

Glostrup

I forhold til det udmeldte tema Specialrådgivning – specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov, hvor der ønskes en vurdering af udvikling og organisering på området, har kommunen følgende svar: Specialiseret rådgivning til borgere med særlig behov er blevet mere og mere en del af den normale sagsbehandling og rådgivning. Derfor er forskellen mellem den specialiserede rådgivning og almindelig rådgivning heller ikke så tydelig mere. Glostrup Kommune har en række institutioner med en specialiserede viden indenfor social psykiatri, autisme og stofmisbrug og disse institutioner benyttes også i forbindelse med rådgivning. Endvidere har Glostrup Kommune et godt fagligt netværk og samarbejde på forskellige områder med omegnskommunerne. I et begrænset antal sager er hverken den interne viden eller viden i netværket ikke tilstrækkelig i forhold til at få løst opgaven optimalt og i sådanne tilfælde kontaktes VISO eller der købes rådgivningsbistand andre steder. Det er meget sjældent, at Glostrup Kommune benytter Regionen. Specialviden ydes og udvikler sig i de enkelte afdelinger inden for afdelingens fagområde. Men der er i stigende grad også fokus på og behov for at optimere det tværfaglige samarbejde mellem afdelingerne vedrørende sager, der kræver en tværfaglig indsats og koordinering.

Gribskov

Om der er sket ændringer i op- eller nedgående retning i antallet af specialrådgivningstilbud. - Om der er planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud. - Hvilken betydning den specialrådgivning, borgere og kommuner kan modtage i regi af VISO, har haft for kommunernes egne specialrådgivningstilbud. - I hvilket omfang kommunerne efterspørger og modtager specialrådgivning fra regionen. - Hvordan kommunerne har organiseret sig i forhold til at kunne yde specialrådgivning, herunder om der er etableret tværfagligt kommunalt og/eller regionalt samarbejde om specialrådgivning. - Om der er væsentlig forskel på, hvilken specialrådgivning borgerne får i de forskellige kommuner. Besvarelse: Kommunerne skal som noget nyt yde familievejledning i henhold til Lov om social service § 11. Gribskov Kommune har nedsat et vidensteam indenfor hjerneskadeområdet efter Nordsjællands Hjerneskadecenter ophørte for at samle viden indenfor området. Gribskov Kommune benytter endvidere VISO i forhold til komplekse sager. Endvidere deltager medarbejdere i diverse erfaggrupper med andre kommuner i regionen for vidensdelingen. Gribskov Kommune benytter ikke regionen. Der ses ikke ændringer i op- eller nedgående retning.

Halsnæs

Tema om Specialrådgivning: Halsnæs Kommune er ikke med i tværkommunale netværk. Vi har organiseret os med en Voksenrådgivning og Handicaprådgivning, som på sagsniveau fungerer som specialiserede enheder. I enkelt-sager bruger vi VISO, vi bruger de sociale nævn og ankestyrelsen. Vi har i et særligt område brugt en privat konsulent I generelle sager har vi ofte kontakt til andre kommuner, vi bruger KL og videnscentre Vi har også kontakt til brugerorganisationer Vi bruger i høj grad internettet til videnssøgning På hjerneskadeområdet har vi et kommunalt tværgående udvalg. Tema om specialundervisningsområdet:

Helsingør

Der er ingen aktuelle planer om at oprette specialundervisning for voksne. Borgerne tilbydes i dag de samme tilbud som tidligere.

Herlev

Kommunen vil gerne anvende VISO mere i 2010, idet VISO's rådgivning er meget kompetent og uden større ventetid. Kommunen har ikke etableret et tværfagligt kommunalt og / eller regionalt samarbejde om specialrådgivning, men finder at det er en god idé.

Hvidovre

Kommunen har ikke haft - eller overtaget - specialrådgivningstilbud. Kommunen har heller ikke planer om oprettelse af egentlige specialrådgivningstilbud på området. Hverken selvstændigt, sammen

med andre kommuner eller i samarbejde med regionen. Kommunen benytter særligt regionens kommunikationstilbud på specialrådgivningsområdet f.eks. synskonsulenter. Ligeledes har Hvidovre Kommune i beskedent omfang gjort brug af VISO. Den rådgivning VISO har ydet er i enkeltsager, hvor sagen på grund af mange forskellige faktorer har været kompleks.

Høje-Taastrup

Specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov: Kommunen er ikke bekendt med, at der på regionsplan er sket ændringer i op- eller nedadgående retning eller om der er planlagt nedlæggelse eller oprettelse af eksisterende specialrådgivningstilbud. Betydningen af specialrådgivning som borgere eller kommuner kan modtage fra VISO - har for HTK ikke haft betydning i 2009, da vi ikke har efterspurgt denne. Det samme gør sig gældende for regionen. HTK har ikke etableret tværfagligt kommunalt og/eller regionalt samarbejde om specialrådgivning.

Hørsholm

Særligt tema "specialrådgivning": - er der sket ændringer i op- eller nedgående retning i antallet af specialrådgivningstilbud - nej - er der planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud - nej - hvilken betydning har den specialrådgivning, borgere og kommune kan modtage i regi af VISO haft for kommunens egne specialrådgivningstilbud - på voksenområdet har Hørsholm Kommune ingen tilbud selv - i hvilket omfang efterspørger og modtager kommunen specialrådgivning fra regionen - intet - er der i kommunen etableret tværfagligt kommunalt og/eller regionalt samarbejde om specialrådgivning - nej - er der væsentlig forskel på, hvilken specialrådgivning borgerne får i andre kommuner - aner det ikke.

Ishøj

Der har ikke været ændringer i antallet af specialrådgivningstilbud og der er ikke planlagt ændringer. VISO er for langt væk fra praksis til at kunne yde en brugbar rådgivning. Den primære problemstilling er at finde egnede tilbud, hvilket vil sige finde tilbud og matche med borger. Her benyttes Tilbudsportalen samt øvrigt kendskab og netværk på området, mens VISO ikke har vist sig brugbar. Ishøj Kommune benytter ikke specialrådgivning fra regionen.

København

Specialrådgivning: - Københavns Kommune fortsætter uændret i forhold til antallet af specialrådgivningstilbud. Kommunens størrelse, og dermed antal personer på specialområdet, gør at kommunalreformen ikke har haft indflydelse på organiseringen af området. - Specialrådgivningen fra VISO inspirerer / understøtter kommunens specialrådgivning i særlig komplicerede sager. - Der eksisterer et vist tværgående samarbejde i Region Hovedstaden på psykiatriområdet og for domfældte udviklingshæmmede.

Lyngby-Taarbæk

Lyngby-Taarbæk Kommune råder ikke over egne specialundervisningstilbud og er derfor afhængige af andre udbydere. Der er dog et samarbejde mellem Gentofte, Rudersdal og Lyngby-Taarbæk Kommune på genoptræningsområdet, forankret i et tilbud i Tranehaven i Gentofte Kommune. Lyngby-Taarbæk Kommune benytter primært de regionale kommunikationscentre (tidligere THI og Center for Syn og Kommunikation samt Kommunikationscenteret i Hillerød) og er afhængige af fortsat udvikling i disse undervisningstilbud. Vedr. specialrådgivning: Kommunerne havde tidligere mulighed for at trække på specialrådgivning fra Amterne, bl.a. fra konsulentordningerne for bevægehandicappede, blinde og hørehæmmede. Der eksisterer i dag ikke en samlet ordning for områderne, men der ydes fortsat rådgivning fra bl.a. Blindeinstituttet og VISO. Rådgivningen fra VISO har opkvalificeret den kommunale rådgivning på enkeltsagsniveau. Der efterspørges rådgivning i særlige enkeltsager, blandt andet i forhold til f.eks. domfældte udviklingshæmmede.

Rudersdal

Specialrådgivning: Kommunens specialrådgivning på voksenområdet er en integreret del af opgaverne i forvaltningens Psykiatri- og Handicapområde. Udover specialrådgivere med erfaring og viden på specialområdet er området styrket med pædagogiske konsulenter, socialfaglig konsulent, psykolog samt opsøgende SKP-medarbejdere. I de tilfælde, hvor der har været behov for en ekstraordinær indsats, har kommunen med stort udbytte anvendt VISO i forbindelse med udredning af borgere med

særligt vanskelige problemer i kommunens botilbud samt efterfølgende til undervisning, rådgivning og vejledning af det personale, der arbejder med de pågældende borgere. Kommunen indgår ikke i et formaliseret samarbejde med andre kommuner eller regionen på dette område, men deltager i netværk med andre kommuner på psykiatri- og handicapområdet generelt.

Rødovre

Der er faldende efterspørgsel efter specialrådgivningstilbud - Rødovre Kommune har lukket hjælpemiddelaftdelingen på grund af vigende efterspørgsel. Det økonomiske grundlag er ikke tilstrækkeligt. - Specialrådgivningen fra VISO har ikke haft den store betydning, da der kun er modtaget rådgivning 3 gange. - Rødovre Kommune benytter sig af de regionale tilbud på området. Center for syn og kommunikation og Tale- og Høreinstituttet. - Kommunen har fastholdt de faglige kompetencer i forhold til specialrådgivning på hjælpemiddelområdet og samarbejder med en række kommuner - Vi ved ikke, om der er væsentlig forskel på, hvilken specialrådgivning borgerne får i de forskellige kommuner.

Vallensbæk

Der har ikke været ændringer i antallet af specialrådgivningstilbud og der er ikke planlagt ændringer. Ishøj Kommune har ikke i sager vedrørende borgere bosat i Vallensbæk benyttet VISO eller regionens tilbud om specialrådgivning.

7.2.1 Udviklingsrådets konklusion vedr. tema II

- Langt størstedelen af kommunerne forventer, at behovet for regionale institutioner i fremtiden vil være mindre, idet der kun vil være behov for de allermest specialiserede institutioner.
- De fleste kommuner samarbejder med de børnepsykiatriske afdelinger, men der peges på lange ventetider på udredninger.
- Mange kommuner arbejder med inklusion eller inklusionsforsøg, og der arbejdes på forskellig vis på at fastholde specialviden og kompetencer
- De fleste kommuner har specialklasser/læseklasser for ordblinde børn med specialuddannede lærere. Endvidere anvendes IT-rygsække i de fleste kommuner
- Udviklingsrådet anbefaler, at det sikres, at igangværende inklusionsforsøg evalueres i de enkelte kommuner

7.2.2 Beskrivelse og analyse (tema II)

23 kommuner har i større eller mindre omfang forholdt sig til det særlige tema.

De regionale institutioners fremtidige rolle m.v.

Det fremgår af kommunernes besvarelser om de regionale institutioners fremtidige rolle, at de fleste kommuner forventer, at behovet for disse institutioner vil være mindre fremover, idet der hovedsageligt vil være behov for de allermest specialiserede tilbud. Kommunerne henviser til øget inklusion af elever med særlige behov og ønsket om tilbud tættere på bopælen. Det er især de regionale tilbud til synshandicappede, som anvendes. Et par kommuner nævner også specialundervisning for voksne.

Et par kommuner anfører, at det er vigtigt at bibeholde regionale tilbud med henvisning til, at de ikke kan erstattes af tilbud i kommunen.

Region Hovedstaden

Ifølge regionen mangler der konkrete udmeldinger fra kommunerne omkring deres mål og strategier for området. Dette bevirker, at ændringer på området ikke opfanges i tide. For at bevare specialviden på området og opnå en større økonomisk robusthed, har Region Hovedstaden sammenanlagt de to kommunikationscentre, Tale- og Høreinstituttet (THI) og Center for Syn og Kommunikation (CSK) til "Kommunikationscentret i Region Hovedstaden". Regionen anfører, at der er behov for et mere forpligtigende samarbejde mellem kommuner og "Kommunikationscentret – Region Hovedstaden."

Samarbejde mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger

De fleste kommuner har en eller anden form for samarbejde med de børnepsykiatriske afdelinger. Flere kommuner nævner lokale samordningsudvalg med faste møder. Nogle kommuner bemærker, at der er for lange ventetider på psykiatriske udredninger. Et par kommuner anfører, at der ved udredninger nu er tidligere kontakt i forløbet, hvilket giver kommunen mulighed for at forberede den rigtige indsats.

Erfaringer med inklusionsforsøg

Langt de fleste kommuner arbejder med inklusion. Nogle kommuner har været i gang med dette længe, andre oplyser, at inklusionsarbejdet er under udvikling. Det er kun få kommuner, som direkte nævner inklusionsforsøg. 3 kommuner nævner implementering af LP-modellen¹⁵.

Det er forskelligt, hvordan kommunerne arbejder på at fastholde specialviden og kompetencer. Der nævnes bl.a. supervision og kurser til lærere i normalklasser.

En kommune anfører, at det med formuleringerne i lov om forpligtende samarbejder er svært at arbejde mere med inklusion for at fastholde børn i lokalmiljøet.

Udvikling af specialiserede undervisnings-tilbud til ordblinde elever

De fleste kommuner har specialklasser/læseklasser for ordblinde børn med specialuddannede lærere, og de fleste kommuner anvender desuden IT-rygsække i undervisningen af de ordblinde børn. Et par kommuner nævner i den forbindelse, at der mangler tilstrækkelige IT-kundskaber hos den almindelige lærer, og at der er behov for at udvikle lærernes kompetencer.

En kommune oplyser, at det er svært at oprette lokale klasser til ordblinde børn på grund af lov om forpligtende samarbejde.

Hørings svar

DH-Herlev anfører, at det er vigtigt ikke at vægte nærhedsprincippet og økonomien langt højere end, hvad der er bedst egnet for barnet/den unge både med hensyn til kvalitet og indhold i tilbuddet.

Handicaprådet i Københavns Kommune er positiv overfor de inklusionstiltag, der arbejdes med. Der skal blot være kompetente specialtilbud til de børn og unge, der har brug for dette.

¹⁵ LP-modellen er en pædagogisk analysemodel, der anvendes som et praktisk værktøj til udvikling og forbedring af skolers læringsmiljø.

De enkelte kommuners svar

Nedenfor citeres kommunernes svar i deres fulde længde.

Albertslund

"Afspecialisering" - Alle elever med særlige behov forsøges inkluderet eller integreret i den normale undervisning, og de som ekskluderes, forsøges "inkluderet" i nærsamfundet, således at såvel mindste indgrebs-princippet som nærhedsprincippet spiller væsentlige roller ved visitationen af specialpædagogiske undervisningstilbud. Dette kan betyde en nedgang i efterspørgslen af de regionale institutioner. "Fastholdelse og udvikling af specialviden og kompetencer" - For elever med sjældne handicap betyder inklusion/integration og brug af nære og knapt så specialiserede tilbud, at kommunen ikke selv råder over specialister, der kan yde den fornødne rådgivning, vejledning, og anden bistand. Kommunen har derfor brug for at entrere med de regionale institutioner eller tredje part for at tilkøbe den fornødne ekspertise på området, således elevernes behov kan blive imødekommet i det "nære" tilbud. - Der vil altid være elever, der har så specialiserede særlige behov, at de har brug for et regionalt tilbud. Dette betyder, at der fortsat vil være brug for de regionale institutioner, og at disse måske skal udvikle deres udbud af servicetilbud til kommunerne, og således på regionalt plan fastholde og udvikle specialviden. Konkret har Albertslund Kommune ansat medarbejdere til varetagelse af specialpædagogisk bistand, der førhen blev varetaget af Kompetencecenter THI (Tale – og Høreinstituttet), men på fx synsområdet er handicappene så sjældne, at kommunen ikke kan løfte opgaven med kommunalt ansatte specialister. Der er ikke aktuelt planer om at "hjemtage" flere specialiserede områder, men kommunen så gerne, at der var flere aktører i spil, så kommunen kunne have et reelt valg, når en borger har brug for specialpædagogisk bistand til et sjældent handicap. Generelt vedr. inkluderede eller enkeltintegrerede elever Meget generelt kan man vel sige, at når en elev inkluderes i den almindelige undervisning, og med en mere generelt baseret støtte klarer sin skolegang, vil der være mindre "specialist"-fokus på elevens handicap, og derfor måske mindre tilbøjelighed til at efterspørge denne eller hin særligt specialiserede bistand, som eleven (måske) ville kunne profitere af. Eleven oparbejder til gengæld erfaring med "det virkelige liv" og har i den setting mulighed for at udvikle handlefærdigheder til at klare sig trods sit handicap blandt normale børn, hvilket ikke kan ske i et specialiseret tilbud. Albertslund Kommune har øget antallet af børn, der trods handicap eller socio-emotionelle forstyrrelser, er inkluderet i den almindelige undervisning. Inklusion af grupper af elever Albertslund Kommune har bl.a. oprettet en familieklasse, hvor elever, der førhen ville blive ekskluderet til heldagstilbud, bevarer tilknytningen til normalklassen og skolen, mens de lærer sociale handlefærdigheder, så de kan begå sig trods handicap (fx ADHD, Tourettes Syndrom og lignende) og/eller socio-emotionelle forstyrrelser (miljøbetingsede eller delvist betinget af handicap - typisk ADHD). Der er udviklet lokal ekspertise, der betyder, at der på sigt vil blive mindre efterspørgsel efter dag- og døgntilbud uden for kommunen. Albertslund Kommune har længe før kommunalreformen hjemtaget svært dyslektiske elever og oprettet eget "Dysleksicenter", hvilket ubetinget har været en stor succes. Eleverne ekskluderes fra den almindelige klasse i op til to år, for at modtage al undervisning i Dysleksicentret - men ift. tidligere er de inkluderet på en almindelig folkeskole nær ved hjem og kammerater, frem for at blive sendt ud af kommunen. Efter to år i Dysleksicentret vender eleverne tilbage til en normalklasse - de fleste med betydeligt forbedrede læsekompetencer. Albertslund Kommune har indkøbt et antal "IT-rygsække" som efter ansøgning udlånes til svært dyslektiske elever. Der mangler imidlertid tilstrækkelige IT-kundskaber hos den almindelige lærer, som skal undervise eleven, der støttes af en IT-rygsæk. Kommunen råder over konsulenter, der kan yde rådgivning og vejledning til lærere, som har dyslektiske elever.

Ballerup

Det udmeldte tema inkluderer ikke voksen specialundervisningsområdet eller ungdomsuddannelsen til unge med særlige behov. Således vedrører det særlige tema alene børneområdet. I Ballerup Kommune søger PPR aktuelt et tættere samarbejde med børnepsykiatrisk afdeling mhp vidensdeling

og koordinering. På skolerne i Ballerup arbejdes bl.a. med særlig inklusionsstøtte, hvor der med en særlig målrettet og relationsorienteret tilgang arbejdes med inklusion af børn med særlige behov i almenmiljøet. Der arbejdes for en sammenhængende struktur for eksisterende kompetencecenter i Ballerup kommune med henblik på at sikre fortsat kompetenceudvikling og vidensflow på tværs - herunder mellem specialiserede institutioner og almenmiljøet. Som i andre kommuner ses gode muligheder for inklusion af ordblinde børn i almenmiljøet, herunder bl.a. ved øget brug af IT-hjælpemidler.

Bornholm

Specialundervisning for voksne. Implementeringen af den vedtagne specialisering indenfor handicapområdet på Bornholm har betydet, at opgaverne omkring voksenspecialundervisning og senhjerneskadeområdet er placeret et sted. Kommunikationscentret har bl.a. nu den samlede rehabilitering til personer med senhjerneskade. • I forhold til spørgsmålet vedr. de regionale institutioners fremtidige rolle, herunder hvilket udviklingsperspektiv der er for de regionale institutioner i relation til udvikling af undervisningstilbuddene i kommunerne. På Bornholm er vi afhængige af at der er tilbud vi kan bruge - vi er for små til selv at kunne etablere et tilbud til fx synshandicappede. • I forhold til spørgsmålet vedr. samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering af indsats og støtte. På Bornholm er vores oplevelse at de børnepsykiatriske afdelinger definerer sig selv som eksperterne, der kan udstikke retningslinjer som vanskeliggør vores handlemuligheder. Vidensdeling og erfaringsudveksling forekommer i konkrete sager. • I forhold til spørgsmålet vedr. erfaringer med inklusionsforsøg i kommunerne, særligt i relation til fastholdelse af specialviden og kompetencer. På Bornholm har vi for øjeblikket ikke beskrevet inklusionsforsøg. Der arbejdes med at inkludere konkrete specialklassebørn i normalklasser. På den måde fastholdes specialviden og kompetencer i medarbejdergruppen. Vores heldagsskole har et supervisionstilbud til lærere i normalskoler der har brug for rådgivning og vejledning i forhold til at fastholde elever med aktproblematikker og autismspektrumforstyrrelser. • I forhold til spørgsmålet vedr. udviklingen af specialiserede undervisningstilbud til ordblinde elever i folkeskolen, herunder oprettelse af for eksempel læseklasser, samt lærernes kompetencer og specialviden om blandt andet IT i forhold til ordblinde elever. På Bornholm udvikler vi ikke tilbud til ordblinde elever eller fast etablerede læseklasser. Vi har pt et tilbud om turbodansk i en periode på 2 gange 4 uger. Vores holdning er generelt, at elever skal undervises i inkluderende læringsmiljøer så tæt på nærmiljø som muligt. Vi støtter os til forskningsresultater, der har vist at elever lærer bedre sammen med elever i en normalklasse, med forskellige forudsætninger end i et specialmiljø med børn med samme særlige behov.

Dragør

Dragør Kommune har som tidligere nævnt forpligtende samarbejde med Tårnby Kommune. Det vides, at Tårnby Kommune kun i begrænset omfang samarbejder med Børnepsykiatrisk afdeling. Dragør Kommune deltager i samarbejdet, da vi selv løser opgaverne indenfor Servicelovens rammer. Som tidligere nævnt ville Dragør Kommune gerne arbejde mere med inklusion bl.a. for at fastholde flest mulige børn i lokalmiljøet, samt stoppe udgiftsstigningen til specialundervisning. Dette er svært med formuleringerne i lov om forpligtende samarbejde. Dragør Kommune arbejder i øjeblikket på at bedre de udvikle tiltag overfor ordblinde børn, men også her er det svært at oprette lokale klasser på grund af lov om forpligtende samarbejde.

Egedal

Inklusionsforsøg: Egedal Kommune har først for nylig påbegyndt et målrettet inklusionstiltag (LP-modellen), hvorfor der endnu ikke er nogle erfaringer. De regionale tilbud: For Netværk 3 er det vigtigt at fastholde regionale tilbud, da de efter vores vurdering ikke kan erstattes af tilbud i kommunen/netværket. Børnepsykiatriske afdelinger: der har været en udvikling i samarbejdet mellem kommunen og børnepsykiatrisk afdeling i form af at der nu sker en tidligere kontakt under et udredningsforløb - således at kommunen kan forberede en indsats og der kan ske en koordinering på et tidligere tidspunkt. Ordblinde elever: på kommunalt plan er der etableret specialklasser samt et Læse/IT Kompetencecenter. På trods heraf har vi erfaringer med at Klagenævnet for den vidtgående specialundervisning giver forældre medhold i deres ønske om et tilsvarende tilbud i anden kommune.

Der vil fortsat være behov for regionale tilbud på området for specialundervisning for voksne, da der er mange specielle områder, hvor det ikke er muligt for den enkelte kommune at lave holddannelse. Visitations/udredningsproceduren om, at borgeren frit kan henvende sig til et center bør vurderes således, at den enkelte kommune har større mulighed for at foretage udredninger indenfor eget regi og derved mindske forbruget af økonomiske midler på området.

Fredensborg

Der henvises til besvarelsen af VISO-temaet.

Frederiksberg

Fastholdelse og udvikling af specialviden og kompetencer. De regionale institutioners fremtidige rolle: a. Vurderingen vil være, at der fremover vil være mindre behov for tilbuddene. Behovet vil opstå i de meget specialiserede enkeltsager. Frederiksberg Kommune er selvforsynende på talehøreområdet. På bevægelsesområdet bruger vi andre kommuners tilbud. På synsområdet anvender vi de regionale rådgivningstilbud for de enkeltintegrerede elever, og enkelte pladser til elever på institutionen v. Refsnæs. Frederiksberg anvender meget sjældent VISO i specialundervisningssager, vi anvender som regel ikke kommunikationscentrene. Samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering af indsats og støtte: b. Etableringen af det lokale samordningsudvalg for børne- og ungdomspsykiatri med faste terminer for møder, har betydet et øget og mere gennemskueligt samarbejde i de enkelte sager. Samtidig har behovet for en psykologisk vurdering før barnet eller den unge henvises til psykiatrien betydet en voldsom stigning vedr. antallet af henvisninger fra det kommunale PPR til psykiatrien. Erfaringer med inklusionsforsøg i kommunerne, særligt i forhold til fastholdelse af specialviden og kompetencer: c. Frederiksberg kommune har en række inklusionsforløb, for elever hvor det vurderes, at eleven vil profitere af et forløb med støtte m.v i folkeskolen. Det kan være elever med vidtgående synshandicap, motoriske handicaps eller hørehandicaps. Den sidste gruppe er stærkt aftagende på baggrund af den øgede cochlear implantation. Udviklingen af specialiserede undervisningstilbud til ordblinde elever i folkeskolen, herunder oprettelse af for eksempel læseklasser, samt lærernes kompetencer og specialviden om blandt andet IT i forhold til ordblinde elever: d. Frederiksberg tilbyder plads i specialklasserækken til elever med omfattende læsevanskeligheder. I forbindelse med læseklasserækken er kommunen i gang med at etablere et kompetencecenter vedr. læsevanskeligheder. Kommunen har gennem en årrække gennemført tidlig læseindsats, og udvikling af IT til elever med læse/stave vanskeligheder. Kommunen har gennemført en række tiltag i forbindelse med læsevanskeligheder, og skolernes lærere kan modtage råd og vejledning fra kommunens læseklasseækkens undervisere om IT i læseprocessen.

Furesø

Furesø Kommune giver lokale undervisningstilbud til brystopererede kvinder, KOL-patienter og vedr. appopleksiramte borgere vurderes indsatsen i samarbejde med kommunens genoptræning med henblik på, om der kan gives et lokalt tilbud i stedet for bevilling af kompenserede specialundervisning. Der er p.t. ingen planer om ændret praksis på området.

Gentofte

Tema 1: De regionale institutioners fremtidige rolle, herunder hvilket udviklingsperspektiv der er for de regionale institutioner i relation til udvikling af undervisningstilbuddene i kommunerne. Vedr. tema 1: Vi ser en mulighed i at oprette flere grupper til tidligere 20.2-elever fra eget netværk på de allerede eksisterende regionale institutioner beliggende netværket. Dette for at kunne tilbyde vores børn en plads tættere på deres bopæl hvor der fortsat er et specialiseret miljø. Dette vil understøtte et samarbejde omkring køb/salg af pladser i kommunenetværket. Samtidig vil dette på sigt betyde, at det kun er børn, der har behov for en høj grad af specialisering, der visiteres til regionale eller landsdækkende institutioner. Tema 2: Samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering af indsats og støtte. Vedr. Tema 2: Samarbejdet fungerer fint, men det er problem med de lange ventetider på psykiatriske udredninger. Tema 3: Erfaringer med inklusionsforsøg i kommunerne, særligt i relation til fastholdelse af specialviden og kompetencer. Vedr. Tema 3: Vi har i kommunen oprettet fire kompetencecentre, foreløbig som forsøg i tre år. Deres formål er, at børn der tidligere blev visiteret til specialtilbud nu fastholdes i egen gruppe

på en almindelig folkeskole. Børnene har både undervisning i den almindelige klasse og i deres egen gruppe. Derudover har medarbejdere på kompetencecentrene en vejledningsfunktion ift. de øvrige skoler. På den måde opbygges et netværk dertil sammen med kommunens specialskole kan udvikle, fastholde og sprede specialviden og kompetencer til gavn for Gentofte kommunes samlede skolevæsen. I sidste ende er målet at fastholde flere børn i normalmiljøet, hvor de specialkompetencer, der er nødvendige for dette, er til stede. Tema 4: Udviklingen af specialiserede undervisningstilbud til ordblinde elever i folkeskolen, herunder oprettelse af for eksempel læseklasser, samt lærernes kompetencer og specialviden om blandt andet IT i forhold til ordblinde elever. Vedr. Tema 4: Et af den førnævnte kompetencecentre involverer børn med dysleksi. Her kommer børn og deres lærere på kurser. De ældste børn (7., 8. og 9. klasse) kan gå der på fuld tid. Således tilbydes børn og unge et tilbud i nærmiljøet samtidig med at udvikles og fastholdes kompetencerne. Ift til IT har vi lagt CD-ord ud på hele platformen, så det er tilgængeligt for alle. Programmet kan bruges i indskolingen til alle børn, når de skal lære at stave. Senere anvendes det så kun til de børn/unge der har særligt behov for det. Programmet kan også tages med hjem til brug i hjemmet. Scannere og IT-penne udleveres ved behov.

Gladsaxe

Der vil fortsat være behov for højt specialiserede regionale tilbud til børn med multiple sammensatte vanskeligheder - Behovet for regionale specialtilbud til døve vil mindskes betydeligt, da stort set alle nu CI opereres. Der vil fortsat være behov for konsulentbistand til svagthørende og CI opererede samt til svagtseende/blinde. - Generelt vil kommunen arbejde på at udvikle specialviden til egne kommunale specialtilbud og til lærere og pædagoger i den almindelige folkeskole via kursusvirksomhed, efteruddannelse og konsulentvirksomhed fra særligt erfarne og vidende speciallærere, PPR og VISO. Kommunen er så småt i gang med at gå sammen indenfor netværket med henblik på at opkvalificere og dække hinanden ind mht. specialviden. - Kommunen ønsker et tættere samarbejde med de børnepsykiatriske afdelinger på konsulentbasis med henblik på dels at undgå fejlhenvisninger, dels at nedskære antallet af henvisninger. Kommunen ønsker i højere grad at yde en indsats for børnene i miljøet og at støtte miljøet i forhold til børnene. Her er der behov for direkte formidling af viden fra de børnepsykiatriske afdelinger via PPR. - Kommunens inklusionsarbejde er under stadig udvikling. Der forefindes stor specialviden på de fleste områder, som kan udbredes til almenområdet. For at denne specialviden ikke skal udvandes, skal der foregå et tættere samarbejde og koordinering mellem speciallærere og PPR, både indenfor kommunen og i det kommunale netværk. - Der er i denne kommune oprettet et sprog- og bevægelsescenter, som har tiltrukket ekspertise fra det tidligere THI. - Skolerne uddanner inklusionsmedarbejdere, der skal fungere som vidensbank og konsulenter for kolleger på de enkelte skoler. - Der er pilotprojekt med konsulentteams i gang i PPR med henblik på inkluderende skolebegynder. Projektet har været størst succes mht. autismspekterforstyrrelser og opmærksomhedsforstyrrelser. Samarbejdet med speciallærere er ved at komme i gang. - Der er sat særlig fokus på skolebegynderne gennem en puljeordning. Denne retter sig mod at støtte skolerne i at opkvalificere og støtte konkrete lærere og pædagoger omkring børnene samt det fysiske miljø. Desuden støttes skolerne i at lave særlige handleplaner og opfølgning af tiltagene. - Der er stor ekspertise vedr. dysleksi i kommunen. Der er læseklasserække, IT-rygsække, læsevejledere, testlærere, specialundervisningskoordinatorer og kompetencecentre på alle skoler. Der påtænkes udvikling mht. kortere kurser på læseskolen. samt evt. konsulentvirksomhed herfra.

Glostrup

Glostrup Kommunes svar i forhold til det særlige tema "Afspecialisering eller fastholdelse og udvikling af specialviden og kompetencer": PPR deltager i de kvartalsvise samordningsudvalgsmøder som repræsentant for Glostrup kommune. Samarbejdet fungerer tilfredsstillende. PPR har som en inklusionsindsats opkvalificeret 2 medarbejdere fra støttepædagogkorpset så de kan påtage sig pædagogiske vejlederopgaver, og på skoleområdet har vi planlagt at gennemføre skoleudvikling via implementering af LP modellen eller tilsvarende inklusionsindsats under hensyntagen til skolernes parathed til dette.

Halsnæs

Særligt tema for specialundervisningsområdet 2009: 1) De regionale institutioners fremtidige rolle, herunder hvilket udviklingsperspektiv der er for de regionale institutioner i relation til udvikling af undervisningstilbuddene i kommunerne. 2) Samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering af indsats og støtte. Svar: Samarbejdet koordineres ved fire årlige samrådsmøder mellem børnepsykiatriske afdeling og områdets kommuner. 3) Erfaringer med inklusionsforsøg i kommunerne særligt i relation til fastholdelse af specialviden og kompetencer.

Helsingør

Specialrådgivning: Den specialrådgivning, der ydes på voksenområdet, kan foretages af "Voksen Psykiatri og Handicap" evt. i samarbejde med Staben; Regionen eller VISO vil også kunne kontaktes. Der er på den måde ikke foretaget ændringer. Det kunne dog ønskes, at rådgivningen fra VISO kunne være mere konkret, og her tænkes særligt på vejledning i forhold til konkrete tilbud. Omfanget af rådgivning fra Regionen har ikke været stort og har mest været i forhold til efterspørgsel af konkrete tilbud. Specialrådgivningen er organiseret i "Voksen Psykiatri og Handicap" og i Staben, der arbejder på tværs af afdelingen. Det er svært at udtale sig om, hvorvidt der er forskel på hvilken rådgivning, kommunerne yder. På specialundervisningsområdet (voksen) har vi behov for de regionale tilbud. Helsingør Kommune har ingen tilbud selv, og forestiller sig heller ikke at skulle drive nogle.

Herlev

Der er ingen forsøg med inklusionsforsøg i kommunen. Kommunen overvejer at etablere IT-kurser i eget regi. Disse kurser, som i dag udbydes af regionen er meget dyre og ikke altid målrettet til de enkelte borgere. IT-kurserne skal være af generel karakter og være en introduktion til det at anvende IT i hverdagen.

Hvidovre

I forbindelse med de regionale udviklingsråds redegørelse for udviklingen efter kommunalreformen er følgende tema udpeget for specialundervisningsområdet for 2009. Udviklingsrådene skal blandt andet fokusere på følgende:

- De regionale institutioners fremtidige rolle, herunder hvilket udviklingsperspektiv der er for de regionale institutioner i relation til udvikling af undervisningstilbuddene i kommunerne.
- Samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering af indsats og støtte.
- Erfaringer med inklusionsforsøg i kommunerne, særligt i relation til fastholdelse af specialviden og kompetencer.
- Udviklingen af specialiserede undervisningstilbud til ordblinde elever i folkeskolen, herunder oprettelse af for eksempel læseklasser, samt lærernes kompetencer og specialviden om blandt andet IT i forhold til ordblinde elever.

Regionale institutioner Hvidovre Kommune har kun ganske få elever på regionale institutioner. Der vil fortsat være behov for regionale tilbud til de stærkt specialiserede områder. I øjeblikket er vi i færd med at undersøge, hvilke opgaver indenfor den vidtgående specialundervisning kommunen selv eller netværket kan løse med henblik på en løsning så tæt på nærmiljøet som muligt. PPR og børnepsykiatriske afdelinger PPR i Hvidovre Kommune har et godt og frugtbart samarbejde med de børnepsykiatriske afdelinger. I forbindelse med en udredning sendes der ofte en midtvejsstatus, som giver kommunen mulighed for at planlægge et undervisningstilbud, der kan være klar ved udskrivning. Det er Hvidovre Kommunes vurdering at ventetiderne til udredning generelt er for lange. I ventetiden forværrer barnets situation sig ofte. I visse tilfælde har Hvidovre Kommune efter et par år efter udredning ønsket en ny udredning / rådgivning fra den børnepsykiatriske afdeling, dette har vist sig at være yderst vanskeligt. Inklusionsforsøg i kommunerne Kommunalbestyrelsen i Hvidovre Kommune har i maj 2006 besluttet at alle børn i Hvidovre Kommune skal tilbydes undervisning således at flest mulige børn undervises

- i almenundervisningen – i nærmiljøet
- i kommunale specialpædagogiske tilbud udenfor distriktsskolen
- specialpædagogiske tilbud eller specialskoler i nærliggende kommuner pga. barnets ganske særlige vanskeligheder

Som følge af dette har skolerne arbejdet med udvikling af mange undervisningsformer, klasseledelse og organisationsændringer hen mod en mere fleksibel skole med teamdannelse og holddannelse. PPR har arbejdet med udvikling af en mere konsulterende rolle, etablering og udvikling af specialcentre på skolerne og implementering af LP-modellen på kommunens skoler. Undervisningstilbud til ordblinde elever Hvidovre Kommune har gennem mange

år haft læseklasser på flere af kommunens skoler. Derudover har vi en række af ordblindegrupper med plads til 25 elever i alt. Dette tilbud er vi i færd med at revidere med henblik på en tidligere indsats. Målet er, at eleverne kan afslutte grundskolen med folkeskolens afgangsprøve. Kommunens læsekonulent og IT-konsulent har i samarbejde instrueret skolerne i anvendelse af IT-hjælpemidler for elever med læsevanskeligheder. Der er dog fortsat et stort behov for yderligere vejledning omkring anvendelsen af IT-hjælpemidler.

Høje-Taastrup

De regionale tilbud, vi arbejder med på specialundervisningsområdet er så specialiserede, at der ikke umiddelbart ses en sammenhæng i forhold til undervisningstilbuddene i kommunen. I forhold til samarbejdet mellem PPR og børnepsyk. er der udfordringer i forbindelse med, at samarbejdet skal opfattes som et samarbejde mellem ligeværdige parter. Der ligger udfordringer heri, som PPR må håndtere. Inklusion handler primært om udvikling af lærernes og pædagogernes kompetencer indenfor almenområdet, herunder udvikling af en refleksionskultur blandt faggrupperne. Vi kategoriserer ikke elever som ordblinde, men som elever i svære læsevanskeligheder. Lærerne skal alment set være i stand til at bruge IT i undervisningen, herunder også til elever i svære læsevanskeligheder. Vi har læsevejledning, læseobs og specialklasser.

Hørsholm

Hørsholm anvender alene et regionalt undervisningstilbud. Dette højt specialiserede tilbud kan ikke løses i eget netværk. Der er et godt samarbejde mellem PPR og børnepsykiatrisk afdeling jf. samarbejdsaftalen, hvor der er tilbud om månedlige konferencer. En god hjælp til kommunens medarbejdere. Super. Inklusionsforsøg er vanskelige dels grundet pres om eksterne løsninger fra forældre og af og til skolerne. Der er behov for opgardering af lærernes kompetencer. Supportordningen er en hjælp her, hvor der også arbejdes på at udvide vejledningsfunktionen overfor forældrene. Der vil ske en gradvis ændring i forbrugsmønstret mod lokale tilbud som alternativ. Tilbuddet til ordblinde i kommunen er IT-rygsække med vejledning. En ordning som fungerer stadig bedre. Der er fortsat behov for at udvikle lærernes kompetencer i.f.t. IT viden.

Ishøj

+ Helhed i sagsbehandlingen som gavner borgeren/barnet + Synshandicappede børn er nu kendt i kommunen, således at der samlet kan handles i forhold til barnets/familiens behov + Samarbejde i sagsbehandlingen i kommunen, som giver fælles erfaringer i flere forvaltninger/afdelinger - Nye områder, som kommunerne ikke tidligere har taget sig af, dukker stadig op og skal ansvarsplaceres i kommunerne. Det kan give langsom sagsbehandling for borgeren - I forhold til Vestegnskommunerne har borgerne langt til alle specialtilbud, da de disse i det gamle amt alle var geografisk placeret i de nordlige kommuner. - Lang transport.

København

Udviklingen af specialiserede undervisningstilbud til ordblinde elever i folkeskolen, herunder oprettelse af for eksempel læseklasser, samt lærernes kompetencer og specialviden om blandt andet IT i forhold til ordblinde elever. Københavns Kommune har fire læseklasserækker beliggende på 4 almindelige skoler. Eleverne tilbydes undervisning i alle fag fra 4. til 10. klasse. I hver læseklasserække er der plads til 36 elever samt to 10.klasser på i alt 12 elever. De fleste af lærerne er specialuddannede i læse- og skrivevanskeligheder. Der anvendes IT kompenserende hjælpemidler i dagligdagen. En del elever tager FSA i udvalgte fag, herunder også dansk. Københavns kommune har netop afsluttet en analyse af tilbuddet. Børn, forældre, lærere, ledere og faglige personer (fx psykologer), har deltaget i undersøgelsen. Konklusionerne på undersøgelsen er bl.a. at interessenterne (børn og forældre) er yderst tilfredse med kvaliteten i undervisningstilbuddet. De regionale institutioners fremtidige rolle, herunder hvilket udviklingsperspektiv der er for de regionale institutioner i relation til udvikling af specialtilbuddene i kommunerne. Det landsdækkende tilbud for døve børn på Skolen på Kastelsvej er i den situation, at børnetallet er støt faldende. Årsagen er, at de fleste døve børn bliver implanteret i en tidlig alder og derigennem får mulighed for at blive inkluderet i den almindelige skole. Der vil dog fortsat være en gruppe af børn, der af forskellige grunde, ikke kan implanteres og derved fortsat har brug for et tegnsprogsmiljø. Den specialviden, der er på stedet, tilbydes til kommunerne i regionen

igennem skolens kompetencecenter i form af kurser og konsulentbistand. Samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering af indsats og støtte. I Københavns Kommune er det i 2009 blevet besluttet at omlægge skolepsykiatrisk center i forbindelse med at ansvaret for den børnepsykiatriske udredning nu ligger i regionerne. Ekspertisen er bevaret i kommunen og vil blive anvendt som konsulentbistand til byens PPR distrikter. Desuden er der 1.1.2010 udlagt ressourcer til Københavns Kommunes 8 PPR-distrikter m.h.p. at udvikle indsatsen i forhold til børn og unge med psykiske lidelser. Erfaringer med inklusionsforsøg i kommunerne, særligt i relation til fastholdelse af specialviden og kompetencer. I forbindelse med Københavns Kommunes Specialreform, der har til hensigt at fremme inklusionstanken og etablere undervisningsmæssige mellemformer/gruppeordninger for elever med særlige behov, har kommunen udpeget to pionerdistrikter. I disse distrikter arbejdes der målrettet med udvikling og opkvalificering af det pædagogiske personale. I Børne- og Ungeforvaltningen har man valgt at samle og fastholde ekspertisen på handicapområdet i Børnecenter København. Medarbejdergruppen består af psykologer, talehørepædagoger og fysio/ergoterapeuter og børnepsykiatriske konsulenter. Det er centrets rolle at fastholde ekspertisen og arbejde målrettet med inklusion.

Lyngby-Taarbæk

Vi er i gang med at specialisere undervisningen omkring følgende handicap; gennemgribende udviklingsforstyrrelser og ADHD Fastholdelse og udvikling af specialviden og kompetencer sker i de specialmiljøer, vi har etableret til de forskellige elevgrupper.

Rudersdal

Tema for specialundervisningsområdet for 2009. Rudersdal Kommune har følgende bemærkninger til temaet Afspecialisering eller fastholdelse og udvikling af specialviden og kompetence. • Samarbejdet med PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering. Samarbejdet justeres løbende via samordningsudvalgsmøder med Hillerød og Glostrup børnepsykiatriske afdelinger. Projekt Livsmod, som er for de 11 kommuner i nord, har fokus på selvmordsforebyggelse hos børn og unge. Projektet har været væsentligt i forhold til koordinering af indsatsen på dette område, og der har været et vigtigt element af vidensformidling fra psykiatrien til primærkommunerne. Der er sendt en ansøgning til forebyggelsespuljerne i dec. 2009 med henblik på at øge samarbejdet kommunalt med psykiatrien og dermed forstærke indsatsen i kommunen i forhold til børn og unge med ADHD og beslægtede lidelser. • Inklusionsforsøg. Der forventes iværksat et 4-årigt inklusionsprojekt i kommunen start jan 2010. Egebæksskolen – specialskole i Rudersdal Kommune - yder support i forhold til inklusion på kommunens folkeskoler. Et autismeteam fra PPR yder support og til daginstitutioner, skoler og forældre med henblik på at styrke inklusion af børn med autisme. Der er ligeledes etableret forældrenetværk. Der er en handleplan for specialundervisning under udarbejdelse, som vægter inklusion og lærernes særlige kompetencer højt. • Udvikling af specialiserede undervisningstilbud til ordblinde elever i folkeskolen, oprettelse af læseklasser, samt lærernes kompetencer og specialviden om IT i forhold til ordblinde elever. Rudersdal Kommunes læsegrupper på Parkvejskolen er blevet evalueret og tilbuddet ændret indholdsmæssigt i dette skoleår, der er ligeledes oprettet en taleklasse i relation til læsegrupperne for at styrke den tidlige indsats. Der er fokus på IT og en handleplan for IT til ordblinde elever er under udarbejdelse. Der ydes support til ordblinde elever fra henholdsvis læse- og specialundervisningskonsulent og fra Parkvejskolen.

Rødovre

I forhold til at komme med bud på de regionale institutioners rolle så er meldingen på børneområdet at vi anvender ikke pt. de regionale institutionerne, da vi selv klarer opgaverne. I forhold til samarbejdet mellem PPR og de børnepsykiatriske afdelinger i relation til formidling af viden og koordinering af indsats og støtte er svaret at der jævnligt afholdes samordningsudvalgsmøder med børnepsyk. og de øvrige kommuner i regionen Erfaringer med inklusionsforsøg i kommunerne, særligt i relation til fastholdelse af specialviden og kompetencer: for at samle specialviden afholder vi kurser for lærere, der har enkeltintegrerede børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelser og ADHD.

+ Helhed i sagsbehandlingen som gavner borgeren/barnet + Synshandicappede børn er nu kendt i kommunen, således at der samlet kan handles i forhold til barnets/familiens behov + Samarbejde i sagsbehandlingen i kommunen, som giver fælles erfaringer i flere forvaltninger/afdelinger - Nye områder, som kommunerne ikke tidligere har taget sig af, dukker stadig op og skal ansvarsplaceres i kommunerne. Det kan give langsom sagsbehandling for borgeren - I forhold til Vestegnskommunerne har borgerne langt til alle specialtilbud, da de disse i det gamle amt alle var geografisk placeret i de nordlige kommuner. - Lang transport.

8. Fokusområder – opsamling

Da rammeaftalekonstruktionen ikke synes at fungere efter hensigten, idet det er vanskeligt at følge udviklingen og iværksætte de nødvendige initiativer rettidigt, anbefaler udviklingsrådet, at rammeaftalen som styrings- og planlægningsværktøj evalueres. (se afsnit 3.1)

For at sikre en fortsat tilfredshed og øget anvendelse af VISOs ydelser, anbefaler udviklingsrådet, at det nærmere overvejes, hvorvidt VISOs ydelser kan omfatte konkrete anvisninger af anbringelses- eller behandlingsmuligheder (se afsnit 3.1)

Da der er store forskelle på anbringelsesområdet kommunerne imellem, anbefaler udviklingsrådet, at det undersøges - eventuelt gennem procesbenchmarking - hvad dette skyldes. Udviklingsrådet anbefaler videre, at det undersøges, hvorfor ledsageordningen ikke anvendes i større omfang, og om dette eventuelt skyldes manglende oplysning om denne mulighed. (se afsnit 4.1)

Da kommunerne fortsat efterlyser, hvorledes forsyningsansvaret skal løses på området for voksne, herunder til borgere med flere diagnoser, anbefaler udviklingsrådet, at der sættes fokus på, hvorledes man imødekommer dette behov, både nu og på længere sigt. I samme forbindelse bør der ses nærmere på størrelsen af boligudgifterne. (se afsnit 5.1)

På området for specialundervisning for voksne, anbefaler udviklingsrådet, at der - af hensyn til forsyningsforpligtelsen - ses nærmere på muligheden for netværkssamarbejder. Herudover anbefaler udviklingsrådet, at det nærmere undersøges, hvorfor antallet af deltagere inden for specialundervisningsområderne: voksne med synsvanskeligheder, sindslidelser og generelle vanskeligheder er faldet. (se afsnit 6.1)

Da en af konsekvenserne af kommunalreformen er, at økonomien er meget svært styrbar i kommunerne, anbefaler udviklingsrådet, at der sættes fokus på, hvorledes dette kan afhjælpes. Oven i dette kommer økonomiske problemer affødt af den stigende diagnosticering.

Endelig anbefaler udviklingsrådet, at Tilbudsportalen evalueres generelt (eventuelt ved inddragelse af brugere), idet portalen fortsat ikke synes at fungere optimalt.

Da der i mange kommuner arbejdes med inklusionsforsøg, anbefaler udviklingsrådet, at det sikres, at forsøgene evalueres i de enkelte kommuner.

Bilag 1 - Medlemmer af Udviklingsrådet for Hovedstaden

Albertslund Kommune	Nils	Jensen
Allerød Kommune	Jesper	Hammer
Ballerup Kommune	Ulrik	Falk-Sørensen
Bornholms Regionskommune	Jacob	Kjøller
Brøndby Kommune	Eva	Roed
Dragør Kommune	Poul	Gjerka
Egedal Kommune	Esben	Vognsen Jensen
Fredensborg Kommune	Hans	Nissen
Frederiksberg Kommune	Flemming	Brank
Frederikssund Kommune	Tina	Tving Stauning
Furesø Kommune	Ulla	Rasmussen
Gentofte Kommune	Marie-Louise	Andreassen
Gladsaxe Kommune	Susanne	Palsig
Glostrup Kommune	Peter	Sørensen formand
Gribskov Kommune	Svend	Gottlieb
Halsnæs Kommune	Trine S.	Torp
Helsingør Kommune	Erling	Hansen
Herlev Kommune	Bjarne	Kaspersen Hansen
Hillerød Kommune	René	Silword
Hvidovre Kommune	Helle	Adelborg
Høje-Taastrup Kommune	Vibeke	Winther
Hørsholm Kommune	Michael	Medom Hansen
Ishøj Kommune	Niels	Borre
Københavns Kommune	Jonas	Bjørn Jensen
Lyngby-Taarbæk Kommune	Jørn	Moos
Rudersdal Kommune	Jens	Bruhn
Rødovre Kommune	Britt	Jensen
Tårnby Kommune	Jan	Jakobsen
Vallensbæk Kommune	Annette	Eriksen
Region Hovedstaden	Nina	Berrig
Region Hovedstaden	Gitte	Frydensbjerg

DH (LEV)	Danielle	Pröschild
DH (HjerneSagen)	Jens	Barfoed
DH (Dansk Blindesamfund)	Torben	Kjær
DH (Landsforeningen Autisme)	Rebecca	Rant
DH (SIND)	Ole	Hagman
DH (Danmarks Psoriasisforening)	Susanne	Rohde
Skole og Samfund	Bo	Ørum
Skole og Samfund	Jonna	Karlsson
SVID	Lilian	Singh
LAP	Erik	Olsen
SAND - Hovedstaden	Ole	Svendsen
Børnesagens Fællesråd	John E.	Hansen

Sekretariat Statsforvaltningen Hovedstaden

Dorthe Risum Stryhn
Elisabeth Haxthausen
Eva Maegaard

Bilag 2 – Tilbud i rammeaftalen

Efter lov om social service:

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

Efter folkeskoleloven

- Specialundervisning og socialpædagogisk bistand, § 20, stk. 3 (lands- og landsdelsdækkende tilbud)
- Lov om specialundervisning for voksne
- Specialundervisning for voksne, § 1, stk. 2 (lands- og landsdelsdækkende tilbud)
- Specialundervisning for voksne, § 1, stk. 3 (regionale tilbud til personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder)

Efter sundhedsloven

- Behandling for alkoholmisbrug efter §§ 141 og 142

Bilag 3 – Liste over hørings svar

Bornholms Regionskommune

- Handicaprådet

Egedal Kommune

- Handicaprådet
- Seniorrådet

Helsingør Kommune

- Handicaprådet
- Danske Handicaporganisationer

Herlev Kommune

- DH Herlev

Hillerød Kommune

- Handicaprådet
- Ældrerådet

Hvidovre Kommune

- Ældrerådet
- Handicaprådet

Hørsholm Kommune

- DH Hørsholm

Gribskov Kommune

- Handicaprådet

Københavns Kommune

- Handicaprådet

Lyngby-Taarbæk Kommune

- Handicaprådet

Rudersdal Kommune

- Handicaprådet

Alle hørings svar kan findes i deres helhed på udviklingsrådets hjemmeside:
<http://www.statsforvaltning.dk/site.aspx?p=7795>



Statsforvaltningen
Hovedstaden
Borups Allé 177, blok D-E
2400 København NV
Tel 7256 7000
hovedstaden@statsforvaltning.dk

www.statsforvaltning.dk