

Redegørelse om udviklingen på det sociale område efter kommunalreformen (2009)

Socialministeren (Benedikte Kiær)

1. Indledning

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

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

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

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

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

Udviklingsrådene har således nu afgivet deres sidste redegørelser, og jeg fremlægger på baggrund heraf den sidste redegørelse - for 2009 - for Folketinget. Redegørelsen skal ses i sammenhæng med redegørelserne for 2007 og 2008 og med undervisningsministerens redegørelse om udviklingen på specialundervisningsområdet.

Jeg vil gerne samtidig kvittere for det arbejde, udviklingsrådene har gjort i de forløbne godt tre år og for kommunernes, regionernes og brugerorganisationernes arbejde i udviklingsrådene og ikke mindst i forbindelse med redegørelserne. Jeg vil samtidig gerne opfordre til, at man lokalt fortsætter samarbejde og drøftelser om den fremtidige opgaveløsning på det sociale område.

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

2. Sammenfattende vurdering af udviklingen på det sociale område

Det sociale område er som altid præget af at være i løbende udvikling. Samtidig er området til stadighed udsat for udfordringer af forskellige karakter. Udviklingsrådene opridses i deres redegørelser en række

konsekvenser af kommunalreformen, som skal ses i sammenhæng med andre samfundsmæssige forhold, som også påvirker udviklingen. På baggrund af udviklingsrådenes redegørelser og øvrig viden om udviklingen på det sociale område vurderes det også i år, at udviklingen generelt er tilfredsstillende på de områder, der blev berørt af kommunalreformen.

2.2 Rammeaftaler

I dette års redegørelser anfører udviklingsrådene lige som de foregående år en række problemer i forhold til det eksisterende koncept for rammeaftalerne og for aftalernes egnethed som redskab til styring og planlægning af udviklingen.

Blandt andet på den baggrund er Socialministeriet i samarbejde med relevante parter i gang med at revidere konceptet, så det i højere grad bliver tilpasset rammeaftalernes anvendelsesområder, som de har udviklet sig efter kommunalreformen. I forbindelse med revisionen vil der dels blive set på de formelle forhold omkring rammeaftalerne dels på, om rammeaftalerne fremover kan bidrage til løsningen af nogle af de problemstillinger, som i øvrigt rejses på det sociale område, boligområdet og specialundervisningsområdet, herunder styring og kapacitetsplanlægning.

2.3 VISO

Samlet set viser udviklingsrådenes redegørelser, at der både har været en stigende anvendelse af VISOs ydelser i alle regioner, og at langt hovedparten af kommunerne er meget tilfredse med kvaliteten af de ydelser, de har modtaget. Samtidig oplyser udviklingsrådene dog, at enkelte kommuner har mindre gode erfaringer blandt andet med lange sagsbehandlingstider, ligesom enkelte kommuner finder kvaliteten af den rådgivning og udredning, de har modtaget, mindre god eller dårlig.

I februar 2009 offentliggjordes den evaluering af VISO, som blev lavet af Velfærdsministeriet og Undervisningsministeriet i fællesskab. Evalueringen viste ligesom redegørelserne, at der gennemgående var stor tilfredshed med VISOs ydelser, og at der ikke var belæg for at gennemføre grundlæggende ændringer af VISO. Samtidig pegede evalueringen på en række forhold, der kunne forbedres. VISO har på den baggrund arbejdet videre med en række initiativer, herunder initiativer som skal forbedre sagsbehandling og proces, kvalitetssikre VISOs ydelser samt styrke VISOs kommunikationsindsats. Det er initiativer, der skal tage højde for de forhold, der påpeges i evalueringen, og som også påpeges af enkelte kommuner i udviklingsrådenes redegørelser.

2.4 Botilbud til voksne

Af udviklingsrådenes redegørelser fremgår det generelt, at anvendelsen af midlertidige og længerevarende botilbud i kommunerne er uændret, men at der kan konstateres en stigende efterspørgsel på botilbud i en del af kommunerne. Der er i 2009 oprettet nye botilbud i mange af kommunerne. De nye botilbud vedrører især pladser til sindslidende og unge med nedsat psykisk funktionsevne herunder udviklingsforstyrrelser, da der på disse områder er stigende efterspørgsel.

Alle fem udviklingsråd peger på, at mange kommuner har lange ventelister til både midlertidige og længerevarende botilbud for sindslidende og fysisk og psykisk handicappede, men at der i forhold til 2008 er tale om et samlet fald i antallet af personer på ventelister til midlertidige og længerevarende botilbud. Hertil skal bemærkes, at faldet i ventelisterne især er sket i forhold til netop de personer, der ikke i forvejen har et botilbud.

Ligesom redegørelserne for 2008 viser redegørelserne for 2009, at der er stor forskel kommunerne imellem både når det gælder ventelister og ventetider.

Udviklingsrådenes redegørelser viser samtidig, at kommunerne er bevidst om deres opgave med hensyn til at nedbringe såvel ventelister som ventetiderne til botilbud, og at de generelt har fokus på, hvordan der sikres større gennemsigthed og ensartethed i ventelistsystemet.

Socialministeriet har igangsat et udredningsarbejde på området. Formålet med udredningsarbejdet er at skabe større klarhed over området med henblik på at lette kommunerne i administrationen af botilbudsområdet. I det videre arbejde på området vil udviklingsrådenes bemærkninger blive inddraget.

Udviklingsrådenes redegørelser viser, at det samlede antal af personer under 50 år, der bor på plejehjem, er relativt begrænset, og at tallet er faldende. Redegørelserne viser også her, at kommunerne er opmærksomme på og arbejder med problemstillingen.

Regeringen har skabt gode økonomiske og lovmæssige rammer for kommunerne for at oprette flere og bedre almene plejeboliger til handicappede og generelt øge tilgængeligheden til almene familieboliger for personer med handicap.

- Den kommunale grundkapital for ældre- og handicapboliger er nedsat til 7 pct. frem til udgangen af 2010.
- Maksimumsbeløbet for opførelse af almene ældreboliger/handicapboliger er i 2008 blevet forhøjet de steder i landet, hvor der er dyrest at bygge, og i forbindelse med ændring af almenboligloven, lov nr. 490 af 12. juni 2009, blev det vedtaget, at forhøjelsen af maksimumsbeløbet udvides til at gælde endnu flere steder i landet.
- Startlejen i nybyggede almene boliger – herunder ældre- og handicapboliger - er nedsat med 11-12 pct.
- I marts 2008 er der ved lov indført krav om, at almene familieboliger, der opføres som tæt, lavt byggeri i én etage med et bruttoetageareal på 85 m² eller derover, skal opføres med større badeværelser. Boligerne med større badeværelser er forbeholdt stærkt bevægelseshæmmede.
- I forbindelse med finanslovsaftalen 2010 blev der afsat to lånepuljer på i alt 3 mia. kr. til kommunernes anlægsinvesteringer, herunder låneadgang til kommunernes finansiering af grundkapital og servicearealer til ældre- og handicapboliger.

Socialministeriet vil fortsat følge udviklingen på botilbudsområdet.

2.5 Særligt tema: Specialrådgivning – specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov

Alle udviklingsråd nævner, at der er problemer med datagrundlaget, da mange kommuner har valgt ikke at besvare det særlige tema på det sociale område. Hertil kommer, at de kommuner, som har besvaret temaet, ikke i alle tilfælde forholder sig konkret til de enkelte fokusområder inden for temaet.

Samlet set ser der ikke ud til at være sket ændringer på specialrådgivningsområdet. Nogle kommuner nævner dog, at de har oprettet nye tilbud, herunder blandt andet til personer med senhjerneskade, ADHD eller Aspergers syndrom.

En del kommuner har etableret tværfaglige samarbejder med andre kommuner eller med regionen om specialrådgivning, mens andre kommuner nævner, at specialrådgivningen i stigende grad er blevet en del af den almindelige sagsbehandling og dermed en integreret del af opgaverne.

Der er forskel fra region til region på, om kommunerne efterspørger regionens specialrådgivning. To udviklingsråd nævner, at kommunerne ønsker mere rådgivning fra regionen, mens et udviklingsråd oplyser, at kommunernes efterspørgsel efter regionens ydelser er vigende.

Endelig ses der ingen tydelig tendens med hensyn til, om der er forskel på den specialrådgivning, borgerne modtager i de enkelte kommuner.

3. Udviklingsrådenes redegørelser

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

3.1 Samarbejdet mellem kommunalbestyrelser og regionsråd – herunder forpligtende samarbejder

Som det også har været tilfældet de foregående år, vurderes samarbejdet mellem kommunalbestyrelser og regionsråd som alt overvejende hovedregel at være godt. Både samarbejdet om udarbejdelse af rammeaftalerne og det generelle samarbejde mellem kommunerne og mellem kommuner og regioner.

De forpligtende samarbejder mellem konkrete kommuner, som i enkelttilfælde blev indgået i forbindelse med kommunalreformen som alternativ til kommunesammenlægninger, vurderes også som hovedregel at være velfungerende. En enkelt kommune oplever dog samarbejdet som ekstra administration. I et andet tilfælde har samarbejdet omfattet så få sager, at grundlaget for at vurdere samarbejdet er for spinkelt.

3.2 Rammeaftaler

I lighed med de foregående år, vurderer samtlige udviklingsråd, kommuner og regioner, at der er problemer i det eksisterende koncept for rammeaftalerne. Rammeaftalerne vurderes ikke at udgøre det redskab til styring af kapacitet og udvikling, som det var hensigten. Et udviklingsråd peger på, at der ikke er noget, der tyder på, at rammeaftalerne bruges som et redskab til langsigtet planlægning af området som helhed. Flere udviklingsråd anbefaler derfor, at det eksisterende koncept for rammeaftalerne tages op til revision.

De specifikke kritikpunkter vedrørende rammeaftalerne går også igen fra de foregående år:

- Det er svært at skabe tilfredsstillende drifts- og udviklingsvilkår for de regionale tilbud, når kommunerne med kort varsel kan beslutte at overtage regionale tilbud.
- Lovgivning og proces omkring rammeaftalerne betyder, at der kan gå u hensigtsmæssigt lang tid, fra der konstateres et behov for ny regional indsats, til indsatsen kan sættes i værk.
- Det er u hensigtsmæssigt, at kommunernes egne tilbud ikke er omfattet af rammeaftalerne.
- Det er et problem, at regionen ikke har initiativret/-pligt i forhold til at sikre tilbud til borgere med særlige behov.

Særligt omkring ventelisteproblemerne mener et udviklingsråd, at rammeaftalekonstruktionen ikke sikrer regionen valide og handlingsorienterede ventelisteoplysninger. Det gør det vanskeligt for regionen at følge udviklingen og sikre iværksættelse af de nødvendige initiativer rettidigt. Et andet udviklingsråd

peger på sammen problem og bemærker desuden, at rammeaftalerne i sin nuværende form ikke tager højde for efterspørgslen fra kommuner uden for regionen.

Et andet udviklingsråd mener imidlertid, at rammeaftalen som udgangspunkt er et godt værdifuldt redskab til at sikre borgerne specialiserede tilbud af høj kvalitet på økonomisk bæredygtigt og gennemskueligt grundlag. Som led i rammeaftalerne har regionen truffet beslutning om et fælles ventelistebegreb og et IT-baseret ventelisteregistreringssystem. Udviklingsrådet anfører, at ventelistesystemet synliggør antallet af borgere på ventelisten til de forskellige typer tilbud, så de enkelte sagsbehandlere bedre kan målrette deres visitationer i forhold til det tilbud, den enkelte borger har behov for.

3.3 VISO

Samlet set viser udviklingsrådenes redegørelser, at der fra 2008 til 2009 har været en stigende anvendelse af VISOs ydelser i alle regioner – både hvad angår specialrådgivning og udredning. Stigningen svinger dog meget fra region til region – lige fra en stigning på 6 pct. til en stigning på over 90 pct.

Alle udviklingsråd oplyser, at langt hovedparten af kommunerne er meget tilfredse med kvaliteten af de ydelser, de har modtaget fra VISO. Det gælder både rådgivnings- og udredningsydelserne, og det gælder både på børne- og ungeområdet og på voksenområdet.

Flere kommuner udtrykker tilfredshed med den nye visitation, og oplyser, at de er blevet mødt med imødekommenhed fra VISOs side, at der er et højt fagligt niveau og en kvalificeret og hurtig sagsbehandling. Dog nævner enkelte kommuner, at VISOs leverandører ofte peger på eget koncept som løsningsmodel.

Samtidig oplyser udviklingsrådene dog også, at enkelte kommuner har mindre gode erfaringer. Nogle kommuner finder VISOs rådgivning og udredning mindre god eller dårlig. To kommuner oplyser, at der har været et problematisk samarbejde, der har været meget tidkrævende, mens andre kommuner har oplevet, at kvaliteten af VISOs rådgivning har været svingende.

Et udviklingsråd oplyser, at flere kommuner i regionen efterlyser, at VISO er behjælpelig med at finde konkrete anbringelses- og behandlingssteder, og at VISOs sagsbehandling kunne være hurtigere. Et andet udviklingsråd fremhæver, at ventetiden til VISO kan være en barriere i akutte sager. Disse punkter kom også frem i den evaluering af VISO, som blev lavet af Velfærdsministeriet og Undervisningsministeriet i fællesskab, og som blev offentliggjort i februar 2009. På baggrund af evalueringen har VISO blandt andet arbejdet med en række initiativer, som dels skal sikre, at VISO løbende arbejder på at være så præcis som mulig på, hvad et tilbud skal indeholde for bedst muligt at opfylde borgerens behov i den konkrete sag, dels skal sikre en hurtigere og mere effektiv sagsgang.

Et af udviklingsrådene nævner, at nogle af kommunerne har oplyst, at de vil bruge VISO mere fremover, og at medarbejderne er blevet mere bevidste om VISOs ydelser. Et andet udviklingsråd bemærker omvendt, at kommunerne – i de situationer, hvor de har opsagt aftaler/kontrakter med lokale eller regionale specialrådgivningscenter – ikke i nævneværdig grad har tænkt sig at anvende VISO i yderligere omfang, da VISO ikke synes at stå centralt i kommunernes bevidsthed. Udviklingsrådet opfordrer derfor kommunerne til at være opmærksomme på den ekspertise, der ligger i VISO.

Der er regionale forskelle med hensyn til, om den modtagne rådgivning eller udredning kan læses ud af den efterfølgende sagsbehandling i kommunerne. Ét udviklingsråd oplyser, at kommunerne kun af og til anvender VISOs rådgivning i sagsbehandlingen, mens et andet udviklingsråd oplyser, at kommunerne i langt større omfang end de forudgående år, anvender ydelserne i praksis. I denne region anvender op mod 75 pct. af kommunerne ofte eller af og til VISOs rådgivningsydelser i den efterfølgende sagsbehandling, mens lidt færre anvender udredningsydelserne. I to andre regioner er det omkring 50 pct. af kommunerne, som ofte eller af og til anvender VISOs ydelser i den efterfølgende sagsbehandling. Endelig er der ét udviklingsråd, som ikke oplyser noget herom.

Et af udviklingsrådene nævner, at årsagen til, at VISOs rådgivning og udredning ikke i alle tilfælde anvendes i den efterfølgende sagsbehandling, er, at de bestilte ydelser er målrettet borgeren eller andre fagpersoner, og således ikke er beregnet til at indgå i sagsbehandlingen generelt.

3.4 Udviklingen inden for børne- og ungeområdet

3.4.1 Døgntilbud til børn og unge

I alle redegørelser peges der på, at mange kommuner oplever stigninger i antallet af anbringelser af børn og unge, hvilket blandt andet begrundes med større faglighed omkring anbringelsen efter kommunalreformen. Der peges også på, at der ofte sker anbringelse på institution med henblik på udredning, før der findes et permanent anbringelsessted.

Kun ét udviklingsråd opdeler eksplicit stigningen i antallet af anbringelser på anbringelser af børn og unge med adfærdsmæssige problemer og børn og unge med fysisk eller psykisk handicap.

Nogle kommuner vurderer, at der er grund til at have særligt fokus på bl.a. akutte anbringelse, særligt dyre enkeltsager, gravide og unge mødre, fokus på overgangen mellem barn/voksen og kvantitativ og kvalitativ udvikling af egne institutioner og alternative anbringelsesformer.

Flere kommuner peger på et stigende behov for aflastningspladser til handicappede børn. Kommunerne har vanskeligt ved at finde egnede aflastningsfamilier, blandt andet til børn og unge med autisme eller ADHD. Enkelte kommuner har oplyst, at de søger at afhjælpe behovet ved brug af opholdssteder, mens andre overvejer at etablere egne aflastningstilbud. Et udviklingsråd opfordrer kommunerne til enten at samarbejde om en løsning på problemet eller at anvende eksterne aktører på området.

3.4.2 Udsatte børn og unge

På området for udsatte børn og unge har anvendelsen af forebyggende foranstaltninger været enten stigende eller uændret. Det samme gør sig gældende omkring anbringelser af børn og unge, hvilket svarer til situationen i 2008. Også i år oplyser kommunerne, at der i kommunernes praksis er stor fokus på tidlig indsats samt indsatsen overfor udsatte unge.

Udviklingsrådene anbefaler, at det undersøges, hvorfor der kan forekomme store forskelle på anbringelsesområdet kommunerne imellem. Der anbefales ligeledes en undersøgelse af, hvorfor og hvordan nogle kommuner har haft held med at flytte ressourcer fra anbringelsesområdet til forebyggelsesområdet. Endelig anbefales en undersøgelse af, hvorvidt stigningen i anvendelsen af forebyggende foranstaltninger på sigt medfører færre anbringelser og reelt har en forebyggende effekt. I

den forbindelse nævnes vigtigheden af, at der foretages dokumentation og effektmåling med henblik på at frembringe viden herom.

Omkring anvendelse af efterværnsforanstaltninger, fremgår det af rådernes redegørelser, at der ikke synes at være strukturaflødte problemer forbundet med foranstaltningen samt at efterværn primært iværksættes, fordi den unge har behov for kortvarig støtte, hvorefter den unge kan klare sig selv.

For nogle regioner oplyses det, at ventetiden på foranstaltninger er nedbragt siden 2008. Problemer med ventetid opleves primært omkring aflastningstilbud.

3.4.3 Børn og unge med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse

Særlige dag- og klubtilbud

Generelt tegner der sig ifølge udviklingsrådernes redegørelser en stabil og uændret udvikling i de særlige dag- og klubtilbud. Kun i én region melder kommunerne om en markant stigning i antallet af særlige dag- og klubtilbud.

Hovedparten af kommunerne bruger både egne og andre kommuners tilbud. Tilbud i egen kommune begrundes med nærhedsprincippet, forældrenes ønske, eller fordi kommunen selv har det mest specialiserede tilbud. Tilbud i andre kommuner begrundes med, at kommunen ikke selv har det rette tilbud, eller at en anden kommune har et mere specialiseret tilbud.

Der er i hovedparten af kommunerne ikke ventetider til dag- og klubtilbud, og kun få kommuner har børn på venteliste. En af redegørelserne nævner, at antallet af børn på venteliste til særlige dag- og klubtilbud er faldet markant fra 2008 til 2009, så der nu kun er to kommuner i regionen, som tegner sig for ventende børn. Udviklingsrådet vurderer på baggrund heraf, at der ikke er nogen problemer.

Vedligeholdelsestræning mv.

Ifølge udviklingsrådernes redegørelser har udviklingen på området for vedligeholdelsestræning til børn og unge være stabil i fire af regionerne, hvor kun få kommuner har oplevet en stigning. I flere af disse regioner nævner kommunerne, at vedligeholdelsestræning ikke bruges ret meget. Årsagen til den lave brug oplyses bl.a. at være, at træning gives i regionsregi på sygehuse og betegnes som behandling, samt at der er træningstilbud i forbindelse med skole- eller pasningsordninger, vederlagsfri fysioterapi på privatklinikker, hjemmetræning eller vederlagsfri ridetræning.

Blandt de kommuner, som har oplevet en stigning, begrundes det blandt andet med, at der er større opmærksomhed på muligheden af vedligeholdelsestræning fra forældre og institutioners side.

I én region oplyser udviklingsrådet, at der er sket en markant stigning fra 2008 til 2009 i antallet af børn, som har modtaget vedligeholdelsestræning. Kommunerne i regionen oplever ikke alene stigende efterspørgsel, men også at tilbuddene sander til, da det kan være svært at definere et ophør. Der er meget tæt samarbejde med sundhedsområdets træningstilbud, og kommunerne har stor opmærksomhed på vidensdeling på området, så der sker en udbredelse af viden til medarbejdere i de tilbud, som har med børnene at gøre.

Flere kommuner tilbyder udelukkende træning i egen kommune, mens andre kommuner tilbyder træningen i både egen og i andre kommuner.

En region har i deres redegørelse haft særligt fokus på træningsområdet, herunder træningstilbud til børn og unge. De beskriver her, at kommunerne har stor opmærksomhed på, at der skal være særlige træningstilbud til børn og unge, og at tendensen er, at der gøres meget for at skabe sammenhængende forløb på tværs af sektorer og lovgivninger. Flere kommuner har fx etableret terapeutgrupper, herunder neuro-teams, på tværs af lovgivninger og forvaltninger, lige som nogle kommuner har oprettet forløbskoordinatorer, som følger den enkelte i forhold til behandlingen og træningen.

Ledsageordningen for unge

I lighed med tidligere år fremgår det af udviklingsrådenes redegørelser, at ledsageordningen anvendes i meget begrænset omfang.

I to af regionerne oplyser flere af kommunerne, at de i stedet for ledsageordningen bruger andre ordninger som fx støttekontaktpersoner. Nogle af kommunerne begrundede dette med, at ledsageordningen ikke dækker de unges behov, da deres handicap kan være for vidtgående, hvorfor de i stedet bevilges hjælpere eller støttekontaktperson.

Ét af udviklingsrådene nævner, at det ikke altid er hensigtsmæssigt, at ledsageordningen udskiftes med en støttekontaktperson, da børn og unge skal have samme muligheder som andre.

3.5 Udviklingen inden for voksenområdet

3.5.1 Botilbud

Af udviklingsrådenes redegørelser fremgår det generelt, at anvendelsen af midlertidige og længerevarende botilbud i kommunerne er uændret, men at der kan konstateres en stigende efterspørgsel på botilbud i en del af kommunerne. Der er i 2009 i mange af kommunerne oprettet nye botilbud. De nye botilbud vedrører især pladser til sindslidende og unge med nedsat psykisk funktionsevne, herunder udviklingsforstyrrelser, da der på disse områder er stigende efterspørgsel.

Udviklingsrådenes sammenfatninger af de kommunale indberetninger om *ventelister* til botilbud er meget forskellige. Alle fem udviklingsråd peger dog på, at mange kommuner har ventelister til både midlertidige og længerevarende botilbud for sindslidende og fysisk og psykisk handicappede. Det fremgår endvidere, ligesom i redegørelserne for 2008, at der er stor forskel kommunerne imellem. Nogle kommuner har flere borgere på venteliste, mens andre kommuner så godt som ingen har. I forhold til 2008 rapporterer nogle af udviklingsrådene om et fald i antallet af personer på venteliste til midlertidige og længerevarende botilbud.

Fire udviklingsråds opgørelser af gennemsnitlige *ventetider* fordelt på persongrupperne sindslidende, fysisk handicappede og psykisk handicappede viser, at ventetiderne fortsat kan være lange, og at der i forhold til de fire regioner er tale om en både stigende og faldende tendens inden for de tre persongrupper. Ventetiden til længerevarende botilbud er faldende for sindslidende og fysisk handicappede men stigende for psykisk handicappede, hvor ventetiden også er længst. Sammenfatningen af ventetider for midlertidige botilbud fra to udviklingsråd viser, at den er længst for sindslidende, og at tendensen er stigende. Som det også fremgår af redegørelserne betyder ventetider ikke, at de pågældende personer i ventetiden ikke modtager et andet relevant tilbud.

Tre af de fire udviklingsråd, som rapporterer om ventetider, bemærker generelt, at kommunerne finder det vanskeligt at give et retvisende billede af de gennemsnitlige ventetider, da der er flere faktorer, der spiller ind. To udviklingsråd bemærker, at borgere f.eks. kan have specifikke ønsker til et botilbud, herunder bl.a. til den geografiske beliggenhed, eller borgeren bor i et botilbud, men ønsker et flytte til et andet, hvilket kan være en årsag til lang ventetid på et botilbud.

Et udviklingsråd anbefaler, at der bør foretages en nærmere analyse af ventelisteproblematikken på botilbudsområdet for at undersøge, om ventetiderne er forårsaget af pladsmangel, eller fordi borgeren venter på et bestemt botilbud. Udviklingsrådet har derfor i fællesskab med kommunerne iværksat et sådant analysearbejde om ventetiderne.

Et andet udviklingsråd finder det vigtigt, at der laves ensartede landsdækkende retningslinjer for ventelister, så borgere med funktionsnedsættelse, der ønsker at flytte til et andet sted i landet, har mulighed for at orientere sig om ventetider på botilbud. Udviklingsrådet opfordrer derfor socialministeren til at igangsætte et arbejde med landsdækkende retningslinjer for ventelister til botilbud efter serviceloven.

Et af udviklingsrådene anbefaler, at der sættes fokus på, hvordan man imødekommer behovet for boliger, herunder til borgere med flere diagnoser på såvel kort som længere sigt. Der bør i den forbindelse også ses nærmere på størrelsen af boligudgiften, anfører udviklingsrådet.

Personer under 50 år i almindelige plejehjem

Fire udviklingsråd har medtaget oplysninger om antal personer under 50 år på plejehjem i deres redegørelser. Det fremgår heraf, at der er tale om relativt få personer, og at kommunerne er meget opmærksomme på problemet. Et par udviklingsråd har undersøgt, hvorfor borgere under 50 år bor på plejehjem og konstaterer, at størstedelen af de pågældende borgere har et massivt plejebehov, eller at de selv eller deres pårørende ønsker, at de bor netop der. Endelig er der borgere, der midlertidigt bor på plejehjem, mens de venter enten på den rette bolig eller på en afklaring af deres genoptræningsbehov.

3.5.2 Dagtilbud til voksne

Udviklingsrådenes redegørelser viser, at behovet for beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud er uændret, og at der stort set ikke opleves ventetider. Et udviklingsråd fremhæver og roser, at flere kommuner i regionen fremadrettet arbejder med udviklingsprojekter, hvor der skabes større sammenhæng mellem beskyttet beskæftigelse og det ordinære arbejdsmarked.

3.5.3 Træning, socialpædagogisk bistand mv.

Alle fem redegørelser viser, at kommunerne overvejende oplever en stigning i behovet for at yde socialpædagogisk bistand. Der peges i redegørelserne på, at årsagerne hertil er øget støtte til misbrugere, sindslidende, senhjerneskedede, tidligt demente og borgere med dobbeltdiagnoser. Fire af de fem redegørelser fremhæver, at flere af kommunerne i deres indberetning har gjort opmærksom på, at der er et særligt behov for at sætte fokus på og udvikle tilbuddene om socialpædagogisk støtte til unge voksne med ADHD eller Aspergers syndrom.

Ingen af de fem udviklingsråd beskriver i deres generelle redegørelser nogen særlig udvikling i forhold til træning efter servicelovens § 86.

Et udviklingsråd har dog træning som særligt fokusområde, og konkluderer, at kommunerne og regionen har stor opmærksomhed på området og har iværksat initiativer, der skal sikre fagligheden i indsatsen. Ligesom på børneområdet viser indberetningerne fra kommunerne bl.a., at der gennemgående er stor opmærksomhed på både genoptræning og den efterfølgende vedligeholdelsestræning, og at der gøres en indsats for at skabe overblik over borgerens samlede rehabiliteringsforløb. Der er nogle steder oprettet særlige teams på tværs af fagområder og lovgivninger. De fleste kommuner i regionen har endvidere oplyst, at de har særligt fokus på gruppen voksne med erhvervet hjerneskade, og at der på træningsområdet er tæt samarbejde med kommunikationscenter og tale-/høreinstitut. Regionen har ligeledes stort fokus på at skabe sammenhænge i overgangen fra sundhedstilbud til sociale tilbud på træningsområdet.

3.5.4 Personlige hjælperordning/BPA og ledsagerordning

Det fremgår af alle redegørelserne, at et flertal af kommunerne ikke har oplevet stigende eller ændret brug af hjælperordninger, mens de der har oplevet en stigning henfører denne til indførelsen af BPA. Enkelte kommuner efterlyser takstberegninger på området, og et udviklingsråd opfordrer kommunerne til at sørge for udmelding af tilstrækkeligt tilskud.

Redegørelserne viser ligeledes, at de fleste kommuner har et uændret brug af ledsagerordningen, mens nogle kommuner oplever stigninger i brugen. Det er stadig lidt forskelligt, om der er oprettet et ledsagerkorps, om borgeren selv finder en ledsager, eller om ledsageren ydes fra hjemmevejledergruppen i kommunen. Mange kommuner gør brug af flere modeller.

3.5.5 Hjælpemidler, biler og boligindretning

Fire af de fem udviklingsråd beskriver udviklingen på hjælpemiddelområdet. Af disse redegørelser fremgår det, at en stor del af kommunerne oplever en stigning i efterspørgslen på hjælpemidler. Nogle kommuner nævner, at der især opleves en stigning i antallet af ansøgninger og bevillinger af kropsbårne personlige hjælpemidler såsom høreapparater, parykker, proteser mv., ligesom der er et stigende antal ansøgninger i forbindelse med diabetes, inkontinens og stomi.

I hovedstadsregionen er en af de tre hjælpemiddelcentraler, der var før kommunalreformen, blevet lukket i 2009. Det fremgår af tre af redegørelserne, at en stor del af kommunerne har deres egne hjælpemiddelpoter, mens andre indgår i samarbejder. I mange tilfælde er der endvidere indgået aftaler med regionsdrevne institutioner, fx på syns- og høreområdet, og med andre kommuner. Størstedelen af kommunerne i Region Hovedstaden indgår i et vidensnetværk på hjælpemiddelområdet.

Ingen af de fem redegørelser har særlige bemærkninger til bilområdet. Der peges fra to af udviklingsrådene på, at kommunerne har gjort en indsats for at få nedbragt den store mængde sager, der i forbindelse med kommunalreformen blev overleveret fra amterne med kommunalreformen.

For så vidt angår boligindretning oplever nogle kommuner en stigning i antallet af ansøgninger, andre et fald eller et uændret behov. En redegørelse peger på, at stigningen i boligindretningssager skyldes, at flere ældre ønsker at blive boende i eget hjem, mens et andet udviklingsråd noterer, at noget af stigningen skyldes arbejdsmiljøregler og ikke nødvendigvis kan henføres til borgerens ønsker eller behov.

3.6 Misbrugsbehandling

Udviklingsrådenes redegørelser behandler alle området for misbrugsbehandling. Det fremgår af redegørelserne, at en del kommuner etablerer egne tilbud for bedst muligt at kunne tilrettelægge en

helhedsorienteret indsats, ikke mindst når det gælder indsatsen over for børn og unge. I fx Region Nordjylland har dette medført en reduktion i trækket på det regionale misbrugscenter. Trods etableringen af kommunale tilbud, er det dog et generelt indtryk, at de fleste kommuner også indgår i forskellige former for samarbejde, herunder netværk, på området enten med andre kommuner eller med regionen om løsning af opgaverne på misbrugsområdet.

Det fremgår videre, at kommunerne generelt opfatter misbrugsområdet som et område, der skal være fokus på. Som særlige fokusområder inden for misbrugsområdet nævnes bl.a. indsatsen over for mennesker med diagnoser som ADHD eller Aspergers syndrom, indsatsen over for børn og unge, indsatsen over for dobbeltdiagnosticerede og indsatsen over for ældre med misbrugsproblemer.

3.7 Særligt tema: Specialrådgivning – specialiseret rådgivning til borgere med særlige behov

Den specialiserede rådgivning til borgere med særlige behov er et særligt tema på det sociale område for udviklingsrådenes redegørelser for 2009.

Alle udviklingsråd nævner, at ikke alle kommuner har besvaret det særlige tema. Hertil kommer, at de kommuner, som har svaret, ikke i alle tilfælde forholder sig konkret til de enkelte fokusområder inden for temaet. Besvarelserne skal derfor tages med et vist forbehold.

Samlet set viser udviklingsrådenes redegørelser, at størstedelen af de kommuner, som har taget temaet op, ikke har oplevet ændringer i antallet af specialrådgivningstilbud, ligesom de heller ikke har planlagt nedlæggelse af eksisterende eller oprettelse af nye specialrådgivningstilbud. Et udviklingsråd nævner dog, at flere kommuner oplyser at have udbygget specialrådgivningen i eget regi eller at have planer herom. Et andet udviklingsråd nævner, at flere kommuner oplyser, at den specialiserede rådgivning i større og større omfang er blevet en del af den almindelige sagsbehandling og dermed en integreret del af opgaverne. Endelig har en del kommuner etableret tværfagligt kommunalt og/eller regionalt samarbejde om specialrådgivning, ligesom nogle kommuner nævner, at de køber specialrådgivning fra handicaporganisationer, patientforeninger og fx Center for Autisme.

Som eksempler på nye specialrådgivningstilbud nævnes bl.a.:

- Specialrådgivningsindsats med fokus på en koordineret indsats mellem socialfaglig og sundhedsfaglig indsats på hjerneskadeområdet
- En hjerneskadegruppe
- En afdeling for særligt komplekse sager
- Støttecenter for personer med Aspergers syndrom
- En særlig ADHD-rådgivning

Hertil kommer oprettelse af forældrekurser, rådgivningsforløb, oprettelse af netværksgruppe og løbende foredragsrækker.

Et udviklingsråd peger på, at det specialiserede rådgivningsområde vedrørende hjælpemidler kan være problematisk og ønsker, at der tages hånd om udviklingen for at sikre en national specialiseret rådgivning på hjælpemiddelområdet. Baggrunden er, at en af kommunerne i regionen i forbindelse med kommunalreformen overtog specialrådgivningen vedrørende hjælpemidler fra amtskommunen. Der er imidlertid vigende efterspørgsel, og kommunen har indledt drøftelser med de andre kommuner i regionen med henblik på en afklaring af, om der fremover er grundlag for at opretholde tilbuddet. Hvis dette ikke

er tilfældet, vil der blive taget skridt til at lukke specialrådgivningen, herunder indledt forhandlinger med VISO, da specialrådgivningen er leverandør til VISO på en række punkter.

Et af udviklingsrådene nævner, at VISO har spillet en væsentlig rolle som samarbejdspartner i forbindelse med oprettelse af egne tilbud. Flere kommuner oplyser at have fået specialviden og erfaring fra VISO. Især mindre kommuner, der ikke har egne specialrådgivningstilbud, er afhængige af at kunne trække på specialrådgivning udefra.

Et andet udviklingsråd konkluderer, at kommunerne i vidt omfang benytter sig af mulighederne for at søge sparring i forbindelse med specialrådgivning, både internt i kommunen, på tværs af kommunegrænser og via leverandører (specialiserede tilbud).

Generelt vurderes VISO ikke at have betydning for specialrådgivningen som sådan. Et udviklingsråd uddyber, at VISO har stor betydning på individniveau og i sagsbehandlingen af borgerne, men at denne betydning ikke har en styrke, der gør, at den slår igennem på et organisatorisk plan i kommunerne.

Med hensyn til regionens betydning for specialrådgivningen nævner et af udviklingsrådene, at regionen oplever, at der fortsat er et stort behov for at give specialrådgivning til kommuner især i de mest komplicerede sager. Regionen vurderer, at behovet for specialrådgivning udspringer af, at der ikke er oparbejdet tilstrækkelig ekspertise i kommunerne til at løfte de mest komplicerede sager.

Et andet udviklingsråd oplyser, at enkelte kommuner anfører, at de ønsker mere rådgivning fra regionen, herunder at regionen bør tage ansvar for rådgivning til den voksende gruppe af børn og unge med diagnoser, herunder ADHD og lignende. Regionen har oplyst, at den yder en betydelig specialrådgivning til kommunerne, og at 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.

Endelig oplyser et tredje udviklingsråd, at efterspørgslen efter regionens specialrådgivningsydelse er stigende, da kommunerne i stedet selv varetager opgaverne, bruger VISO eller opretter fælleskommunale rådgivningscentre.

På spørgsmålet, om der er væsentlig forskel på den specialrådgivning, borgerne modtager i de enkelte kommuner, konkluderer ét udviklingsråd, at der kan være forskel, da nogle kommuner har overtaget tidligere amtslige specialiserede tilbud, hvor medarbejderne har en viden, der kan føre til mere kvalificeret rådgivning end i de kommuner, hvor der ikke er placeret eller overtaget sådanne specialiserede tilbud.

Ét udviklingsråd mener ikke, at der er væsentlig forskel på den specialrådgivning, borgerne modtager i de enkelte kommuner, mens et andet udviklingsråd på grund af manglende besvarelser fra kommunerne ikke kan udlede noget om, hvorvidt der er forskelle på specialrådgivning i regionens kommuner.

3.8 Konsekvenser af kommunalreformen

Udviklingsrådene har i varierende form og omfang vurderet kommunalreformens generelle positive og negative konsekvenser. Uden at billedet er fuldstændigt entydigt fra det ene udviklingsråd til det andet, kan der peges på nogle generelle tendenser.

Generelt fremhæves det, at kommunalreformen har haft positive konsekvenser i form af større faglig bæredygtighed i kommunerne, hvilket betyder bedre kvalitet i sagsbehandlingen, fordi medarbejderne har fået bedre mulighed for at specialisere sig. Den større faglige bæredygtighed har også medført flere egne tilbud i nærområdet, som igen har betydet bedre mulighed for helhedsløsninger for borgene og tættere dialog mellem myndighed og tilbud, hvilket også kommer borgeren til gode.

Andre positive følger af kommunalreformen angives at være den entydige ansvarsfordeling med myndighedsansvaret samlet ét sted, samt at de nye strukturer og samarbejdsformer har ført til oprettelsen af tværfaglige teams på en række områder, der kvalificerer indsatsen yderligere.

På den anden side anføres det, især af regionerne, at kommunalreformen har medført manglende incitament til at udvikle og oprette specialiserede tilbud, hvilket kan betyde afspecialisering og sårbarhed i forhold til især små specialer. Derudover har det betydet dårligere sammenhæng til sundhedssystemet.

Nogle kommuner og regioner anfører endvidere mere bureaukrati og sektoropdeling som udfordringer ved kommunalreformen samt større udfordringer i forhold til økonomien. Det sidste har dog ikke udelukkende sammenhæng til kommunalreformen.