



MINISTERIET FOR BØRN, LIGESTILLING,
INTEGRATION OG SOCIALE FORHOLD

KVINDEKRISECENTER- OG FORSORGSHJEMSOMRÅDET

Analyse af reglerne for ophold på forsorgshjem og
kvindekrisecentre samt kommunernes praksis og
styringsmuligheder

KOLOFON

Af KL, Finansministeriet og Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
April 2015
ISBN: 978-87-7546-544-6

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K
T: 33 92 93 00

INDHOLD

1.0 Indledning	5
2.0 Sammenfatning	7
2.1 De lovgivningsmæssige rammer	7
2.2 Udviklingen på området	9
2.3 Praksis for samarbejdet mellem boformer og kommuner	10
2.3.1 Praksis for indskrivning	11
2.3.2 Samarbejde under borgerens ophold på en boform	12
2.3.3 Samarbejde om udskrivning	13
3.0 kortlægning af regelgrundlag	15
3.1 Særlige karakteristika	15
3.2 Formålet med midlertidige ophold i landsdækkende boformer	15
3.3 Målgrupper	16
3.4 Selvmøderprincippet	16
3.5 Lederens indskrivningsret	17
3.6 anonyme ophold på kvindekrisecentre	18
3.7 Refusion af kommunernes udgifter	18
3.8 Ydelser	19
3.9 Godkendelse	20
3.10 Takstfinansiering	21
3.11 Beboerens betaling	22
3.12 Opholdsplaner og handleplaner	22
4.0 udviklingen i udgifter og aktivitetsniveau	24
4.1 Samlede udgifter	24
4.2 Målgruppekarakteristik og statistik for kvindekrisecentre	25
4.2.1 Tilbud og pladser	25
4.2.2 Ophold	26
4.2.3 Opholdsvarighed	27
4.3 målgruppekarakteristik og statistik for forsorgshjem	28
4.3.1 Tilbud og pladser	30
4.3.2 Ophold	31
4.3.3 Opholdsvarighed	32
5.0 Praksis for borgerens indskrivning, ophold og udskrivning fra forsorgshjem og kvindekrisecentre	33
5.1 samarbejde om indskrivning	33
5.1.1 Henvendelser til boformer om optagelse	33
5.1.2 Praksis for indskrivning	34
5.1.3 Orientering af handlekommune	35
5.1.4 Anonymitet	37
5.2 samarbejde under borgerens ophold	38
5.2.1 Boformernes ydelser og fokus på borgerens udvikling	38
5.2.2 Boformernes tilrettelæggelse af indsatsen	39
5.2.3 Kommunernes tilrettelæggelse af indsatsen	41
5.2.4 Forskelle på serviceniveauer	42
5.2.5 Intern koordination i kommunen under borgerens ophold	42
5.2.6 Udfordringer vedrørende borgerens egenbetaling	43
5.3 Samarbejde om udskrivning	44
5.3.1 Praksis for udskrivning	44
5.3.2 Barrierer for udskrivning	46
5.3.3 Praksis i forbindelse med udslusning og efter endt ophold	47

1.0 INDLEDNING

Kvindekrisecentre og forsorgshjem er midlertidige, landsdækkende botilbud efter servicelovens § 109 (kvindekrisecentre) og § 110 (forsorgshjem/herberger) til sårbare og udsatte borgere, der har akut behov for botilbud, støtte og omsorg med videre.

I forhold til andre tilbud på det sociale område udmærker forsorgshjem og kvindekrisecentre sig blandt andet ved, at det er boformens leder (og ikke kommunen), der træffer afgørelse om optagelse på boformerne. Det giver mulighed for, at hjemløse borgere og voldsramte kvinder, der har akut behov for hjælp, kan modtage botilbud, husly, støtte, omsorg med videre uden først at skulle have deres sag behandlet i kommunen.

Det er kommunerne, som har det samlede ansvar for borgerens indsats, og som betaler udgifterne til indsatsen. Staten refunderer 50 procent af kommunernes udgifter til borgernes ophold og afledte ydelser som følge af at kommunerne ikke træffer afgørelse om borgerens ind- og udskrivning på boformerne.

Til trods for at antallet af ophold på kvindekrisecentre har været relativt stabilt i perioden 2009-2013, viser Socialstyrelsens årsstatistik for 2013 for kvinder og børn på krisecentre, at der er sket en stigning i de gennemsnitlige opholdstider samt, at antallet af ophold med en varighed på over 90 dage generelt er steget i perioden. På forsorgshjem har antallet af ophold varieret i perioden 2009-2013, dog med en vis stigning mellem 2012 og 2013. Ankestyrelsens årsstatistik for 2013 for brugere af botilbud efter servicelovens § 110¹ viser, at der er sket en stigning i de gennemsnitlige opholdstider samt i antallet af ophold på over 120 dage. Samtidig viser statistikken, at en betragtelig andel af brugerne af forsorgshjem hverken udskrives til egen bolig eller et andet botilbud. Det er således uklart, om der på tidspunktet for borgerens udskrivning er etableret rammer for en mere varig løsning på hjemløshedssituationen.

Regeringen og KL var i aftalen om kommunernes økonomi for 2014 enige om, at der er behov for at styrke kommunernes muligheder for at give hjemløse borgere og voldsramte kvinder en sammenhængende og rehabiliterende social indsats. Regeringen og KL aftalte i den forbindelse at igangsætte en analyse af reglerne for ophold på forsorgshjem og kvindekrisecentre samt af kommunernes praksis og styringsmuligheder på områderne. I forlængelse heraf aftalte regeringen og KL i aftalen om kommunernes økonomi for 2015 i efteråret 2014 at drøfte mulighederne for at gennemføre tiltag, der styrker kommunernes styringsmuligheder med henblik på at yde en helhedsorienteret indsats.

Der er på den baggrund nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af KL, Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold og Finansministeriet. Arbejdsgruppen har kortlagt reguleringen af området, analyseret eksisterende tal for udviklingen på området og gennemført en undersøgelse af praksis for samarbejdet mellem kommunerne og

¹ Hvis ikke andet nævnes, er det 2013 årsstatistikkerne fra Socialstyrelsen og Ankestyrelsen, der anvendes på hhv. kvindekrisecenter- og forsorgshjemsområdet.

forsorgshjem/kvindekrisecentre. Undersøgelsen af praksis bygger på resultaterne af en række interviews, som arbejdsgruppen selv har gennemført. Interviewene er gennemført med ledere af udvalgte forsorgshjem og kvindekrisecentre samt repræsentanter fra udvalgte kommuner. Denne rapport er et resultat af det samlede arbejde.

Analysens fokus vedrører kommunernes muligheder og incitamenter for at yde en rehabiliterende og sammenhængende indsats for borgerne samt kommunernes og boformernes samarbejde. I analysearbejdet har der således ikke været fokus på at afdække faktorer, der kan påvirke antallet af borgere, der søger om ophold på forsorgshjem og kvindekrisecentre, eller faktorer, der kan have betydning for borgernes muligheder for at finde en bolig efter opholdets afslutning. Analysen fokuserer eksempelvis ikke på udviklingen i antallet af hjemløse, de overordnede samfundskonjunkturer, antallet af billige boliger med videre. Analysen fokuserer heller ikke på de konkrete indsatser, som borgerne tilbydes under og efter opholdet på kvindekrisecentre og forsorgshjem.

Analyse skal ses i sammenhæng med regeringens sociale 2020-mål. Regeringen har opstillet et mål om, at andelen af kvinder på kvindekrisecentre, der har behov for mere end ét ophold, skal reduceres med mindst 30 procent. Regeringen har samtidig opstillet et mål om, at antallet af hjemløse i Danmark skal reduceres med mindst 25 procent inden 2020 samt, at andelen af borgere, der vender tilbage til et herberg eller et forsorgshjem inden for det første år efter udskrivning til egen bolig, maksimalt skal udgøre 20 procent.

Regeringens sociale 2020-mål er udtryk for en ambitiøs målsætning om at skabe bedre vilkår for de mest udsatte og sårbare i samfundet. Hvis målene skal nås, kræver det en omstilling af den eksisterende indsats. Analysen kan på den baggrund medvirke til at identificere, hvor regeringen kan sætte ind for at understøtte kommunerne i deres arbejde med at nå de sociale 2020-mål. Det er blandt andet med udgangspunkt i arbejdet med analysen, at regeringen som udmøntning af satspuljeaftalen for 2015 har fået vedtaget et lovforslag om udvidet og styrket indsats for kvinder på krisecentre og orienteringspligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem, herberger med videre. Med lovforslaget indføres der blandt andet en orienteringspligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem til den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter serviceloven. Lovforslaget træder i kraft den 1. juli 2015.

Rapporten indledes med en sammenfatning af rapportens overordnede indhold og budskaber (kapitel 2). Herefter gennemgås de lovgivningsmæssige rammer på området (kapitel 3), og der foretages en status for udviklingen på området (kapitel 4). Afslutningsvist gennemgås resultaterne af analysen af praksis for samarbejdet mellem kommuner og boformer (kapitel 5).

2.0 SAMMENFATNING

Dette kapitel sammenfatter analysens overordnede indhold og resultater om de lovgivningsmæssige rammer (kapitel 3), udviklingen på området (kapitel 4) samt resultaterne af en række interviews med udvalgte boformsledere og kommunale repræsentanter (kapitel 5).

2.1 DE LOVGIVNINGSMÆSSIGE RAMMER

Reglerne for ophold på kvindekrisecentre og forsorgshjem adskiller sig på en række punkter fra reguleringen af andre sociale tilbud efter serviceloven. For kvindekrisecentre og forsorgshjem gælder et selvmøderprincip, som indebærer, at borgeren akut kan anmode om optagelse uden forudgående henvendelse til kommunen.² Samtidig er det boformens leder (og ikke borgerens handlekommune), der træffer afgørelse om optagelse.³ Lederens indskrivningsret indebærer samtidig, at det også er lederen, der træffer afgørelse om borgerens udskrivning fra tilbuddet samt, hvilke indsatser borgerens tilbydes som en del af opholdet. Der er ikke fastsat krav om, at boformerne skal orientere borgerens handlekommune om borgerens indskrivning eller udskrivning, og der er ikke fastsat regler for den præcise tidsmæssige udstrækning af borgerens ophold.

Kommunerne har således ikke kompetence til at beslutte, om en borger kan optages på tilbuddet eller hvilke ydelser, borgeren skal tilbydes som del af opholdet. Kommunen kan heller ikke beslutte, hvornår borgeren skal udskrives fra boformen. På det øvrige socialområde er det kommunen, der har disse kompetencer.

Det er borgerens oprindelige opholdskommune, der er handlekommune og betalingskommune, når en borger er optaget på et kvindekrisecenter eller forsorgshjem.⁴ Som følge af de begrænsede styringsmuligheder for kommunen, der følger af selvmøderprincippet og lederens indskrivningsret, refunderer staten 50 procent af kommunernes udgifter til boformerne.⁵

På kvindekrisecentre har beboerne desuden mulighed for at være anonyme over for deres handlekommune.⁶ Kommunen har således ikke uden videre mulighed for at verificere, at kvinden reelt kommer fra den pågældende kommune. Regningerne kan efterprøves af en revisor for at sikre ønsket om anonymitet og samtidig sikre et korrekt grundlag for udskrivning af regninger til kommunerne.⁷ Det vides dog ikke, i hvilket omfang denne mulighed anvendes.

For både forsorgshjem og kvindekrisecentre gælder det, at lovtæksten alene indeholder en kort, overordnet beskrivelse af, hvilke ydelser boformerne skal

² Jf. §§ 109, stk. 2, og 110, stk. 2

³ Jf. §§ 109, stk. 3, og 110, stk. 3

⁴ Jf. § 9, stk. 7, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område

⁵ Jf. § 177, stk. 5.

⁶ Jf. § 109, stk. 2

⁷ Socialministeriet og KL udsendte den 19. maj 2008 en fælles orientingsskrivelse til samtlige kommuner og regioner m.fl., hvori det bl.a. fremgår, at ”ønsker en kvinde med ophold på et krisecenter at være anonym, må hun overfor centerets leder dokumentere eller i det mindste oplyse, hvilken kommune, hun kommer fra. For at sikre et ønske om anonymitet samt sikre et korrekt grundlag for udskrivning af regninger til kommunerne, er det tilstrækkeligt, at oplysningerne kan efterprøves af revisionen”.

tilbyde. For kvindekrisecentre er der tale om omsorg og støtte, og for forsorgshjem er der tale om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp. Det medfører, at de ydelser, som de forskellige boformer tilbyder, kan variere.

Kommunerne er forpligtet til at tilbyde alle kvinder med børn, der opholder sig på kvindekrisecentre, støtte og vejledning i form af familierådgivning.⁸⁹ Der er ikke derudover noget specifikt krav til kommunerne om at tilbyde hjælp efter endt ophold på et kvindekrisecenter, dog har kommunerne en generel forpligtigelse til at tilbyde gratis rådgivning for enhver med henblik på at forebygge sociale problemer og hjælpe borgere over øjeblikkelige vanskeligheder. Forsorgshjemmene kan dog tilbyde efterfølgende hjælp, når en borger har haft et ophold på et forsorgshjem.

Ophold på forsorgshjem og kvindekrisecentre finansieres langt overvejende via kommunernes takstbetaling for de enkelte borgeres ophold. Tidligere har alene takstfastsættelsen for offentligt drevne boformer været reguleret i lovgivning, mens der ikke har været opstillet regler for takstfastsættelsen for private tilbud. Reglerne er blevet ændret som opfølgning på evalueringen af kommunalreformen på det specialiserede socialområde. Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har derfor udsendt en ny bekendtgørelse med ændrede regler for takstfastsættelsen, der trådte i kraft i januar 2015.¹⁰ Med den nye bekendtgørelse vil kommunale, regionale og private boformer være underlagt fælles regler om beregning af takster. Der gælder dog fortsat forskellige regler for håndtering af over- og underskud, herunder fastholdes det, at private tilbud – i modsætning til kommunalt og regionalt drevne tilbud – må trække overskud ud af driften.

Ligesom for øvrige botilbud på det specialiserede socialområde gælder det, at borgere, der er optaget på kvindekrisecentre og forsorgshjem, skal betale for boformens udgifter til kost og logi.¹¹ Borgerens egenbetaling fastsættes og opkræves af borgerens handlekommune. Kommunen kan dog beslutte at reducere eller undlade at opkræve egenbetalingen på baggrund af en vurdering af borgerens økonomiske formåen.¹²

Ligesom øvrige tilbud på det specialiserede socialområde skal kvindekrisecentre og forsorgshjem efter 1. januar 2014 godkendes af socialtilsynet.¹³ Boformerne kan være oprettet og drevet af en kommune, en region eller af private. Privat drevne boformer kan have en driftsoverenskomst med en kommune eller en region.

⁸ Jf. § 109, stk. 4

⁹ Kommunerne har derudover en særskilt forpligtigelse til at tilbyde psykologhjælp til børn på kvindekrisecentre, som ikke er omfattet af kvindekrisecentrenes ”omsorg og støtte”, jf. § 109, og som ikke indgår i taksten. Kommunerne kan hjemtage refusion efter refusionsbestemmelsen på udgifter til psykologhjælp.

¹⁰ Bekendtgørelse om beregning af takster og betaling for visse ydelser og tilbud efter serviceloven.

¹¹ Jf. § 1, stk. 1, i bekendtgørelse om betaling for botilbud m.v. efter servicelovens kapitel 20 samt om flytteret i forbindelse med botilbud efter § 108

¹² Jf. § 1, stk. 3

¹³ Jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 2

Kommunerne kan tilrettelægge og iværksætte en sammenhængende og rehabiliterende indsats for borgere i målgruppen under og efter endt ophold. Et element heri kan være at tilbyde borgerne en handleplan.¹⁴ Kommunens tilrettelæggelse af en sammenhængende og rehabiliterende indsats forudsætter imidlertid, at kommunen er orienteret om borgerens optagelse på boformen, samt at kommune og boform samarbejder om at koordinere og planlægge de indsatser, som borgeren tilbydes under og efter opholdet på boformen.

Nye regler på kvindekrisecenter- og forsorgshjemsområdet

Regeringen har, blandt andet med udgangspunkt i arbejdet med nærværende analyse, som del af udmøntningen af satspuljeaftalen for 2015 fået vedtaget et lovforslag om udvidet og styrket indsats for kvinder på krisecentre og orienteringspligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem, herberger mv.

Med lovforslaget indføres der blandt andet en orienteringspligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem til den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter serviceloven. Konkret forpligtes boformerne med lovforslaget til at sende en orientering til den relevante kommune senest tre hverdage efter afgørelse om optagelse samt så vidt muligt inden udskrivning fra boformerne, dog senest tre hverdage herefter.

Derudover indebærer lovforslaget, at kommunalbestyrelsen forpligtes til at tilbyde indledende og koordinerende rådgivning til alle kvinder, der tager ophold på et kvindekrisecenter samt iværksætte rådgivningen tidligere. Fremover vil det således ikke kun være kvinder med børn, der tilbydes rådgivning.

Lovforslaget træder i kraft den 1. juli 2015.

2.2 UDVIKLINGEN PÅ OMRÅDET

De samlede udgifter til kvindekrisecentre og forsorgshjem udgjorde i 2013 samlet set cirka 1.060 millioner kroner. Heraf vedrørte cirka 230 millioner kroner kvindekrisecentrene og cirka 830 millioner kroner forsorgshjemmene. Som følge af den statslige refusion udgjorde kommunernes samlede udgifter til området 50 procent af de samlede udgifter, det vil sige cirka 0,5 milliarder kroner. Der har i perioden 2009-2013 været en stigning i de samlede udgifter på i alt cirka 11 procent.

På området for *kvindekrisecentre* viser Socialstyrelsens årsstatistik for 2013, at cirka halvdelen af brugerne er arbejdsløse og modtager offentlig forsørgelse. Det

¹⁴ Jf. servicelovens § 141

fremgår endvidere, at størstedelen af kvinderne selv henvender sig til boformerne.

I 2013 var der cirka 40 kvindekrisecentre (regionale, kommunale og private) med i alt cirka 460 pladser. Størstedelen af boformerne var drevet af private, mens der var færrest regionalt drevne tilbud. Antallet af ophold har i perioden 2009-2013 været relativt stabilt. Der har samtidig været en stigning i varigheden af de enkelte ophold, således at det gennemsnitlige antal opholdsdage var på 43 dage i 2009 og på 57 dage i 2013. Der har samtidig været en stigning i antallet af ophold med en varighed på over 90 dage.

På området for *forsorgshjem* viser Ankestyrelsens årsstatistik for 2013, at målgruppen for forsorgshjem – ud over at mangle en bolig - er karakteriseret ved at have komplekse problemer med fx misbrug, fysiske og psykiske sygdomme, ringe tilknytning til arbejdsmarkedet med videre. Det fremgår endvidere, at størstedelen af brugerne blev indskrevet på forsorgshjemmene på eget initiativ.

I 2013 var der i omegnen af 70-80¹⁵ forsorgshjem på landsplan (regionale, kommunale og private) med samlet cirka 2.100 pladser. Størstedelen af tilbuddene var drevet af private, mens der var færrest forsorgshjem, der var drevet af regionerne. På forsorgshjemmene er der sket en beskedent stigning i den gennemsnitlige varighed per ophold. Et ophold varede i 2009 i gennemsnit 54 dage, mens et ophold i 2013 i gennemsnit varede 57 dage. Der har således været en stigning i antallet af dage et samlet ophold i gennemsnit varer samtidig med, at der også har været en stigning i antallet af ophold på forsorgshjem.

Det fremgår endvidere af Ankestyrelsens årsstatistik for 2013, at der fra 2009 til 2013 har været en stigning i antallet af ophold med en varighed på over 120 dage, *jf. tabel 12* på side 22.

2.3 PRAKSIS FOR SAMARBEJDET MELLEM BOFORMER OG KOMMUNER

Arbejdsgruppen har i marts 2014 gennemført en række interviews med ledere af kvindekrisecentre og forsorgshjem samt med de kommunale medarbejdere/chefer, der har ansvar for området i kommunen. Interviewene er gennemført som gruppeinterviews inden for hver af de nævnte tre typer informanter. Informanterne er udvalgt med henblik på at sikre en bred repræsentation af boformer med forskellige ejerskabsformer, (regionale/kommunale/private), forskelligt antal pladser, forskellig geografisk placering med videre. På tilsvarende vis er de kommunale informanter udvalgt med henblik på at sikre en bred repræsentation af kommuner med forskellig geografisk placering, forskelligt antal borgere med videre.

¹⁵ Der er ikke overensstemmelse mellem opgørelserne i de eksisterende statistikker fra hhv. Ankestyrelsen og Socialstyrelsens Tilbudsportal - jf. afsnit 4.1.

2.3.1 Praksis for indskrivning

Interviewene viste, at en stor andel af henvendelserne til kvindekrisecentre og forsorgshjem kommer fra borgere, der henvender sig uden forudgående kommunal sagsbehandling og visitation. Kommunerne har således i mange tilfælde ikke i forvejen mulighed for at vide, at borgeren vil søge om ophold på en boform. Interviewene viste samtidig, at de fleste boformsledere og kommunale repræsentanter oplever, at der fortsat er behov for tilbud, hvor borgere kan henvende sig uden forudgående kommunal visitation.

Størstedelen af boformslederne gav desuden udtryk for, at de er opmærksomme på at sikre, at der alene indskrives borgere, som er inden for boformernes målgrupper. De kommunale repræsentanter angav samtidig, at kommunerne sjældent er uenige i boformernes vurdering af, hvorvidt en borger skulle være indskrevet på en boform. Interviewene viste desuden, at der er forskel på, hvor hurtigt efter borgerens fremmøde boformerne gennemfører en indskrivningssamtale, hvor de vurderer, om borgeren er i boformens målgruppe. Det betyder, at der i nogle tilfælde kan være borgere, der opholder sig få dage på boformerne, selvom de falder uden for boformernes målgruppe.¹⁶

Interviewene med boformslederne viste yderligere, at boformerne anser det for at være en del af deres opgave tidligt at orientere borgerens handlekommune om borgerens indskrivning på boformen, og boformslederne tilkendegav, at de allerede i dag løfter denne opgave. De kommunale repræsentanter oplevede derimod, at de ikke altid får orienteringen tilstrækkeligt tidligt, og at de i nogle tilfælde først modtager information om en borgers indskrivning, når de modtager en regning for borgerens ophold. Det kan reducere kommunernes muligheder for på et tidligt tidspunkt at tage konkrete initiativer over for borgeren herunder påbegynde arbejdet med at forberede indsatsen for borgeren, når vedkommende skal udskrives fra boformen.

Interviewene viste samtidig, at det ikke altid er klart for boformerne, hvem de skal kontakte i de enkelte kommuner, og at de følgelig ofte sender orienteringen til kommunens hovedpostkasse. Det fremgik desuden, at der i nogle tilfælde kan opstå uenighed mellem kommunerne om, hvem der er borgerens handle- og betalingskommune, og at boformens beliggenhedskommune derfor i nogle tilfælde bruger ressourcer på at afklare, hvem der skal betale for og tage ansvar for indsatsen overfor borgeren.

Interviewene viste desuden, at muligheden for at være anonym på kvindekrisecentre over for kommunen sjældent anvendes. Boformslederne angav, at kvindernes ønske om anonymitet sjældent angår kommunen men snarere et ønske om at være anonym over for boformens andre beboere samt over for borgere, der ikke har ophold på boformen. Samtidig fremgik det af interviewene,

¹⁶ Da der er tale om åbne tilbud uden visitation og registrering, kan det f.eks. pga., at borgeren er meget påvirket af alkohol, stoffer m.m. være vanskeligt at vurdere, om der er tale om personer, som tilhører målgruppen. Boformslederen er dog nødt til at træffe en afgørelse ud fra den viden og de omstændigheder, der gør sig gældende på tidspunktet for afgørelsen. Dette kan betyde, at boformslederen på et senere tidspunkt vil have grundlag for at udskrive borgeren med henvisning til, at pågældende ikke længere anses for at være en del af målgruppen.

at der fortsat kan være tilfælde, hvor det er relevant at anvende muligheden for anonymitet.

2.3.2 Samarbejde under borgerens ophold på en boform

Det fremgik af interviewene med boformslederne, at der på mange boformer er fokus på at tilrettelægge en indsats, der fremmer borgerens situation, og at indsatserne, som boformerne tilbyder, er såvel mange- som forskelligartede. I tilknytning hertil påpegede nogle af de kommunale repræsentanter, at der er store forskelle på de enkelte boformers fokus på at tilbyde borgeren en rehabiliterende indsats, og at en del af de tilbudte indsatser ikke har decideret socialfaglig karakter.

Interviewene viste desuden, at det ofte er særligt vanskeligt at sikre sammenhængende og rehabiliterende forløb for borgere, som udskrives uplanlagt – fx som følge af at en borger udskriver sig selv. Boformslederne nævnte, at uplanlagte udskrivninger er særligt hyppige blandt en gruppe af borgere, der ofte flytter fra boform til boform, hvilket særligt gør sig gældende på forsorgshjemsområdet.

De interviewede boformsledere gav udtryk for, at det er vanskeligt at motivere denne gruppe af borgere til at indgå i rehabiliterende forløb, der kan hjælpe dem videre til en mere stabil tilværelse. Det skyldes blandt andet, at de frit kan udskrive sig og henvende sig til en anden boform. Flere boformsledere fremhævede desuden, at der er store forskelle på, hvorvidt boformerne udelukkende har ansat professionelt personale eller, hvorvidt frivillige også indgår som en del af boformens personale.

Det fremgik desuden generelt af interviewene, at kommuner og boformer ofte i begrænset omfang samarbejder om og koordinerer tilrettelæggelsen af indsatserne under borgerens ophold. Boformslederne oplever, at det ofte kan være svært at engagere nogle kommuner i borgerens sag, mens andre kommuner ofte engagerer sig meget i tilrettelæggelsen af indsatsen. Kommunerne oplever desuden, at samarbejdet om tilrettelæggelsen af indsatserne kan være udfordret af, at de ikke har kendskab til borgerens ophold på kvindekrisecenteret/forsorgshjemmet.

I forlængelse heraf viste interviewene, at boformerne typisk tilrettelægger den indsats, som borgeren modtager på boformen – herunder udarbejder opholdsplaner for borgerne uden, at kommunerne er involveret. I forlængelse heraf fortalte flere boformsledere og kommunale repræsentanter, at kommune og boform sjældent samarbejder om udarbejdelsen af § 141 handleplaner i de tilfælde, hvor kommunerne har vurderet, at en § 141 handleplan skal tilbydes.¹⁷ Interviewene viste desuden, at kommunerne til tider oplever udfordringer med at få udleveret opholdsplanen, som de anser for at udgøre et vigtigt input i tilrettelæggelsen af borgerens indsats, herunder i forbindelse med kommunens udarbejdelse af § 141 handleplanen.

¹⁷ Det fremgår bl.a. af servicelovens § 141, at ”Når der ydes hjælp til personer under folkepensionsalderen... skal kommunalbestyrelsen som led i indsatsen skønne, om det er hensigtsmæssigt at tilbyde at udarbejde en handleplan for indsatsen”.

Det fremgik desuden generelt af interviewene, at der er forskel på, hvilke indsatser og hvilket serviceniveau de enkelte boformer tilbyder, og at der kan være forskelle på de enkelte boformers takster. Flere boformledere og kommunale repræsentanter gav udtryk for, at boformer og kommuner i nogle tilfælde kan være uenige om, hvad der ud fra et fagligt perspektiv er nødvendige indsatser og dermed om boformernes serviceniveau og afledte takster. Problemstillingen blev særligt fremhævet i forhold til private tilbud uden driftsoverenskomst, idet denne type boformer ikke er underlagt grænser i forhold til fastsættelsen af serviceniveauet og dermed de afledte takstniveauer. Interviewene viste endvidere, at kommunernes interne koordination af borgerens sag varierer betydeligt, og koordinationen på tværs af forvaltninger i nogle tilfælde er begrænset. Boformslederne såvel som de kommunale repræsentanter oplever, at en høj grad af intern koordination er til gavn for samarbejdet mellem boformen og den kommunale forvaltning og for borgeren. Interviewene giver generelt indtryk af, at en central koordinerende enhed i kommunen, der har fokus på borgere i målgruppen for forsorgshjem og kvindekrisecentre, bidrager til en øget grad af helhedstænkning på tværs af forvaltninger i borgerens sag, ligesom en sådan enhed kan bidrage til hurtigere reaktion over for såvel borger som boform.

Både boformslederne og de kommunale repræsentanter tilkendegav, at opkrævningen af borgerens egenbetaling giver administrative udfordringer og kan medføre en konflikt med de borgere, som ikke kan eller ikke ønsker at betale sin egenbetaling. De kommunale repræsentanter tilkendegav, at opkrævningen kræver mange administrative ressourcer, og at opkrævningen forudsætter, at kommunen har kendskab til borgerens ophold, og at kommunen har oplysninger om udgifterne på den konkrete boform. Flere kommunale repræsentanter tilkendegav, at de i nogle tilfælde opgiver at opkræve egenbetaling fra borgerne som følge af mangel på oplysninger, der kan lægges til grund herfor.

2.3.3 Samarbejde om udskrivning

Boformslederne gav udtryk for, at de løbende foretager vurderinger af, hvornår en borger er klar til udskrivning. Beslutningen om at udskrive en borger foretages typisk på baggrund af en vurdering af borgerens samlede situation, herunder fx boligparathed, økonomi og behov for støtte i forbindelse med udskrivning. Interviewene viste desuden, at der ofte er dialog mellem boformer og kommuner om borgerens udskrivning.

Flere af de kommunale repræsentanter og boformsledere, herunder i særdeleshed fra kvindekrisecentrene, gav samtidig udtryk for, at der ikke altid er enighed mellem handlekommunen og boformen om, hvornår borgeren skal udskrives samt om, hvilke tilbud og indsatser borgeren skal tilbydes i forbindelse med borgerens udskrivning. De kommunale repræsentanter gav udtryk for, at de i sådanne tilfælde har vanskeligt ved at få indflydelse på, hvordan og hvornår borgeren skal udskrives. De angav desuden, at de - i tilfælde hvor de ikke er blevet orienteret om borgerens ophold på boformen - ikke har mulighed for at deltage i planlægningen af en udskrivning og dermed at sikre en

sammenhængende indsats. I tilfælde hvor der er uenighed mellem kommune og boform om tidspunktet for borgerens udskrivning eller hvilke indsatser, borgeren skal tilbydes i forbindelse med udskrivning, fremgik det generelt af interviewene, at de interviewede forsorghjemsledere ofte accepterer kommunens anbefaling, mens lederne af kvindekrisecentrene oftere vælger ikke at udskrive borgeren, hvis de finder kommunens alternative tilbud utilstrækkeligt.

Interviewene viste desuden, at der i nogle tilfælde er store forskelle på boformsledernes opfattelse af, hvor langt et ophold på boformerne bør være. Det kom særligt til udtryk i interviewene med lederne af kvindekrisecentre.

Under interviewene angav flere boformsledere og kommunale repræsentanter, at nogle borgere opholder sig længere på boformerne, end deres behov tilsiger. Ifølge flere boformsledere skyldes det blandt andet, at det ofte er vanskeligt at finde en egnet bolig til borgerne. Boformslederne angav derudover, at de i nogle tilfælde oplever, at der ikke er alternative tilbud til en gruppe af borgere, som reelt ikke er i boformens målgruppe. Det kan eksempelvis være borgere, som er indskrevet på boformerne, men som viser sig at have så omfattende problemer, at de vurderes at have behov for andre tilbud. Boformslederne gav udtryk for, at det i nogle tilfælde er vanskeligt at finde andre tilbud til disse borgere, og som en følge deraf vælger de ikke at udskrive disse borgere. Det medfører, at disse borgere optager pladser på boformerne, og at nogle boformer derfor – som følge af at de ofte har fuld belægning af deres pladser - må afvise andre borgere, som er indenfor for boformens målgruppe.

Det fremgik generelt af interviewene, at der er forskelle imellem både de enkelte kvindekrisecentre og de enkelte forsorghjem i forhold til, hvor meget støtte og hjælp de vælger at tilbyde borgene i forbindelse med udslusningen fra boformen. Boformernes tilbud i forbindelse med udslusningen afhænger blandt andet af samarbejdet med borgerens handlekommune og hvilken anden hjælp, kommunen i øvrigt tilbyder borgeren samt boformernes ressourcer hertil.

3.0 KORTLÆGNING AF REGELGRUNDLAG

I dette kapitel præsenteres de regler for kvindekrisecentre (servicelovens § 109) og forsorgshjem (servicelovens § 110), der har betydning for kommunernes muligheder for at yde borgeren en sammenhængende og rehabiliterende indsats. Kapitlet indledes med at sætte fokus på de regler, der gælder for både kvindekrisecentre og forsorgshjem.

3.1 SÆRLIGE KARAKTERISTIKA

Regelgrundlaget vedrørende forsorgshjem og kvindekrisecentre har en række særlige, fælles karakteristika. Der er i begge tilfælde tale om boformer, der er beregnet til midlertidigt ophold, og som har en landsdækkende karakter. Dertil kommer følgende karakteristika, som adskiller sig fra reglerne for andre sociale tilbud efter serviceloven:

- Borgeren kan henvende sig til boformerne og søge om optagelse uden forudgående kontakt til kommunen.¹⁸
- Afgørelse om optagelse træffes af boformens leder.¹⁹ Heraf følger, at boformens leder også har kompetence til at træffe afgørelse om, hvilken indsats borgeren skal tilbydes under opholdet, samt tidspunktet for borgerens udskrivning.
- Staten yder 50 procent refusion af kommunernes udgifter til borgernes ophold og afledte ydelser på boformerne.²⁰

Derudover gælder en særlig regel for kvindecetre om, at de indskrevne kvinder har mulighed for at være anonyme over for blandt andre kommunen.²¹ De følgende afsnit har særligt fokus på disse bestemmelser, som har særlig betydning for kommunernes muligheder for at yde en sammenhængende og rehabiliterende social indsats overfor voldsramte kvinder og hjemløse borgere.

3.2 FORMÅLET MED MIDLERTIDIGE OPHOLD I LANDSDÆKKENDE BOFORMER

Det overordnede formål med servicelovens bestemmelser er blandt andet at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer samt at tilbyde hjælp, der fremmer den enkeltes muligheder for at klare sig selv eller letter den daglige tilværelse og forbedrer livskvaliteten. Ydelser, der gives i forbindelse med kvindekrisecentre og forsorgshjem, skal således skabe positive forbedringer for borgeren, og kommunernes såvel som boformernes indsatser skal gives med henblik på progression for borgeren.

Efter serviceloven har kommunalbestyrelsen forsyningsforpligtigelsen for henholdsvis kvindekrisecenterpladser og forsorgshjemspladser.²² Kommunerne

¹⁸ Jf. servicelovens §§ 109, stk. 2, og 110, stk. 2

¹⁹ Jf. servicelovens §§ 109, stk. 3, og 110, stk. 3

²⁰ Jf. § 177, stk. 5.

²¹ Jf. § 109, stk. 2

²² Jf. §§ 109, stk. 1, og 110, stk. 1

er dermed forpligtiget til at stille midlertidige botilbud til rådighed for borgere, der er omfattet af målgrupperne for kvindekrisecentre og forsorgshjem.

Forpligtelsen kan opfyldes ved, at borgerne benytter kommunens egne boformer eller ved, at borgerne benytter øvrige kommuners boformer, regionale boformer eller private boformer. Kvindekrisecentre og forsorgshjem har ikke et afgrænset geografisk optageområde, og kan derfor principielt betegnes som landsdækkende.

Tilbuddene defineres som midlertidige i lovgivningen, og det er således ikke hensigten, at borgerne i målgruppen skal etablere en længerevarende tilværelse i kvindekrisecentre og forsorgshjem. Der er dog ikke fastsat regler for den tidsmæssige udstrækning af et midlertidigt ophold på kvindekrisecentre og forsorgshjem.

3.3 MÅLGRUPPER

Målgruppen for midlertidigt ophold i kvindekrisecentre er kvinder, der har været udsat for vold, trusler om vold eller tilsvarende krise i relation til familie- eller samlivsforhold. Kvinderne kan være ledsaget af børn.²³

Målgruppen for midlertidigt ophold i forsorgshjem er personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og eventuel efterfølgende hjælp.²⁴

De problemer og behov, som målgrupperne for kvindekrisecentre og forsorgshjem har, er ofte – men ikke altid – komplekse. Der kan være tale om borgere med kombinationer af eksempelvis misbrug, psykisk sygdom eller sårbarhed, traumatisering med videre samt svag tilknytning til arbejdsmarked/uddannelse, svagt netværk med videre. Det er behov, som kræver en individuelt tilrettelagt indsats, og som i nogle tilfælde vil skulle afhjælpes over en længere periode end, hvad et midlertidigt ophold på kvindekrisecenter eller forsorgshjem giver mulighed for.

3.4 SELVMØDERPRINCIPPET

Optagelse af borgere på kvindekrisecentre og forsorgshjem kan ske efter henvisning fra en offentlig myndighed. Derudover gælder det som noget særligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem, at borgere selv kan anmode om optagelse (selvmøderprincippet).²⁵ Det er dog under alle omstændigheder lederen af den enkelte boform, der afgør, hvorvidt en borger optages på boformen.

Selvmøderprincippet betyder, at borgere kan optages på boformen uden forudgående visitering eller sagsbehandling fra den kommunale myndighed. Borgere, der har akut behov for støtte og omsorg, har dermed mulighed for at få

²³ Jf. § 109, stk. 1

²⁴ Jf. § 110, stk. 1

²⁵ Jf. §§ 109, stk. 2, og 110, stk. 2

ophold på kvindekrisecentre og forsorgshjem uden at skulle afvente, at kommunen behandler sagen først.

Samtidig medfører selvmøderprincippet, at kommunerne har begrænset mulighed for at påvirke, hvorvidt en borger søger om optagelse på et kvindekrisecenter/forsorgshjem herunder hvilken konkret boform, som borgeren søger ophold på.

3.5 LEDERENS INDSKRIVNINGSRRET

Det er lederen af det enkelte kvindekrisecenter eller forsorgshjem, der træffer afgørelse om, hvorvidt en borger skal optages på boformen.²⁶ Det er dermed lederen og ikke kommunen, der har indskrivningsretten og kompetencen til at træffe afgørelse om borgerens optagelse - uanset om borgeren selv henvender sig eller er henvist fra fx en offentlig myndighed. I modsætning hertil har kommunerne over for øvrige boformer efter serviceloven visitationsretten og dermed kompetence til at træffe afgørelse om, hvorvidt en borger skal indskrives på et tilbud herunder hvilket konkret tilbud, der skal stilles til rådighed.

Lederens indskrivningsret indebærer samtidig, at det er boformens leder, der beslutter hvilke indsatser, der tilbydes på boformen samt, hvilke af disse indsatser som borgeren skal tilbydes under opholdet. Det er samtidig lederen, der afgør, hvornår indsatsen på boformen er tilendebragt, og borgeren skal udskrives.

Der er ikke fastsat krav om, at boformerne skal orientere kommunen om, at en borger er indskrevet på/udskrevet fra boformen. Der er endvidere ikke fastsat specifikke regler for, hvad en orientering af kommunen om en borgers indskrivning på en boform skal indeholde fx om boformens vurdering af borgerens konkrete behov for indsatser, eller hvornår boformerne bør orientere kommunen om borgerens optagelse.²⁷

Kommunerne har myndighedsansvaret og dermed handlepligten i forhold til at sikre, at borgere med ophold på kvindekrisecentre og forsorgshjem får de ydelser, som de har ret til efter serviceloven. Kommunerne kan derfor visitere til supplerende tilbud, der modsvarer borgerens behov, og som ikke er knyttet til boformerne, og til andre botilbud. Kommunerne kan imidlertid ikke træffe afgørelse om de indsatser, der er knyttet til boformerne som del af opholdet. Det bemærkes i den forbindelse, at borgeren ikke er forpligtet til at tage imod de tilbud, som kommunen måtte visitere til. Borgeren kan således takke nej til indsatser foreslået af kommunen.

Der er ikke fastsat regler for den tidsmæssige udstrækning af et ophold på kvindekrisecentre og forsorgshjem. En følge af lederens indskrivningsret er, at

²⁶ Jf. §§ 109, stk. 3, og 110, stk. 3

²⁷ Regeringen har som udmøntning af satspuljeforfal for 2015 fremsat et lovforslag om udvidet og styrket indsats for kvinder på krisecentre og orienteringspligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem, herberger m.v., hvori det blandt andet foreslås, at der indføres en orienteringspligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem til den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter serviceloven. Forslaget indebærer, at boformerne forpligtes til at sende en orientering til den relevante kommune senest tre hverdage efter afgørelse om optagelse samt så vidt muligt inden udskrivning fra boformerne, dog senest tre hverdage herefter.

det er lederen af den enkelte boform, der træffer afgørelse om, hvornår en borger skal udskrives fra boformen. Kommunen kan således ikke træffe afgørelse om, hvornår borgeren skal udskrives.

En følge af lederens indskrivningsret er dermed, at kommunerne ikke har kompetence til at træffe afgørelse om borgerens optagelse, indsatsen der tilbydes på boformen samt tidspunktet for borgerens udskrivning. Følgelig er kommunernes muligheder for at få indflydelse på borgerens ophold afhængige af samarbejdet med boformerne herunder en tydelig forventningsafstemning om indholdet af tilbuddene for den enkelte borger.

3.6 ANONYME OPHOLD PÅ KVINDEKRISECENTRE

På området for kvindekrisecentre følger det af servicelovens § 109, styk 2, at kvinder, der optages på et kvindekrisecenter, kan vælge at være anonyme under opholdet. Muligheden for anonymitet er et led i de beskyttelses- og sikkerhedshensyn, der kan være relevante i forbindelse med indsatsen over for en voldsramt kvinde herunder fx at sikre kvinden mod overgreb fra voldsudøveren eller andre. Samarbejdet mellem kommunen og kvindekrisecenteret om indsatsen over for den pågældende kvinde må derfor tilrettelægges under hensyn til denne lovfæstede beskyttelse af kvindens identitet.

Bestemmelsen vedrørende anonymitet kan medføre særlige udfordringer for kommunerne, idet det kan være vanskeligt for kommunerne at sikre, at kvinderne får den nødvendige indsats herunder den indsats, kvinden er berettiget til. Anonymiteten kan eksempelvis begrænse kommunens muligheder for at foretage en vurdering af kvindens behov, inddrage eventuel viden om hidtidige indsatser for kvinden samt forberede de indsatser, som kvinden eventuelt skal tilbydes i forbindelse med udskrivningen fra kvindekrisecenteret.

Kommunen har desuden ikke mulighed for på baggrund af CPR-oplysninger at verificere, at kvinden reelt kommer fra den pågældende kommune. En revisorerklæring, om at kvinden kommer fra den pågældende kommune, kan danne grundlag for kommunens betaling i forbindelse med boformernes opkrævning af betaling for kvinder med anonymt ophold på et kvindekrisecenter.²⁸

3.7 REFUSION AF KOMMUNERNES UDGIFTER

Det er borgerens handlekommune, som skal betale for borgerens ophold på henholdsvis et kvindekrisecenter eller forsorgshjem.²⁹ Der er således ikke – som for øvrige sociale tilbud – et fuldstændigt sammenfald mellem den aktør, der træffer beslutning om indsatsen for borgeren, og den aktør, som betaler for indsatsen.

²⁸ Jf. refusionsbekendtgørelsen § 33, stk. 2

²⁹ Jf. retssikkerhedsloven § 9, stk. 7

For kommunerne betyder det, at de skal betale for borgernes ophold, selvom de kun har begrænsede muligheder for at have indflydelse på borgerens indskrivning, ydelser under opholdet, opholdets længde med videre.

Kommunerne kan som følge af de begrænsede styringsmuligheder, der følger af selvmøderprincippet og lederens indskrivningsret, få refunderet 50 procent af udgifterne til kvindekrisecentre og forsorgshjem fra staten.³⁰

Den gældende bestemmelse om statslig refusion for udgifter til kvindekrisecentre og forsorgshjem reducerer de udgiftsvirkninger for kommunerne som følger af selvmøderprincippet og lederens indskrivningsret. Refusionsbestemmelsen kan dog samtidig svække kommunernes incitament til at engagere sig i en borgers sag og i tilrettelæggelsen af indsatserne under og efter opholdet. Det skyldes, at refusionsbestemmelsen i nogle tilfælde kan medføre, at det er billigere for kommunerne, at en borger bor på et kvindekrisecenter eller forsorgshjem, end at borgeren udskrives og har behov for dyrere, alternative tilbud. I andre tilfælde kan det også være billigere for kommunen at tilbyde et alternativt tilbud til kvindekrisecentret eller forsorgshjemmet, som modsvarer borgerens behov.

3.8 YDELSER

For både forsorgshjem og kvindekrisecentre gælder, at lovteksten alene indeholder en kort, overordnet beskrivelse af, hvilke ydelser kvindekrisecentret/forsorgshjemmet skal tilbyde som led i et midlertidigt ophold. For kvindekrisecentre er der tale om omsorg og støtte,³¹ og for forsorgshjem er der tale om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp.³² For kvindekrisecentrene vil "omsorg og støtte" også omfatte eventuelt nødvendige sikkerhedsforanstaltninger for kvinden i forhold til voldsudøveren.

Loven indeholder ikke specifikationer af eller konkrete krav til, hvilken grad af rehabilitering den enkelte borger skal opnå under sit ophold på boformerne. Området er dog omfattet af servicelovens generelle bestemmelser om, at borgerne skal modtage hjælp og støtte, der gør vedkommende i stand til bedre at klare sig selv, letter den daglige tilværelse og forbedrer livskvaliteten.

Egentlige behandlingsydelser må som udgangspunkt ikke være en del af ydelserne på kvindekrisecentre og forsorgshjem. Alkohol- og misbrugsbehandling er fx ikke almindeligvis en del af ydelserne på forsorgshjem med mindre, der er tale om kortvarig afrusning, som vil kunne ydes for, at borgeren overhovedet kan profitere af opholdet.

I tilknytning til kvindekrisecenterbestemmelsen er der i loven angivet en kommunal forpligtigelse til at yde henholdsvis familierådgivning og tilbyde

³⁰ Kommunerne har en særskilt forpligtigelse til familierådgivning til kvinder med børn og psykologhjælp til børn på kvindekrisecentre, som ikke er omfattet af kvindekrisecentrenes "omsorg og støtte", jf. § 109, og som ikke indgår i taksten. Kommunerne kan hjemtage refusion efter refusionsbestemmelsen på udgifter til familierådgivning og psykologhjælp.

³¹ Jf. servicelovens § 109, stk. 1

³² Jf. § 110, stk. 1

psykologhjælp til børn.³³ Denne pligt gælder dog kun i forhold til kvinder, der tager ophold på et kvindekrisecenter med børn. Kvinder uden børn er således ikke omfattet af målgruppen for forpligtelsen.³⁴

Familierådgivningen har særligt fokus på udslusning af kvinden og hendes børn og omfatter rådgivning og støtte til etablering i en ny selvstændig tilværelse, og rådgivningen omfatter boligforhold, beskæftigelse, børnenes skolegang og eventuelle optagelse i dagtilbud og så videre.

Psykologhjælpen til børnene har til hensigt at minimere børnenes eventuelle følger af at have levet i en voldsramt familie, hvor moderen har måttet opholde sig i et kvindekrisecenter sammen med børnene.

De overordnede bestemmelser vedrørende indholdet af indsatsen på kvindekrisecentre og forsorgshjem giver mulighed for, at der kan tilrettelægges en individuelt tilpasset indsats for den enkelte borger. Samtidig medfører de overordnede bestemmelser, at de ydelser, som tilbydes på de forskellige boformer, kan variere.

3.9 GODKENDELSE

Kvindekrisecentre og forsorgshjem skal efter 1. januar 2014 være godkendt efter lov om socialtilsyn. Indtil udgangen af 2013 har der ikke eksisteret et formelt godkendelseskrav for kvindekrisecentre og forsorgshjem. Ved optagelsen i Tilbudsportalen³⁵ har – typisk – beliggenhedskommunen tidligere skullet vurdere, om et givent tilbud måtte anses for at være omfattet af bestemmelserne i §§ 109 og 110, herunder om tilbuddet reelt måtte anses for at kunne levere disse ydelser med den oplyste økonomi og personalesammensætning.

Efter 1. januar 2014 skal socialtilsynet godkende både private, kommunale og regionale tilbud efter §§ 109 og 110. Kvindekrisecentre og forsorgshjem, der var i drift og optaget i Tilbudsportalen før 1. januar 2014, skal re-godkendes efter reglerne i socialtilsynsloven senest med udgangen af 2015.

Det er borgerens oprindelige opholdskommune, der er handlekommune og betalingskommune, når en borger er optaget på et kvindekrisecenter eller forsorgshjem ved kommunens eller en anden offentlig myndigheds mellemkomst.³⁶ Når en boformsleder træffer afgørelse om optagelse eller udskrivning af en borger fra et forsorgshjem eller et kvindekrisecenter, betragtes dette som omfattet af en offentlig myndigheds mellemkomst.

³³ Jf. § 109, stk. 4 og 5

³⁴ Regeringen som udmøntning af satspuljeaftalen for 2015 har fremsat et lovforslag om udvidet og styrket indsats for kvinder på krisecentre og orienteringspligt for kvindekrisecentre og forsorgshjem, herberger m.v., hvori det blandt andet foreslås, at kommunalbestyrelsen forpligtes til at tilbyde indledende og koordinerende rådgivning til alle kvinder, der tager ophold på et kvindekrisecenter

³⁵ Tilbudsportalen er en landsdækkende oversigt, hvor Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold samler og formidler oplysninger om kommunale, regionale og private tilbud omfattet af § 4 i lov om socialtilsyn. Kun tilbud, som er registreret i Tilbudsportalen, kan indgå i kommunalbestyrelsens forsyning, jf. § 4, stk. 2 i lov om social service.

³⁶ Jf. § 9, stk. 7, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område

Kvindekrisecentre og forsorgshjem skal være optaget i Tilbudsportalen før, at de kan indgå i den kommunale forsyning. Det betyder, at et tilbud ikke kan opkræve betaling fra en kommune, hvis tilbuddet ikke er registreret på Tilbudsportalen. På Tilbudsportalen skal tilbuddene angive de oplysninger, der stilles krav om i bekendtgørelsen om Tilbudsportalen herunder oplysninger om boformernes ydelser, takster med videre. De oplysninger, der indgår i godkendelsen, vil være udgangspunktet for de oplysninger, der indberettes til Tilbudsportalen.

På kvindekrisecenterområdet gælder desuden et krav om kvalitetsstandarder for kommunalt drevne boformer.³⁷ Overordnet set stilles der krav om indsamling og formidling af information til borgerne om de tilbud og ydelser, som borgerne kan tilbydes ved ophold på et kvindekrisecenter. Herudover omfatter kvalitetsstandarden kommunens målsætninger og prioriteringer på området. Der er ikke krav om kvalitetsstandarder for regionale og private tilbud.

3.10 TAKSTFINANSIERING

Driften af kvindekrisecentre og forsorgshjem finansieres gennem opkrævning af takstbetaling hos de kommuner, der er handlekommune for de indskrevne borgere. Takstfinansieringen er således et generelt karakteristikum på tværs af driftsherreformer. I januar 2015 trådte nye regler for takstfastsættelse på kommunale, regionale og private boformer i kraft. Interviewene i analysen er dog gennemført inden de nye reglers ikrafttrædelse, og informanterne har derfor forholdt sig til reglerne fra før 2015.

Indtil januar 2015 har kommunalt drevne boformer efter serviceloven været omfattet af regler for takstfastsættelse gennem omkostningsbaserede takster, jf. bekendtgørelse nr. 683 af 20. juni 2007 om omkostningsbaserede takster for kommunale tilbud, mens reglerne for takstberegning på regionale tilbud fremgik af regionernes budget- og regnskabssystem. Regelsættet for regionerne svarede overordnet set til reglerne for kommunale tilbud, jf. nedenfor.

Taksterne for offentlige tilbud blev fastsat med udgangspunkt i det enkelte tilbuds gennemsnitlige langsigtede omkostninger. I takstberegningen indgik blandt andet de direkte og indirekte driftsomkostninger (fx løn, udvikling og uddannelse, bygnings- og lokaleomkostninger med videre), en andel af den centrale ledelse og administration samt en indregning af et eventuelt over- eller underskud fra tidligere år. Driften af både kommunernes og regionernes tilbud skulle være fuldt ud dækket af kommunernes takstbetaling, og den måtte ikke medføre indtægter eller udgifter.

Omkostningerne – og dermed taksterne – for de private boformer var alene reguleret ved, at de private boformer – ligesom de offentlige boformer – skulle leve op til en række krav for, at de kunne godkendes af socialtilsynet og optages på Tilbudsportalen. Private boformer med driftsoverenskomst med beliggenhedskommunen har dog typisk fastlagt taksten efter aftale med kommunen.

³⁷ Jf. § 1 i bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for kvindekrisecentre

Som opfølgning på evaluering af kommunalreformen blev det besluttet, at reglerne for takstfastsættelse skulle revideres. Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har på den baggrund udsendt en ny bekendtgørelse med ændrede regler for takstfastsættelsen, der trådte i kraft i januar 2015.³⁸ Med den nye bekendtgørelse vil kommunale, regionale og private boformer være underlagt fælles regler om beregning af takster.³⁹ På private boformer vil der dog fortsat ikke være regler for håndtering af over- og underskud, hvilket indebærer, at private boformer har mulighed for at trække overskud ud af driften.

Det følger overordnet af lovgivningen, at der kan være variation mellem boformernes ydelser og derved mellem de takster, som boformerne har.

3.11 BEBOERENS BETALING

Borgere, der er optaget i alle boformer efter serviceloven – både midlertidige og mere varige botilbud – skal som udgangspunkt selv betale for mad, vask og andre personlige fornødenheder samt betale et beløb for logi ud af deres indkomst, fx arbejdsindtægt, pension eller anden indtægt. Det gælder også på kvindekrisecentre og forsorgshjem.⁴⁰

Det er kommunalbestyrelsen i borgerens handlekommune, der fastsætter størrelsen af betalingen for opholdet i boformen, og som konkret afgør, om der er forhold hos den enkelte borger, der medfører, at betalingen skal nedsættes. Der kan ikke opkræves betaling for den omsorg, støtte og så videre, der ydes som led i opholdet på et kvindekrisecenter eller forsorgshjem. Der må ikke opkræves højere betaling af borgeren end det, som den eller de pågældende ydelser koster at producere.

Der er således i lovgivningen mulighed for variation i beboerbetalingen mellem borgere med ophold på samme boform såvel som mellem boformer. Variationen kan eksempelvis være en følge af forskelle i borgernes forsørgelsesgrundlag og økonomiske forpligtelser samt kommunernes serviceniveauer.

Det er kommunalbestyrelsen, som har ansvar for at opkræve betaling fra borgerne, herunder også det økonomiske ansvar for beboeres manglende betaling.

3.12 OPHOLDSPLANER OG HANDLEPLANER

Der findes ingen centrale krav til boformerne om, at de skal videregive den viden, som de opnår om borgeren under opholdet, til borgerens handlekommune. For så vidt angår forsorgshjem vejledes der overordnet i vejledning nr. 4 til serviceloven om udarbejdelse af opholdsplaner, som er en

³⁸ Bekendtgørelse om beregning af takster og betaling for visse ydelser og tilbud efter serviceloven.

³⁹ Taksterne fastsættes nu for alle tilbud med udgangspunkt i det enkelte tilbuds gennemsnitlige langsigtede omkostninger. I takstberegningen indgår blandt andet de direkte og indirekte driftsomkostninger (fx løn, udvikling og uddannelse, bygnings- og lokaleomkostninger med videre). For kommunalt og regionalt drevne tilbud indregnes derudover en andel af kommunens/regionens centrale ledelse og administration samt et eventuelt over- eller underskud fra tidligere år.

⁴⁰ Jf. § 1, stk. 1, i Bekendtgørelse om betaling for botilbud m.v. efter servicelovens kapitel 20 samt om flytteren i forbindelse med botilbud efter § 108

plan for, hvilke konkrete indsatser boformen tilrettelægger for borgeren under opholdet. Der vejledes ligeledes overordnet om, at planen skal koordineres med kommunens handleplan efter servicelovens § 141 men ikke om, hvornår udarbejdelsen af planen skal påbegyndes, eller hvad planen konkret skal indeholde. Tilsvarende vejledning til lovgivningen findes ikke for så vidt angår kvindekrisecentre.

Kommunerne er blandt andet jf. servicelovens § 141 forpligtiget til at tilbyde at udarbejde handleplaner for personer med alvorlige sociale problemer, der ikke - eller kun med betydelig støtte - kan opholde sig i egen bolig, eller som i øvrigt har behov for betydelig støtte for at forbedre de personlige handlemuligheder.⁴¹ Borgeren kan vælge ikke at tage imod tilbud om en handleplan.

En handleplan skal angive formålet med indsatsen, hvilken indsats der er nødvendig og den forventede varighed af indsatsen samt andre forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler med videre.⁴²

De borgere, der får ophold på et kvindekrisecenter eller forsorgshjem, vil ofte være omfattet af kommunernes forpligtigelse til at tilbyde borgeren en handleplan.

Udarbejdelsen af handleplaner er således et af kommunernes redskaber til at tilrettelægge og iværksætte en sammenhængende og rehabiliterende indsats for borgere med ophold på forsorgshjem og kvindekrisecentre. Kommunens mulighed for at tilrettelægge en sammenhængende indsats er dog afhængig af, at boformen videreformidler informationer om borgeren og de indsatser, som borgeren modtager under opholdet på boformen.

Kommunen kan ikke bestemme eller ændre de tilbud, som borgeren modtager som del af opholdet på boformen. Kommunen kan således tilbyde eventuelle supplerende indsatser samt eventuelle indsatser, der skal iværksættes efter opholdets afslutning. Kommunens tilrettelæggelse af en sammenhængende indsats over for borgeren afhænger således i høj grad af et godt og tæt samarbejde med boformen og borgeren.

⁴¹ Jf. servicelovens § 141, stk. 2, nr. 2

⁴² Jf. § 141, stk. 3.

4.0 UDVIKLINGEN I UDGIFTER OG AKTIVITETSLEVELAU

I dette kapitel beskrives udviklingen i udgifter, brugere, opholdstider med videre på området for kvindekrisecentre og forsorgshjem i perioden 2009-2013. Gennemgangen er præget af, at dataindsamlingen på området er begrænset, og at der ikke i alle tilfælde foretages de samme opgørelser på henholdsvis kvindekrisecenter- og forsorgshjemsområdet.

4.1 SAMLEDE UDGIFTER

De samlede udgifter til tilbud efter servicelovens § 109 (kvindekrisecentre) og § 110 (forsorgshjem) udgøres af statslige og kommunale udgifter, idet 50 procent af de kommunale udgifter refunderes af staten. Udgifterne vedrører botilbud til personer med særlige sociale problemer efter servicelovens § 109 og § 110 herunder udgifter til personlig hjælp, pleje og omsorg med videre, udgifter til psykologhjælp til børn, der har haft ophold på et kvindekrisecenter, samt udgifter til hjemmesygeplejerske, som ydes i forbindelse med ophold på botilbuddet efter sundhedsloven.

Udgifterne til kvindekrisecentre og forsorgshjem udgjorde i 2013 samlet set cirka 1.060 millioner kroner, heraf vedrørte cirka 230 millioner kroner kvindekrisecentre og cirka 830 millioner kroner forsorgshjem, *jf. tabel 1.*

Tabel 1. Udgifter til kvindekrisecentre og forsorgshjem for 2009-2013

Mio. kr., 2014- <i>pl</i>	2009	2010	2011	2012	2013
§ 109 - Kvindekrisecentre	176,4	202,0	198,4	195,7	228,7
§ 110 – Forsorgshjem	616,0	728,9	718,4	767,1	827,8
Øvrige udgifter	159,6	16,6	21,7	39,7	3,4
I alt	952,0	947,5	938,5	1.002,5	1.059,9

NOTE 1: Kilde. De kommunale regnskaber for 2009-2013.

Note. Øvrige udgifter dækker over udgifter som kommunerne har konteret under området kvindekrisecentre og forsorgshjem, men som ikke kan henføres til en af de to. Kategorien er relevant at have med, da udgifterne konteret under denne kategori i tidligere år har været betydelige.

Tabel 1 viser, at udgifterne til området har varieret over årene, men at der overordnet set har været en stigning i udgifterne på cirka 108 millioner kroner svarende til cirka 11 procent fra 2009 til 2013. Såfremt man alene ser på de udgifter, der kan henføres direkte til enten forsorgshjem eller kvindekrisecentre, viser tabellen, at udgifterne til kvindekrisecentre og forsorgshjem i perioden 2009 til 2013 er steget henholdsvis cirka 30 procent og cirka 34 procent.

4.2 MÅLGRUPPEKARAKTERISTIK OG STATISTIK FOR KVINDEKRISECENTRE

Socialstyrelsen udarbejder i samarbejde med Landsorganisation af Kvindekrisecentre (LOKK) årligt en årsstatistik for krisecentrene, som bygger på indberetning fra krisecentrene. Den seneste årsstatistik er udarbejdet for 2013. Det fremgår af årsstatistikken for 2013, at cirka halvdelen af kvinderne på landets krisecentre er uden job og modtager dagpenge, sygedagpenge, kontanthjælp eller ledighedsydelse. Denne andel af kvinderne har derfor allerede været i kontakt med kommunen inden opholdet på krisecentret. Dette garanterer dog ikke, at kommunen vil være bekendt med, at kvinden tager ophold på et kvindekrisecenter.

Kvinderne bliver enten henvist til eller henvender sig selv til kvindekrisecentre. Det fremgår af Socialstyrelsens årsstatistik for 2013, at cirka 62 procent af kvinderne selv henvender sig, samt at der herudover er cirka 11 procent af henvendelserne, der er foretaget af kommunerne, herunder sagsbehandler, social bagvagt eller døgnvagt. Disse procentandele har de seneste år været nogenlunde stabile. Det fremgår endvidere af årsstatistikken, at cirka 15 procent af henvisningerne i 2013 er foretaget af politiet, sundhedsvæsenet, eller personer i kvindens netværk såsom familiemedlemmer, venner, kolleger og arbejdsgivere i lighed med tidligere år. De øvrige cirka 10 procent af henvendelserne kommer fra andre krisecentre, psykologer, praktiserende læger, organisationer, asylcentre med videre. Det bør dog bemærkes, at den samme kvinde kan indgå i flere henvendelser fra forskellige parter. Henvendelserne er procentvis opgjort i forhold til antallet af kvinder og ikke i forhold til det totale antal af henvendelser.

4.2.1 Tilbud og pladser

Det fremgår af Tilbudsportalen, at der på landsplan er 45 kvindekrisecentre, jf. tabel 2.

Tabel 2. Oversigt over antal kvindekrisecentre fordelt på ejerform og placering

	Kommunalt	Privat	Regionalt	I alt
Region Hovedstaden	5	12	1	18
Region Midtjylland *	-	6	-	7
Region Nordjylland	2	2	-	4
Region Sjælland	3	5	-	8
Region Syddanmark	1	7	-	8
I alt	11	32	1	45

NOTE 2: Kilde. Socialstyrelsens Tilbudsportal 2014.

Note. Det fremgår af Socialstyrelsens "Årsstatistik 2013 kvinder og børn på krisecenter", at der er 41 kvindekrisecentre på landsplan. Der er således en afvigelse på fire centre mellem Tilbudsportalen og Socialstyrelsens årsstatistik.

* Der mangler oplysninger for ét tilbud i Region Midtjylland om, hvorvidt det er kommunalt, privat eller regionalt.

Antallet af kvindekrisecentre har de seneste år ligget stabilt på cirka 41-45 centre. Kvindekrisecentrene fordeler sig geografisk med en hovedvægt af centre med placering i Region Hovedstaden. Medtages kvindekrisecentre, som er placeret i Region Sjælland, udgør andelen af kvindekrisecentre på Sjælland næsten 60 procent af det samlede antal kvindekrisecentre. Det fremgår endvidere af tabel 2, at størstedelen af kvindekrisecentrene - ca. 70 pct. - er private boformer.

Tabel 3 viser en oversigt over antallet af kvindekrisecentre og -pladser fordelt på landets fem regioner.

Tabel 3. Oversigt over antal kvindekrisecentre og pladser

	Antal boformer	Antal pladser
Region Hovedstaden	18 (40 %)	352 (67 %)
Region Midtjylland	7 (16 %)	45 (9 %)
Region Nordjylland	4 (9 %)	19 (4 %)
Region Sjælland	8 (18 %)	55 (11 %)
Region Syddanmark	8 (18 %)	51 (10 %)
I alt	45 (100 %)	522 (100 %)

NOTE 3: Kilde. Socialstyrelsens Tilbudsportal 2014.

Note. Der kan forekomme afrundingsafvigelser i procentfordelingen, således at denne ikke summerer til 100 pct. pr. år.

Det fremgår af tabellen, at der på landets kvindekrisecentre samlet set er 522 pladser, hvoraf cirka 67 procent ligger i Region Hovedstaden. Fordelingen af boformer og pladser på kommuneniveau, jf. tal fra Socialstyrelsens Tilbudsportal, fremgår af bilag 1.

Det følger af Tilbudsportalen, at antallet af pladser på kvindekrisecentre varierer fra fire pladser på det mindste krisecenter til 77 pladser på det største krisecenter. Hovedparten af kvindekrisecentrene, svarende til cirka 70 procent, havde 4-10 pladser i 2013. Det gennemsnitlige antal pladser per krisecenter er på cirka 12.

4.2.2 Ophold

Antallet af ophold på kvindekrisecentre har i hovedtræk været relativt stabilt fra 2009 til 2013, jf. tabel 4. I denne periode har der været omkring 2.000 ophold på landsplan med op- og nedadgående udsving i de enkelte år. Der har således været stigende udgifter til området i perioden samtidig med, at antallet af ophold har været relativt stabilt.

Tabel 4. Antal ophold på kvindekrisecentre i 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Antal ophold på kvindekrisecentre	1.881	2.116	2.157	1.982	2.005

NOTE 4: Kilde. Socialstyrelsens "Årsstatistik 2013 kvinder og børn på krisecenter".

Der foreligger ikke cpr-numre på alle brugerne, idet kvinderne kan vælge at være anonyme. Det fremgår af Rigsrevisionens beretning om kvindekrisecentre fra januar 2014, at kvinderne i 6 procent af de 104 sager, som indgik i Rigsrevisionens analyse, valgte at være anonyme under deres ophold på et kvindekrisecenter. Det er derfor ikke muligt at opgøre det unikke antal kvinder, der har været på kvindekrisecentre. Det anførte antal er således udtryk for det samlede antal ophold, der har været på krisecentrene i 2013. Det bemærkes, at samme kvinde kan indgå i statistikken med flere ophold.

Tages der udgangspunkt i de samlede udgifter til kvindekrisecentre i 2013, *jf. tabel 1*, samt antallet af ophold på kvindekrisecentrene i 2013, *jf. tabel 4*, så udgør den gennemsnitlige udgift per ophold i 2013 cirka 114.000 kroner.⁴³ Der er dog tale om et meget usikkert estimat for gennemsnitsudgiften, idet der er en stor variation i antallet af ophold og opholdsdage per kvinde, hvilke ydelser kvinden får under opholdet, samt om kvinden har børn med under opholdet. Dette kan medføre, at udgiften for nogle ophold reelt er betydelig højere end for andre.

4.2.3 Opholdsvarighed

Der har fra 2009 til 2013 været en stigning på cirka 33 procent i det gennemsnitlige antal opholdsdage per ophold for kvindekrisecentre, *jf. tabel 5*. Det fremgår endvidere af Socialstyrelsens årsstatistik for 2013, at der fra 2009 til 2013 har været en stigning i antallet af ophold med en varighed på over 90 dage – om end der har været et fald i antallet af ophold fra 2012 til 2013.

Tabel 5. Ophold på kvindekrisecentre for 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Gennemsnitligt antal opholdsdage på kvindekrisecentre	43	46	46	60	57
Antal ophold med varighed på over 90 dage	266	286	302	321	288

NOTE 5: Kilde. Socialstyrelsens "Årsstatistik 2013 kvinder og børn på krisecentre".

Derimod har andelen af kvinder med ophold på kvindekrisecentre, som har svaret, at de har haft mere end ét ophold på et kvindekrisecenter i deres liv, været stabilt de seneste tre år, *jf. tabel 6*.

Tabel 6. Andel af kvinder med gentagne ophold på krisecentre

	2011	2012	2013
Andelen af kvinder med ophold på et kvindekrisecenter, der har haft mere end ét ophold i deres i liv	36 %	36 %	35 %
I alt	36 %	36 %	35

NOTE 6: Kilde. Socialstyrelsens "Årsstatistik 2013 kvinder og børn på krisecentre".

Note. Der er ikke tal for andelen af kvinder med gentagne ophold fra før 2011. Andelen er kun opgjort for de indskrevne kvinder, der har valgt at svare på spørgsmålet om antal ophold i deres liv. Antallet af kvinder dækker ikke nødvendigvis over antallet af unikke kvinder, da der kan være flergangsbrugere blandt kvinderne.

⁴³ Beregningen inkluderer ikke "øvrige udgifter", idet det ikke er muligt at opgøre, hvor stor en andel af disse udgifter, der vedr. § 109-tilbud.

4.3 MÅLGRUPPEKARAKTERISTIK OG STATISTIK FOR FORSORGSHJEM

SFI's kortlægninger af hjemløshed i Danmark⁴⁴ og evalueringen af Hjemløsestrategien viser, at der for målgruppen for forsorgshjem typisk er tale om borgere, som - ud over at mangle en bolig - har komplekse problemer. Der kan eksempelvis være tale om misbrug, fysiske og psykiske sygdomme, manglende eller skrøbelige familierelationer og socialt netværk og ringe tilknytning til arbejdsmarkedet.⁴⁵

Af SFI's seneste Hjemløsetælling for 2013 fremgår, at der i registreringsugen (uge 6) blev registreret i alt 5.820 hjemløse i Danmark, hvilket er en stigning på 10 procent i forhold til seneste registrering i 2011 og en stigning på 16 procent i forhold til 2009. Heraf befandt 2.015 personer sig på et forsorgshjem (herunder også herberg).⁴⁶ Dette svarer til 35 procent af det samlede antal hjemløse. Andelen af hjemløse, som opholder sig på et forsorgshjem, har i store træk været stabil i perioden fra hjemløsetællingen i 2009 til den seneste i 2013.⁴⁷

Tabel 7. Antal hjemløse i Danmark

	2009	2010	2011	2012	2013
Antal hjemløse	4.998		5.290		5.820

NOTE 7: Kilde: SFI, Hjemløsetælling 2013.

Note: Hjemløsetællingen gennemføres hvert andet år. Antallet af såkaldte "gadesovere" udgør ca. 595 personer af de 5.820 hjemløse i 2013. Tallet omfatter ikke udenlandske hjemløse, der ikke har fast/lovligt ophold i landet. Hjemløse tæller også personer, der skal løslades eller udskrives fra et hospital inden for én måned, og som mangler en bolig. Langt de fleste hjemløse overnatter på herberger, forsorgshjem, væresteder/ natvarmestuer og hos familie og venner.

Som følge af forsorgshjemmenes landsdækkende karakter benyttes de enkelte boformer ikke alene af borgere fra den kommune, som forsorgshjemmet er beliggende i. Forsorgshjemmene anvendes i gennemsnit af cirka 57 procent brugere fra samme kommune, som det er beliggende i. I de større kommuner er det dog cirka 78 procent af brugerne, der anvender et forsorgshjem i egen kommune. Det fremgår af Ankestyrelsens *Årsstatistik for brugere af botilbud efter servicelovens § 110 for 2013*, at cirka 57 procent af brugerne i 2013 blev indskrevet på forsorgshjem på eget initiativ, det vil sige ved selvmøde. Endvidere fremgår det, at cirka 11 procent af brugerne blev henvist af kommunen. De øvrige brugere blev henvist af andre botilbud, politiet, misbrugscentre, private hjælpeorganisationer med videre. Fordelingen af henvisninger på henvisningsmåder har de seneste år været stabil. Hovedparten af de indskrevne

⁴⁴ Hjemløshed i Danmark – national kortlægning, 2007, 2009, 2011 og 2013: SFI

⁴⁵ Benjaminsen, Lars og Heidi Hesselberg Lauritzen (2013): "Hjemløshed i Danmark 2013". SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

⁴⁶ Der er ikke nogen klar definitions-mæssig forskel på forsorgshjem og herberg, men herberg er en ældre betegnelse end forsorgshjem. Både forsorgshjem og herberger henvender sig til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan være opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud og tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp.

⁴⁷ Benjaminsen, Lars og Heidi Hesselberg Lauritzen (2013): "Hjemløshed i Danmark 2013". SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

brugere modtog enten kontanthjælp (cirka 46 procent af brugerne) eller førtids-/folkepension (cirka 30 procent af brugerne).

Planlagte udskrivninger, som blev foretaget i overensstemmelse med enten en handleplan eller efter aftale med brugeren om flytning fra forsorgshjemmet, udgjorde cirka 63 procent af det samlede antal udskrivninger, mens ikke planlagte udskrivninger udgjorde cirka 17 procent. De øvrige udskrivninger vedrører brugere, der er udeblevet, bortvist, døde eller af andre årsager har afbrudt opholdet.⁴⁸

Tabel 8 viser en oversigt over antallet af udskrivninger fordelt efter den boligform, som brugeren er blevet udskrevet til. Det fremgår af tabellen, at der i 2013 var i alt 9.841 udskrivninger af brugere fra forsorgshjem. Heraf blev 2.579 af brugerne, svarende til cirka 26 procent, udskrevet til egen bolig, hvilket er et fald i forhold til 2009, hvor andelen var på cirka 34 procent. Udviklingen skyldes særligt et markant fald i antallet af udskrivninger til en egen bolig fra 2012 til 2013.

Tabel 8. Antal udskrivninger fordelt efter boligform som forsorgshjemsbrugere udskrives til 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Egen bolig	3.362 (34 pct.)	3.422 (35 pct.)	3.384 (37 pct.)	3.201 (37 pct.)	2579 (26 pct.)
Andet botilbud	1.125 (11 pct.)	1.144 (11 pct.)	1.124 (11 pct.)	914 (11 pct.)	943 (9 pct.)
Andet	2.879 (30 pct.)	2.488 (25 pct.)	2.934 (31 pct.)	2.489 (29 pct.)	3244 (33 pct.)
Uoplyst	2.346 (24 pct.)	2.783 (28 pct.)	1.883 (20 pct.)	2.115 (24 pct.)	3075 (31 pct.)
I alt	9.712	9.837	9.325	8.719	9.841

NOTE 8: Kilde. Ankestyrelsens Årsstatistik for brugere af botilbud efter servicelovens § 110 for 2013. Kategorien "Andet" dækker over gaden, familie, venner m.m.

Note. Der kan forekomme afrundingsafvigelser i procentfordelingen, således at denne ikke summerer til 100 pct. pr. år.

Det fremgår desuden af tabel 8, at 33 procent af brugerne i 2013 blev udskrevet til gaden, familie, venner med mere. Dertil kommer en stor gruppe på cirka 31 procent af brugerne, hvor boligformen efter udskrivning er uoplyst. Det er således uklart, om der på tidspunktet for borgerens udskrivning er etableret rammer for en mere varig løsning på hjemløshedssituationen.

Det fremgår af tabel 9, at andelen af borgere, der genindskrives på et forsorgshjem inden for det første år efter at have været udskrevet til egen bolig, har været stabilt i perioden 2009 til 2012.

⁴⁸ Ankestyrelsen: Årsstatistik for brugere af botilbud efter servicelovens § 110 for 2013.

Tabel 9. Genindskrivninger af borgere på forsorgshjem

	2009	2010	2011	2012
Andel af borgere, der efter udskrivning genindskrives på forsorgshjem inden for det første år (pct.)	33	32	31	32

NOTE 9: Kilde: Ankestyrelsen årsstatistik over brugere af botilbud efter servicelovens § 110 for 2013.

4.3.1 Tilbud og pladser

Det fremgår af Ankestyrelsens Årsstatistik for 2013, at der i 2013 på landsplan var 73 forsorgshjem samt 2.180 pladser fordelt med 2.164 døgnpladser og 16 pladser på sygeafdeling.⁴⁹ Fordelingen af forsorgshjem og -pladser på landets fem regioner fremgår af tabel 10, og den viser, at mere end en tredjedel af alle både forsorgshjem og -pladser ligger i Region Hovedstaden.

Tabel 10. Oversigt over antal forsorgshjem og pladser opdelt på regioner

	Antal botilbud	Antal pladser
Region Hovedstaden	28 (39 pct.)	901 (41 pct.)
Region Midtjylland	18 (25 pct.)	575 (26pct.)
Region Nordjylland	5 (7 pct.)	147 (7 pct.)
Region Sjælland	7 (10 pct.)	224 (10 pct.)
Region Syddanmark	14 (19 pct.)	333 (15 pct.)
I alt	72 (100 pct.)	2.180 (100 pct.)

NOTE 10: Kilde: Ankestyrelsens Årsstatistik for brugere af botilbud efter servicelovens § 110 for 2013. Blå Kors Pensionat og Blå Kors Udslusningsboliger i Herning er lagt sammen i statistikken.

Note. Der kan forekomme afrundingsafvigelser i procentfordelingen, således at denne ikke summerer til 100 pct. pr. år.

Ankestyrelsens årsstatistik viser desuden, at antallet af pladser på de enkelte forsorgshjem varierer fra tre pladser på det mindste forsorgshjem til 106 pladser på det største forsorgshjem. Det gennemsnitlige antal pladser per forsorgshjem er på 30 pladser.⁵⁰ Hovedparten af forsorgshjemmene, svarende til cirka halvdelen, havde 0-25 pladser i 2013, mens 30 procent af forsorgshjemmene havde mellem 26-50 pladser. Antallet af pladser på de enkelte forsorgshjem har i perioden 2009- 2013 været stabilt.

Det fremgår af Ankestyrelsens årsstatistik, at antallet af forsorgshjem siden 2009 er steget med 10 forsorgshjem til i alt 73 forsorgshjem i 2013. Det samlede antal af pladser er i samme periode steget med 79 pladser fra 2.101 pladser i 2009 til 2.180 pladser i 2013. Fordelingen af forsorgshjem og pladser på kommuneniveau fremgår af bilag 2.

Det bør dog bemærkes, der ikke er klarhed over det reelle antal af forsorgshjem og pladser, idet Ankestyrelsens og Socialstyrelsens opgørelser viser forskellige

⁴⁹ I visse tilfælde kan det være nødvendigt, at en borger ved henvendelse til en boform først får ophold på en sygeafdeling mhp. at tilvejebringe en tilstand hos borgeren som muliggør, at borgeren kan få udbytte af sit ophold på boformen. På sygeafdelingen vil brugeren bl.a. blive fulgt af sundhedsfagligt personale, og der vil som regel være mulighed for bl.a. afgiftning og afrusning af borgeren.

⁵⁰ Tallene følger af Ankestyrelsens Årsstatistik fra 2013.

resultater. Det kan skyldes, at de ikke i alle tilfælde er blevet informeret om nye eller nedlagte forsorgshjem. Forskellen kan dog også skyldes forskellige måder at opgøre antallet af forsorgshjem og pladser. Det fremgår således af Socialstyrelsens Tilbudsportal, at der på landsplan er 83 forsorgshjem.

Tabel 11 viser på baggrund af oplysninger fra Tilbudsportalen, hvordan de 83 forsorgshjem fordeler sig på ejerformer. Tabellen viser, at over halvdelen af forsorgshjemmene er drevet af private. Samtidig bekræfter tabellen billedet af, at der ligger flere forsorgshjem i Region Hovedstaden end i de øvrige regioner.

Tabel 11. Oversigt over antal forsorgshjem fordelt på ejerform og placering

	Kommunalt	Privat	Regionalt	I alt
Region Hovedstaden	9	20	3	32
Region Midtjylland	8	11	-	19
Region Nordjylland	-	3	1	4
Region Sjælland	3	5	-	8
Region Syddanmark	6	8	4	18
Ukendt region	2	-	-	2
I alt	28	47	8	83

NOTE 11: Kilde: Tilbudsportalen 2014

Rapporten tager i de efterfølgende afsnit og kapitler udgangspunkt i Ankestyrelsens opgørelser af antallet af tilbud og pladser.

4.3.2 Ophold

Antallet af ophold på forsorgshjem er i 2013 ifølge Ankestyrelsens opgørelse 11.789. Antallet af ophold er dermed steget med 12 procent i forhold til 2012. Stigningen sker på baggrund af et fald i antallet af ophold fra 2010 til 2012 på 9 procent. Udviklingen i antallet af ophold fremgår af tabel 12.

Tabel 12. Antal ophold på forsorgshjem i 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Antal ophold på forsorgshjem	11.383	11.565	10.875	10.489	11.789
Gennemsnitligt antal opholdsdage pr. ophold på forsorgshjem	54	54	58	61	57
Antal ophold på forsorgshjem med varighed på over 120 dage	1.730	1.790	1.796	1.860	2.032

NOTE 12: Kilde: Ankestyrelsens Årsstatistik for brugere af botilbud efter servicelovens § 110 for 2013.

På baggrund af de offentlige udgifter til forsorgshjem i 2013, som fremgår af tabel 1, samt antallet af ophold i 2013, *jf. tabel 12*, kan den gennemsnitlige

udgift per ophold i 2013 opgøres til ca. 70.217 kr.⁵¹ Der er dog tale om et meget usikkert estimat for gennemsnitsudgiften, idet der blandt andet er en stor variation i antallet af ophold og opholdsdage for den enkelte bruger. Den reelle udgift kan således være betydelig højere for nogle brugere end for andre.

4.3.3 Opholdsvarighed

Det fremgår også af tabel 12, at antallet af dage, som et ophold i gennemsnit varer, er steget over en årrække – dog med et fald mellem 2012 og 2013. Stigningen i den gennemsnitlige varighed per ophold er særligt sket fra 2010 til 2012. I 2009 varede et ophold i gennemsnit 54 dage, mens et ophold i 2013 i gennemsnit varede 57 dage. Der har således, samtidig med at der har været en stigning i antallet af ophold på forsorgshjem, også været en stigning i antallet af dage, som et samlet ophold i gennemsnit varer.

Det fremgår endvidere af Ankestyrelsens årsstatistik for 2013, at der fra 2009 til 2013 har været en stigning i antallet af ophold med en varighed på over 120 dage, *jf. tabel 12*.

I 2013 havde cirka 17 procent af alle ophold en varighed på 120 døgn eller derover. Antallet af ophold på forsorgshjem med en varighed på over 120 dage har været stigende fra 2009-2013. Stigningen er særligt sket fra 2012 til 2013. I 2013 var der således cirka 17 procent flere ophold med en varighed på over 120 dage end i 2009, *jf. tabel 12*.

Tabel 13 viser en oversigt over antallet af ophold per bruger per år fra 2009 til 2013. Det fremgår af tabellen, at hovedparten af brugerne har 1-10 ophold på forsorgshjem om året. Denne andel har i perioden 2009-2013 ligget på gennemsnitligt cirka 98-99 procent. Det fremgår ligeledes, at antallet af borgere med mere end 10 ophold per år er faldet frem til 2012 men er steget i 2013.

Tabel 13. Antal ophold per bruger på forsorgshjem 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Brugere med 1-10 ophold pr. år	6.177	6.189	6.158	6.157	6.026
Brugere med 11-20 ophold pr. år	61	56	42	23	71
Brugere med 21-30 ophold pr. år	7	6	3	4	12
Brugere med 31-40 ophold pr. år	1	4	1	2	8
Brugere med 41 eller flere ophold pr. år	4	4	2	1	5
I alt	6.250	6.259	6.206	6.187	6.122

NOTE 13: Kilde: Ankestyrelsens Årsstatistik for brugere af botilbud efter servicelovens § 110 for 2013.

⁵¹ Beregningen inkluderer ikke ”øvrige udgifter”, idet det ikke er muligt at opgøre, hvor stor en andel af disse udgifter, der vedr. forsorgshjem.

5.0 PRAKSIS FOR BORGERENS INDSKRIVNING, OPHOLD OG UDSKRIVNING FRA FORSORGSHJEM OG KVINDEKRISECENTRE

Arbejdsgruppen har i marts 2014 gennemført en række fokusgruppeinterviews med ledere af udvalgte kvindekrisecentre og forsorgshjem samt repræsentanter fra udvalgte kommuner, som arbejder med området for kvindekrisecentre og/eller forsorgshjem. Der er gennemført i alt seks fokusgruppeinterviews med processtøtte fra Rambøll Management og deltagelse af cirka 4-6 deltagere, henholdsvis boformsledere og kommunale repræsentanter, per fokusgruppeinterview. Således er både myndigheds- som leverandørperspektivet afdækket.

De interviewede boformsledere er udvalgt med henblik på at sikre en vis variation i boformernes ejerskabsformer, antal pladser, geografiske placering med videre. På tilsvarende vis blev de kommunale informanter udvalgt med henblik på at sikre variation i kommunernes geografiske placering, antal borgere med videre.

Kapitlet er inddelt i tre afsnit med fokus på henholdsvis praksis i forbindelse med borgerens indskrivning, praksis under borgerens ophold og praksis i forbindelse med borgerens udskrivning.

5.1 SAMARBEJDE OM INDSKRIVNING

Med udgangspunkt i de gennemførte interviews beskriver dette afsnit praksis for borgerens indskrivning på et kvindekrisecenter eller forsorgshjem.

5.1.1 Henvendelser til boformer om optagelse

Ophold på kvindekrisecentre og forsorgshjem påbegyndes ved, at boformerne modtager en henvendelse om optagelse. Henvendelsen kan fx komme fra en borger, som, *jf. afsnit 3.4*, har mulighed for at henvende sig til boformerne uden en forudgående dialog med kommunen. Henvendelsen kan også komme fra en kommunal sagsbehandler, sundhedsvæsenet, familiemedlemmer, praktiserende læger med videre, der vurderer, at en borger kan have gavn af et ophold på boformen. Det er boformens leder, der har den formelle kompetence til at træffe afgørelse om optagelse. Kommunerne har således ikke i alle tilfælde mulighed for at vide, at en borger vil søge om optagelse på en boform.

De interviewede boformsledere gav udtryk for, at en stor andel af henvendelserne sker uden en forudgående henvisning fra kommunen. De fleste boformsledere anslog således, at en mindre andel af boformernes brugere er blevet henvist af kommunen. Flere af de interviewede boformsledere vurderede samtidig, at andelen af de anslåede selvhenvendelser formentlig er størst i boformer, der ligger i byerne, og mindre i de boformer, der ligger i landområder.

I forlængelse heraf påpegede nogle af boformslederne, at antallet af selvhenvendelser varierer afhængigt af, om borgerne har kendskab til boformen.

Flere af informanterne gjorde desuden opmærksom på, at det er vanskeligt at skelne klart mellem selvhenvendelser og henvendelser fra kommunen, nærtstående med videre. Det skyldes eksempelvis, at der er borgere, der får boformen anbefalet af kommunen, som selv foretager den konkrete henvendelse til boformen.

I forlængelse heraf understregede mange af boformslederne og enkelte af de kommunale repræsentanter vigtigheden af fortsat at have boformer, hvor borgere kan søge om optagelse uden forudgående kommunal visitation. Det blev i den forbindelse fremhævet, at behov for eksempelvis beskyttelse mod vold eller tilbud om husly ofte opstår akut, og at der følgelig er behov for "akutte tilbud", der kan optage borgere uden forudgående kommunal sagsbehandling og visitation.

Samlet set fremgik det af interviewene, at en stor del af henvendelser til boformerne er "selvhenvendere", og at kommunerne således kun for en mindre andel af henvendelserne i forvejen har mulighed for at vide, at borgeren vil søge om ophold på en boform. Interviewene viste samtidig, at der fortsat opleves et behov for tilbud, hvor borgere kan henvende sig uden forudgående kommunal visitation.

5.1.2 Praksis for indskrivning

Når en boform har modtaget en henvendelse, er det boformens opgave at vurdere, om borgeren er i boformens målgruppe og derfor kan indskrives på boformen. Kommunerne har, *jf. afsnit 3.5*, ikke kompetence til at beslutte, hvorvidt en borger skal optages på en boform uanset, at det er borgerens handlekommune, der skal betale for borgerens ophold på boformen. Kommunerne har således begrænsede muligheder for at vurdere, hvorvidt den pågældende boform er det fagligt rigtige valg for borgeren, samt påvirke deres udgifter til forsorgshjem og kvindekrisecentre.

Interviewene med boformslederne viste, at der på boformerne generelt er fokus på at gennemføre en grundig vurdering af borgeren, herunder om denne er inden for boformens målgruppe. Boformslederne gav generelt udtryk for, at man på boformerne er opmærksomme på, om borgeren er inden for målgruppen. Borgere, der ikke er inden for boformernes målgruppe, bliver således afvist i forbindelse med indskrivningssamtalen, der gennemføres samme dag eller få dage efter borgerens fremmøde. Boformsledere fra såvel kvindekrisecentre og forsorgshjem gav endvidere udtryk for, at de generelt har høje belægningsprocenter, og at efterspørgslen efter pladser ofte er højere end udbuddet.

Af interviewene med de kommunale repræsentanter fremgik det, at kommunerne sjældent oplever, at de er uenige i boformernes vurdering af, hvorvidt en borger skal være indskrevet på boformen.

Interviewene med boformslederne viste samtidig, at praksis for gennemførelsen af den konkrete indskrivningssamtale varierer mellem boformerne. På nogle boformer gennemføres en grundig indskrivningssamtale straks efter borgerens henvendelse – enten i forbindelse med borgerens fysiske fremmøde eller i forbindelse med henvendelse per telefon. På andre boformer er praksis umiddelbart at indskrive de borgere, som henvender sig, og dække borgerens mest basale eller akutte behov, hvorefter der indenfor de førstkomende dage gennemføres en mere grundig indskrivningssamtale.

I forlængelse heraf angav en leder af et kvindekrisecenter, at indskrivningssamtalerne på boformen i udgangspunktet gennemføres cirka tre dage efter kvindens fremmøde for at give kvinden en form for "helle" og tid til akklimatisering. Enkelte af lederne af forsorgshjem gav desuden udtryk for, at det ikke i alle tilfælde er muligt at gennemføre en indskrivningssamtale i forbindelse med borgerens fremmøde. Det kan eksempelvis skyldes, at borgeren er så påvirket af alkohol eller stoffer, at borgeren i forbindelse med henvendelsen ikke er i stand til at opgive de oplysninger, som er nødvendige for at foretage en vurdering.

Interviewene tegnede samlet set et billede af, at boformslederne er opmærksomme på at sikre, at de alene optager borgere, som er indenfor boformernes målgrupper. Der er samtidig forskel på, hvor hurtigt boformerne foretager visitationssamtalen. Det betyder, at der i nogle tilfælde kan være borgere, der opholder sig få dage på boformerne uden, at de er inden for boformernes målgruppe.

5.1.3 Orientering af handlekommune

Der er ikke, *jf. afsnit 3.5*, fastsat krav om, at boformerne skal orientere handlekommunen om borgerens indskrivning på boformen. Det er samtidig borgerens handlekommune, der har ansvaret for den samlede indsats over for borgeren, og handlekommunen som finansierer borgerens ophold på boformen.

Interviewene med boformslederne viste, at man i boformerne generelt har fokus på at orientere handlekommunen om borgerens ophold. Boformslederne fra både kvindekrisecentre og forsorgshjem gav således udtryk for, at man på boformerne sigter mod at orientere handlekommunen inden for få hverdage. I forlængelse heraf angav flere af boformslederne for kvindekrisecentrene, at LOKK (Landsorganisationen af Kvindekrisecentre) har udarbejdet en "grundpakke" til deres medlemmer, hvoraf det blandt andet fremgår, at kvindekrisecentrene bør orientere borgerens handlekommune inden for de første tre hverdage efter borgerens fremmøde.

Af interviewene med boformslederne fremgik det desuden, at boformernes orientering af handlekommunen typisk foregår ved, at boformen sender en orientering til handlekommunens digitale hovedpostkasse, handlekommunens ansvarlige enhed eller handlekommunens ansvarlige medarbejder. Hvorvidt orienteringen sendes til en hovedpost, enhed eller medarbejder afhænger typisk af boformens kendskab til den relevante kommune. Flere boformsledere gav udtryk for, at de har lister over de relevante enheder eller kontaktpersoner i de

kommuner, som de hyppigst har kontakt med. I forlængelse heraf tilkendegav enkelte kommuner, at de har sendt information om kommunens kontaktinformationer til de boformer, som de typisk samarbejder med. I tilfælde hvor boformen ikke kender meget til handlekommunen, sendes orienteringen typisk til kommunens hovedpostkasse.

Interviewene med de kommunale repræsentanter og boformslederne viste, at boformernes orientering oftest alene indeholder information om, at borgeren er indskrevet på boformen. De kommunale repræsentanter gav udtryk for, at orienteringen typisk ikke omfatter begrundelsen for borgerens indskrivning eller de informationer, som er indsamlet i forbindelse med den indledende indskrivningssamtale.

Flere boformsledere gav desuden udtryk for, at der er stor forskel på den reaktion, som boformernes orientering foranlediger i handlekommunen. Nogle kommuner reagerer tydeligt på orienteringen fx ved at tage kontakt til boformen eller besøge borgeren på boformen. Ofte oplever boformslederne dog også, at kommunen ikke reagerer på orienteringen og således ikke tager del i det videre forløb for borgeren under dennes ophold på boformen.

De kommunale repræsentanter gav desuden udtryk for, at de ofte oplever, at boformerne ikke orienterer kommunerne om borgerens ophold i forbindelse med indskrivningen. De kommunale repræsentanter tilkendegav endvidere, at det ikke er usædvanligt, at kommunen først får information om borgerens indskrivning, når borgeren er udskrevet, og orienteringen til kommunen om borgerens ophold således kommer i form af en regning.

I forlængelse heraf angav en del af de kommunale repræsentanter, at det formentlig ikke altid er klart for boformerne, hvem de skal kontakte i kommunen. De var således usikre på, om det er muligt på deres hjemmeside at finde information om, hvem der er den ansvarlige medarbejder/enhed. I tilfælde hvor boformerne ikke har kendskab til kommunens organisering, kan boformerne derfor kun sende orienteringen til en overordnet postkasse hos kommunen. Nogle af de kommunale repræsentanter gav udtryk for, at det formentlig ikke altid er klart for administratorerne af hovedpostkassen, hvilken kommunal enhed/medarbejder orienteringen skal sendes til.

Interviewene med de kommunale repræsentanter viste desuden en særlig problematik forbundet med afklaringen af, hvem der er borgerens handlekommune. De kommunale repræsentanter angav således, at det ikke er ualmindeligt, at der opstår uenighed eller tvivl om, hvem der er borgerens handlekommune. I disse tilfælde kan den kommune, som boformen ligger i, bruge tid og ressourcer på at afklare, hvem der er borgerens handlekommune og dermed hvilken kommune, der har ansvar for den samlede sociale indsats over for borgeren og skal betale for borgerens ophold. Problematikken blev særligt nævnt af lederne af forsorgshjem og særligt i forhold til en gruppe af borgere, som ofte flytter bopæl, og som ofte ikke selv kan svare på, hvilken kommune, der er deres handlekommune.

Samlet set viste interviewene, at boformerne ser en tidlig orientering af borgerens handlekommune som en vigtig del af deres opgave, herunder at boformerne orienterer handlekommunen få dage efter borgerens indskrivning. De kommunale repræsentanter oplevede derimod, at de ikke altid får orienteringen tilstrækkeligt tidligt. Det reducerer kommunernes mulighed for at tage konkrete initiativer over for borgeren herunder påbegynde arbejdet med at forberede, at der er gode og tilstrækkelige tilbud til borgeren, når denne skal udskrives fra boformen. Kommunerne oplever i nogle tilfælde, at de først modtager information om en borgers indskrivning, når de modtager en regning for borgerens ophold.

Interviewene viste samtidig, at det ikke altid er klart for boformerne, hvem de skal kontakte i de enkelte kommuner, og at de følgelig ofte sender orienteringen til kommunens hovedpostkasse. Det fremgik desuden, at kommunerne i nogle tilfælde ikke er enige om, hvem der er handlekommune og således skal betale regningen for borgerens forløb, samt at kommunerne ikke i alle tilfælde reagerer på henvendelser fra boformerne, når en borger har taget ophold på boformen.

5.1.4 Anonymitet

Kvinder, der søger optagelse på et kvindekrisecenter, kan anmode om anonymitet, *jf. afsnit 3.6*. Det kan medføre, at kommunerne ikke kan igangsætte initiativer, der sikrer en sammenhængende indsats for borgeren, og at kommunerne kan modtage regninger for ophold på boformerne, som de ikke har mulighed for at tjekke.

De interviewede boformsledere og kommunale repræsentanter gav udtryk for, at det er relativt få kvinder, der gør brug af denne mulighed. Hovedparten af boformsledere angav, at kvinderne meget sjældent vælger at være anonyme over for myndigheden, og at der er tale om ingen eller få tilfælde per år. Enkelte gav dog udtryk for, at muligheden for anonymitet bliver anvendt en anelse hyppigere.

Boformslederne angav desuden, at ønsket om anonymitet sjældent angår kommunen men snarere et ønske om at være anonym over for boformens andre beboere samt over for borgere, der ikke har ophold på boformen. Det kan eksempelvis være relevant i tilfælde, hvor en kvinde ønsker beskyttelse fra en voldelig mand. Kvinderne vælger således sjældent at bede om anonymitet over for deres handlekommune.

I forlængelse heraf tilkendegav flere af boformslederne, at det er vigtigt at bevare muligheden for at være anonym overfor kommunen. Det skyldes, at tilvalget af anonymitet eksempelvis kan være relevant i tilfælde, hvor den voldsramte kvinde kender sagsbehandleren i handlekommunen.

Interviewene gav samlet set indtryk af, at muligheden for at være anonym over for kommunen sjældent anvendes, og at bestemmelsen følgelig ikke udgør en væsentlig styringsmæssig udfordring for kommunerne. Samtidig fremgik det af interviewene, at der fortsat kan være tilfælde, hvor det er relevant at anvende muligheden for anonymitet.

5.2 SAMARBEJDE UNDER BORGERES OPHOLD

I løbet af en borgers ophold på enten et kvindekrisecenter eller et forsorgshjem kan borgeren modtage forskellige former for støtte og tilbud. Dette afsnit beskriver praksis for borgernes ophold på kvindekrisecentre eller forsorgshjem, som den blev beskrevet i de gennemførte interviews.

5.2.1 Boformernes ydelser og fokus på borgerens udvikling

Under borgerens ophold på et kvindekrisecenter eller forsorgshjem modtager borgeren en række ydelser. For kvindekrisecentre er der tale om omsorg og støtte, for forsorgshjem er der tale om aktiverende støtte, omsorg og eventuel efterfølgende hjælp. Det er en del af servicelovens overordnede formål, at ydelser, der gives herefter, skal skabe positive forbedringer for borgeren. Således bør såvel kommunernes som boformernes indsatser gives med henblik på progression for borgeren.

Interviewene med boformslederne gav indtryk af, at boformerne har fokus på at give borgerne en indsats, der fremmer deres situation. Interviewene viste samtidig, at de enkelte kvindekrisecentre og forsorgshjem ofte tilbyder både mange og forskelligartede ydelser. Der ydes eksempelvis hjælp til basale færdigheder såsom personlig hygiejne og styring af egen økonomi, hjælp til kontakt med det offentlige system, ledsagelse af børn til læge, støtte til afklaring af borgerens sag om opholdstilladelse, samt indsatser såsom psykologhjælp, netværksarbejde med videre. Boformerne yder således også støtte, der ikke har en decideret socialfaglig karakter.

Flere af de kommunale repræsentanter gav udtryk for, at de også oplever mangfoldighed i boformernes indsatser. I forlængelse heraf angav enkelte kommunale repræsentanter, at der kan være stor forskel på, hvor udpræget de enkelte boformers fokus er på rehabilitering. De gav således udtryk for, at der fortsat er boformer, som alene tilbyder borgerne et opholdssted og ikke igangsætter indsatser med fokus på progression for borgeren. Flere boformsledere tilkendegav under interviewene, at de har en række tilbud, som næsten alle borgere tilbydes, når de opholder sig på boformen. I forlængelse heraf angav enkelte af dem, at borgerens deltagelse i tilbuddene er en forudsætning for borgerens ophold.

Interviewene viste yderligere, at der er forskel på hvilke indsatser, som de forskellige boformer tilbyder samt på, om opholdet inkluderer bospisning, eller om borgeren selv er ansvarlig for dette. Borgerne får dermed ikke tilbudt den samme indsats på de forskellige kvindekrisecentre/forsorgshjem. Flere boformsledere fremhævede desuden, at der er store forskelle på, hvorvidt boformerne udelukkende baserer deres indsats på ansat, professionelt personale, eller om der også anvendes frivillige som en del af boformens drift. Flere boformsledere tilkendegav samtidig, at de ser forskellighed på tværs af de enkelte boformer som en styrke.

Interviewene med boformslederne viste, at uplanlagte udskrivninger kan stå i vejen for, at boformerne kan gennemføre et rehabiliterende forløb for de pågældende borgere. Det fremgik, at uplanlagte udskrivninger kan forekomme af forskellige årsager, fx som følge af bortvisning, hvis en borgers adfærd er uforenelig med at blive på boformen eller som følge af, at en borger udskrives sig selv. Boformslederne nævnte desuden, at uplanlagte udskrivninger er særligt hyppige blandt borgere, der flytter meget rundt mellem boformer og mellem kommuner.

For målgrupperne på både forsorgshjem og kvindekrisecentre er der en mindre del af målgruppen, der kendetegnes ved stor flytteaktivitet og gentagende ophold på de respektive boformer. For kvindekrisecentrene er der fx tale om kvinder, der er på flugt fra voldsudøveren, eller som gentagne gange går tilbage til voldsudøveren. For forsorgshjem er der ofte tale om mænd, der beskrives som rodløse, og som søger at undgå kontakt med det offentlige system ved at flytte fra sted til sted.

De interviewede boformsledere gav udtryk for, at det er vanskeligt at motivere denne gruppe af borgere til at indgå i rehabiliterende forløb, der kan hjælpe dem videre til en mere stabil tilværelse, da de frit kan udskrive sig og henvende sig til en ny boform, hvis de ønsker det.

Interviewene gav samlet set indtryk af, at de enkelte boformer tilbyder mange og forskelligartede indsatser herunder også indsatser, der ikke har en decideret socialfaglig karakter. Interviewene viste samtidig, at der er forskel på, hvilke indsatser de enkelte boformer tilbyder borgerne samt forholdet mellem andelen af frivillige i forhold til andelen af ansatte, og at boformernes fokus på at tilrettelægge en indsats, der sikrer progression og forbedring af borgerens situation, varierer.

5.2.2 Boformernes tilrettelæggelse af indsatsen

Under borgerens ophold på et kvindekrisecenter eller forsorgshjem tilbyder boformen ofte borgeren en række ydelser. Boformen har i den forbindelse mulighed for at udarbejde en plan for den samlede indsats under borgerens ophold. Der er ikke fastsat krav om, at boformerne skal udarbejde opholdsplaner. I vejledning 4 til serviceloven anbefales det imidlertid i forhold til forsorgshjem, at boformerne udarbejder en opholdsplan.

Flere boformsledere tilkendegav, at de ofte udarbejder en opholdsplan i forbindelse med en borgers indskrivning. Boformslederne angav, at planen typisk udarbejdes på baggrund af en nærmere udredning af borgeren og dennes situation, og at den i høj grad tager udgangspunkt i borgerens ønsker til opholdet. Det fremgik endvidere, at nogle boformer påbegynder udredningen umiddelbart efter borgerens indskrivning, mens andre boformer først påbegynder udredningen efter en periode på op til to uger for at give borgeren ro og sikre, at borgerens tilstand stabiliseres.

Interviewene med boformslederne gav desuden indtryk af, at opholdsplanerne har meget forskellig form og karakter. Nogle boformsledere tilkendegav, at de

udarbejder deciderede planer for opholdet, mens andre angav, at deres opholdsplaner har karakter af en journal eller et dokument, der løbende skrives ind i. I forlængelse heraf anførte flere boformsledere, at de aktuelt arbejder på at kvalificere opholdsplanerne med fokus på skriftligheden og sikre, at indholdet sætter retning for borgerens forløb.

Herudover gav flere boformslederne udtryk for, at boformerne løbende følger op på borgerens situation herunder på, hvilke tilbud borgeren skal have, samt hvorvidt og hvornår borgeren er klar til udskrivning. De tilkendegav samtidig, at der typisk ikke fastsættes og følges op på konkrete mål for indsatsen for den enkelte borger. Desuden angav flere boformsledere, at en borgers indfrielse af opholdsplanen ikke nødvendigvis er ensbetydende med, at udskrivning er mulig. Dette kan fx skyldes, at der opstår andre hindringer for udskrivelsen, herunder fx at borgeren ikke kan få en bolig, som vedkommende har råd til at betale.

Interviewene med de kommunale repræsentanter gav indtryk af, at kommunerne sjældent er involveret i tilrettelæggelsen af de ydelser, der leveres af boformen herunder i udarbejdelsen af en opholdsplan for borgeren. Flere boformsledere, herunder særligt ledere af kvindekrisecentre, tilkendegav, at de inviterer kommunen til et indledende møde med henblik på at drøfte borgerens situation. Boformslederne oplever dog, at det kan være vanskeligt at engagere nogle kommuner i borgerens sag, og at kommunerne ofte ikke henvender sig til boformerne efter, at boformen har orienteret kommunen om borgerens indskrivning. Boformslederne angav dog også, at nogle kommuner engagerer sig meget i borgerens forløb, løbende indgår i dialog med boformen om borgeren og deltager i flere møder med boformen under borgerens ophold.

Derimod viste interviewene med de kommunale repræsentanter, *jf. afsnit 5.1*, at kommunerne ofte oplever, at de ikke bliver orienteret om borgerens ophold, før de modtager en regning. Følgelig er kommunerne ofte ikke bekendt med boformernes invitationer til samarbejde.

Flere kommunale repræsentanter og ledere af kvindekrisecentre tilkendegav endvidere, at kommunerne typisk er mere opsøgende i forhold til de kvinder med ophold på kvindekrisecentre, som har medbragt deres børn.

Samlet set gav interviewene med både boformsledere og kommunale repræsentanter indtryk af, at tilrettelæggelsen af borgernes indsats under opholdet i langt overvejende grad foretages af boformerne uden kommunernes deltagelse. Interviewene viste, at boformerne ofte tilrettelægger indsatsen for borgerne ved at udarbejde en opholdsplan for borgeren, men at kommunerne sjældent er involveret i udarbejdelsen af planen. Flere boformsledere gav desuden udtryk for, at boformerne løbende følger op på borgerens situation og indsats, men at der typisk ikke fastsættes og følges op på konkrete mål for indsatsen for den enkelte borger. Samtidig oplevede flere boformsledere, at kommunernes engagement i tilrettelæggelsen af borgerens indsats varierer mellem kommuner, mens flere kommuner ofte oplever, at de ikke bliver orienteret om borgerens ophold på boformerne.

5.2.3 Kommunernes tilrettelæggelse af indsatsen

En handleplan efter servicelovens § 141 er et af kommunernes redskaber til at tilrettelægge en sammenhængende og rehabiliterende indsats over for borgeren. En stor del af de borgere, der tager ophold på et kvindekrisecenter eller et forsorgshjem, vil være berettiget til at få udarbejdet en § 141 handleplan, *jf. afsnit 3.11*. I overensstemmelse med at borgeren har mulighed for at frasige sig udarbejdelsen af en handleplan, er en handleplan imidlertid ikke en forudsætning for, at borgeren kan modtage en sammenhængende og rehabiliterende indsats.

Interviewene med både boformsledere og de kommunale repræsentanter viste, at der er forskelle på, hvor systematisk de enkelte kommuner tilbyder og udarbejder handleplaner. Nogle kommunale repræsentanter gav udtryk for, at de udarbejder handleplaner for borgere med ophold på kvindekrisecentre og forsorgshjem. Interviewene gav dog samtidig indtryk af, at flere kommuner ikke udarbejder handleplaner for alle borgere. Det kan fx skyldes, at borgeren i forvejen har en handleplan, at borgeren frasiger sig en handleplan, eller at udarbejdelsen af en handleplan ikke vurderes at være relevant for borgerens sag.

Flere boformsledere og kommunale repræsentanter gav udtryk for, at kommunens og boformens samarbejde og dialog om borgerens sag er vigtigere end udarbejdelsen af en skriftlig plan. I forlængelse heraf tilkendegav flere boformsledere, at udarbejdelsen af en handleplan ikke er en forudsætning for, at kommunen kan handle og igangsætte indsatser over for borgeren. Flere kommunale repræsentanter påpegede dog, at handleplanen kan have en værdi i forhold til fx at forventningsafstemme med borgeren og tydeliggøre det samlede forløbs delelementer.

De kommunale repræsentanter angav desuden, at de, i de tilfælde hvor de ikke orienteres tidligt om borgerens indskrivning, ikke har mulighed for at gå ind i sagen og iværksætte de indsatser, som vurderes nødvendige for at sikre fremskridt for borgeren.

Interviewene med såvel boformsledere som kommunale repræsentanter viste, at boformerne sjældent bliver involveret i kommunens tilrettelæggelse af indsatsen herunder også udarbejdelse af en handleplan, og at opholdsplanens indhold ofte i en vis grad danner baggrund for – eller indarbejdes i – kommunens handleplan. I forlængelse heraf tilkendegav flere kommunale repræsentanter, at opholdsplanen ofte er nødvendig for kommunens tilrettelæggelse af indsatsen og udarbejdelse af en handleplan, da det i mange tilfælde er boformen, der har mest kontakt med og viden om borgeren og dennes behov. Flere kommunale repræsentanter angav dog, at de ofte oplever, at det er vanskeligt at få boformerne til at udlevere opholdsplanerne. Samtidig angav flere boformsledere, at opholdsplanen ikke automatisk sendes til kommunen, men at den kun udleveres på forespørgsel.

Samlet set gav interviewene indtryk af, at der er et forholdsvist begrænset samarbejde mellem boformer og kommunerne om tilrettelæggelsen af

kommunens indsats overfor borgeren herunder et begrænset samarbejde om udarbejdelsen af handleplaner efter servicelovens § 141. Interviewene viste samtidig, at kommunens koordinering af indsatsen på boformen med den øvrige indsats – eksempelvis via koordinering af kommunens § 141 handleplan med opholdsplanen - kan hindres af, at kommunerne til tider har vanskeligt ved at få udleveret opholdsplanen.

5.2.4 Forskelle på serviceniveauer

Det er den enkelte kommunale, regionale eller private driftsherre, der beslutter hvilket serviceniveau, der skal tilbydes på deres respektive boformer. De regionale rammeaftaler regulerer til en vis grad – gennem aftaler om principper for takstfastsættelse med videre – serviceniveauet på de kommunale og regionale boformer. Serviceniveauet på private boformer uden driftsoverenskomst reguleres alene af markedsmekanismen og fastsættes af det enkelte tilbud. Kommunerne har således ikke mulighed for at påvirke serviceniveauet på de private boformer uden driftsoverenskomst.

Interviewene med både boformsledere og de kommunale repræsentanter viste, at der er forskel på hvilke indsatser, som de forskellige boformer tilbyder, og at der også er forskel på serviceniveauet mellem de forskellige boformer. I forlængelse heraf angav nogle af de kommunale repræsentanter, at der i nogle tilfælde også er store forskelle på de enkelte boformers takster.

Interviewene viste ligeledes, at der i nogle tilfælde er drøftelser og uenighed mellem boformer og kommuner om de enkelte boformers serviceniveau og takster. Flere af de kommunale repræsentanter angav, at de ofte er uenige med boformslederne om, hvad der er nødvendige indsatser for borgeren. Enkelte boformsledere og kommunale repræsentanter fortalte således om tilfælde, hvor private boformer har et service- og takstniveau, som er højere end service- og takstniveauet på de øvrige boformer, og højere end, hvad kommunen vurderer, er fagligt nødvendigt.

Samlet set gav interviewene indtryk af, at der er forskel på, hvilke indsatser og hvilket serviceniveau, som de enkelte boformer tilbyder, og at der kan være forskelle på de enkelte boformers takster. Interviewene viste ligeledes, at der i nogle tilfælde kan være uenighed mellem kommuner og boformer om boformernes serviceniveau og takster herunder særligt i dialogen mellem kommunerne og de private boformer, der har bredere rammer for fastsættelsen af deres serviceniveau end de offentlige boformer.

5.2.5 Intern koordination i kommunen under borgerens ophold

Borgere med ophold på kvindekrisecentre eller forsorgshjem har ofte behov for indsatser eller tilbud, som boformerne ikke kan tilbyde. Det kan fx være beskæftigelsesindsatser, der hjælper borgeren i arbejde eller en familierettet indsats. Der vil således typisk være behov for flere kommunale forvaltningers involvering i den pågældende borgers sag. Der er ikke opstillet krav til kommunernes interne koordinering på tværs af forvaltninger.

Interviewene med såvel de kommunale repræsentanter som boformslederne viste, at der er forholdsvist store forskelle på kommunernes interne koordinering af den samlede indsats over for borgerne. I nogle kommuner er koordineringen på tværs af forvaltninger og fagområder begrænset, mens der i andre kommuner er etableret deciderede koordinerende enheder, som sørger for koordinering af og fremdrift i borgerens sag.

Boformslederne angav, at de oplever det som en stor fordel for samarbejdet og borgeren, når kommunerne koordinerer de enkelte forvaltningers indsats over for borgeren. Boformens dialog med kommunen bliver lettere, når der er én koordinerende enhed, og borgeren modtager i højere grad en indsats fra kommunen, der er sammenhængende og koordineret. De kommuner, der har etableret en central koordinerende enhed/medarbejder med fokus på målgruppen for kvindekrisecentre og forsorgshjem, angav ligeledes, at de oplever, at de har et bedre overblik over sagerne og dermed bedre kan skabe sammenhæng i indsatsen over for borgeren. Herudover tilkendegav såvel kommunale repræsentanter som boformslederne, at store kommuner med mange borgere ofte har et bedre grundlag for at etablere koordinerende enheder med fokus på målgruppen for kvindekrisecentre og forsorgshjem.

Interviewene gav samlet set indtryk af, at den interne koordinering i kommunerne varierer betydeligt, og at koordineringen i nogle tilfælde er meget begrænset. Interviewene viste samtidig, at både boformsledere og kommunale repræsentanter oplever, at en central koordinerende enhed i kommunen bidrager til en øget grad af helhedstænkning på tværs af forvaltninger i borgerens sag og understøtter en hurtigere og bedre behandling af borgerens sag.

5.2.6 Udfordringer vedrørende borgerens egenbetaling

Borgere, der opholder sig på boformer efter servicelovens §§ 107-110, herunder også kvindekrisecentre og forsorgshjem, skal selv betale en del af udgifterne til opholdet.

Såvel de kommunale repræsentanter som boformslederne påpegede, at flere af boformerne hidtil har opkrævet egenbetalingen fra borgerne, men at denne praksis – efter en præcisering af reglerne – har ændret sig, så opgaven i dag håndteres af borgerens handlekommune. I forlængelse heraf tilkendegav flere boformsledere, at de er lettede over ikke længere at skulle opkræve egenbetaling, da opgaven førte til konflikter med de borgere, som ikke kunne eller ønskede at betale, og medførte administrative udfordringer, herunder blandt andet med at afklare, hvilken kommune der er handlekommune for borgeren.

De kommunale repræsentanter tilkendegav ligeledes, at opgaven ofte medfører administrative udfordringer, herunder at de administrative ressourcer forbundet med opkrævningen ofte overstiger værdien af borgerens egenbetaling. De angav desuden, at kommunen ikke altid har forudsætningerne for at fastsætte og opkræve egenbetalingen, da kommunen i nogle tilfælde ikke har kendskab til borgerens ophold på boformen eller ikke har de oplysninger om den enkelte

boforms ydelser, som er nødvendige for at kunne fastsætte borgerens egenbetaling. Som følge heraf opgiver kommunerne sommetider at opkræve egenbetalingen fra borgeren.

Flere boformsledere såvel som kommunale repræsentanter angav dog, at egenbetalingen kan have et pædagogisk sigte, idet borgerens egenbetaling for kost og logi understøtter borgerens bevidsthed om eget ansvar for at medvirke til sin egen forsørgelse.

Samlet set viste interviewene med såvel boformsledere som kommunale repræsentanter, at reglerne vedrørende borgerens egenbetaling er vanskelige at administrere og kan føre til konflikter med borgerne. Det fører i nogle tilfælde til, at kommunerne ikke opkræver egenbetalingen fra borgeren.

5.3 SAMARBEJDE OM UDSKRIVNING

Med udgangspunkt i de gennemførte interviews beskriver dette afsnit praksis for borgerens udskrivning fra et kvindekrisecenter eller forsorgshjem.

5.3.1 Praksis for udskrivning

Det følger af boformslederens indskrivningsret, at det også er lederen, der træffer afgørelse om, hvornår en borger skal udskrives fra boformen. Der er ikke i lovgivningen anført særlige vurderingskriterier, der skal tages i betragtning i forbindelse med udskrivningen, og der er ikke fastsat krav om, at boformerne skal orientere kommunerne om, at en borger er udskrevet.

Interviewene med boformslederne viste, at udskrivningen af en borger typisk sker på baggrund af en vurdering af borgerens samlede situation, hvor der fx tages stilling til borgerens boligparathed, økonomi og behov for støtte i forbindelse med udskrivning. De interviewede boformsledere gav samtidig udtryk for, at de i dialog med borgeren løbende vurderer og revurderer, hvornår borgeren er klar til udskrivning.

Interviewene med både boformslederne og de kommunale repræsentanter gav indtryk af, at samarbejdet mellem boformer og kommuner er tættest i forbindelse med borgerens udskrivning, og at kommune og boformer således ofte drøfter udskrivningen af de enkelte borgere. De gav samtidig udtryk for, at der ikke altid er enighed mellem handlekommunen og boformen om, hvornår borgeren skal udskrives samt hvilke alternative (bo-) tilbud eller støtte, som borgeren skal have i forbindelse med udskrivningen. Interviewene gav indtryk af, at en sådan uenighed oftest ses i forhold til kvindekrisecentre.

I forlængelse heraf gav flere af de interviewede kvindekrisecenterledere udtryk for, at de i en række tilfælde, hvor der har været uenighed om tidspunktet for udskrivning eller om den støtte, som kommunen vil tilbyde borgeren i forbindelse med udskrivningen, har afvist kommunernes ønske om at udskrive en borger. Omvendt tilkendegav flere ledere af forsorgshjem, at de respekterer og følger kommunens ønske om udskrivning, selvom de ikke altid er enige i kommunens vurdering.

Interviewene gav samtidig indtryk af, at boformslederne oplever, at de - qua deres daglige kontakt med borgerne - har det bedste faglige grundlag for at vurdere borgerens behov, og at de samtidig er meget opmærksomme på, at de har den formelle ret til at udskrive borgere. I forlængelse heraf fortalte enkelte boformsledere og kommunale repræsentanter om tilfælde, hvor en kommune har meddelt boformen, at kommunen ikke vil fortsætte betalingen for borgerens ophold efter et på forhånd anmeldt tidspunkt, og tilfælde hvor boformslederen har udsat det planlagte udskrivningstidspunkt, fordi vedkommende anså kommunens opfølgende tilbud for at være utilstrækkelige. Der har desuden været enkelte tilfælde, hvor uenigheden mellem kommune og boform - fx om tidspunktet for udskrivning af borgere, afgørelser om de konkrete indsatser til borgere eller betalingen for borgeres ophold - har ført til, at boformslederen har anlagt sag mod kommunen. I de tilfælde, der blev fortalt om under interviewene, tabte kommunerne de anlagte klagesager.

I forlængelse heraf gav de interviewede kommunale repræsentanter udtryk for, at de har vanskeligt ved at påvirke udskrivningsforløbet, når der ikke er enighed med boformen, da kommunen ikke har den samme tætte kontakt med borgerne som boformerne, og samtidig - som følge af lederens indskrivningsret - ikke har mulighed for at træffe beslutning om, hvornår og hvordan en udskrivning skal finde sted. Herudover nævnte de kommunale repræsentanter, at de har vanskeligt ved at tilrettelægge et godt og sammenhængende udskrivningsforløb i de tilfælde, hvor kommunen ikke er orienteret om borgerens indskrivning og ophold på boformen, eller hvor kommunen ikke bliver orienteret om den planlagte udskrivning af en borger.

Det fremgik samtidig af interviewene, at lederne af særligt kvindekrisecentre har meget forskellige holdninger til, hvor lang tid et ophold på et kvindekrisecenter almindeligvis bør vare. Nogle ledere af kvindekrisecentre fortalte, at de på boformen arbejder ud fra et udgangspunkt om, at et ophold maksimalt bør vare tre måneder, og at kvinder med medfølgende børn bør udskrives tidligt med henblik på at begrænse den periode, som børnene opholder sig på kvindekrisecenteret. Omvendt vurderede andre ledere af kvindekrisecentre, at et ophold almindeligvis bør vare mindst tre måneder for at boformen kan nå at yde den nødvendige omsorg og støtte.

Samlet set gav interviewene indtryk af, at boformerne løbende vurderer, hvorvidt en borger er klar til udskrivning, og ofte drøfter udskrivningen med borgerens handlekommune. Det fremgik samtidig, at der i nogle tilfælde opstår uenighed om, hvornår borgeren skal udskrives og/eller hvilke tilbud om støtte, borgeren skal have i forbindelse med udskrivningen, og at det blandt andet kan påvirke boformsledernes beslutning om, hvornår en borger skal udskrives. I den forbindelse fremgik det af interviewene, at kommunerne som følge af boformsledernes indskrivningsret har meget svært ved at påvirke, hvornår en borger skal udskrives. Interviewene gav samtidig et indtryk af, at forsorgshjemmene i højere grad end kvindekrisecentrene følger kommunernes vurdering af, hvornår borgeren skal udskrives, og at der i nogle tilfælde er store forskelle på boformsledernes opfattelse af, hvor langt et ophold bør være.

5.3.2 Barrierer for udskrivning

Når en person ikke længere har behov for ophold i forsorgshjem eller kvindekrisecenter, er pågældende ikke længere i målgruppen. Det samme gælder, hvis den indledende udredning af borgeren viser, at pågældendes behov ikke kan dækkes af de ydelser, der tilbydes på et forsorgshjem eller kvindekrisecenter. Der kan imidlertid være en række barrierer, der vanskeliggør udskrivning.

Under interviewene fremførte flere boformsledere og kommunale repræsentanter, at nogle borgere opholder sig længere på boformerne, end det vurderes fagligt nødvendigt. De gav samtidig udtryk for, at en af de hyppigste årsager til at borgerens ophold forlænges er, at det er vanskeligt at finde en bolig til borgeren, herunder en bolig som borgeren har mulighed for at betale. Interviewene gav samtidig indtryk af, at problemstillingen er størst i de store byer.

Boformslederne fortalte endvidere, at borgerne i nogle tilfælde ikke kan tage imod et tilbud om egen bolig, fordi borgerne ikke opfylder kriterierne for tildeling af indskudslån, eller fordi borgernes ansøgning om boligindskudslån ikke er færdigbehandlet. Boformslederne gav udtryk for, at afslagene på indskudslån ofte er udtryk for, at der ikke er sammenhæng i kommunernes indsats overfor borgeren. Boformslederne oplever samtidig, at afslaget om et boligindskudslån betyder, at borgeren ikke kan få et tilstrækkeligt alternativt tilbud, og at borgeren derfor ikke kan udskrives fra boformen. Nogle af de kommunale repræsentanter gav i stedet udtryk for, at afslag på boligindskudslån ofte skyldes, at der tidligere var bevilliget et vist antal indskudslån til vedkommende.

Herudover viste interviewene, at boformslederne oplever, at der blandt borgere med ophold på forsorgshjem og kvindekrisecentre kan være borgere, der har så omfattende problemstillinger herunder psykiske og misbrugsrelaterede, at de har brug for et andet og i nogle tilfælde mere specialiseret tilbud. Flere boformsledere fortalte i forlængelse heraf om borgere, som kort efter deres indskrivning viser sig at have så omfattende problemstillinger, at de reelt ikke tilhører boformens målgruppe. Flere boformsledere gav udtryk for, at de oplever, at det ikke altid er muligt at finde et andet tilstrækkeligt tilbud til borgerne, og at de derfor ikke udskriver borgerne fra boformen.

Flere boformsledere angav samtidig, at alle pladser på boformen ofte er belagt, og at gruppen af borgere, der reelt ikke er i målgruppen for boformerne, derfor optager pladser fra andre borgere, der i højere grad ville profitere af et ophold på et forsorgshjem.

Samlet set gav interviewene indtryk af, at nogle borgere har længere ophold på boformerne, end deres behov tilsiger. Det skyldes blandt andet, at det er vanskeligt for borgerne at finde en bolig eller, at borgerne ikke har råd til at betale huslejen for de boliger, der er til rådighed. Samtidig viste interviewene, at nogle af de borgere, der opholder sig på boformerne, reelt ikke falder indenfor

målgruppen, men at boformslederne oplever, at de ikke kan udskrive borgerne, fordi de vurderer, at der ikke er andre egnede tilbud til rådighed.

5.3.3 Praksis i forbindelse med udslusning og efter endt ophold

Kommunerne er forpligtet til at tilbyde alle kvinder med børn, der opholder sig på kvindekrisecentre, støtte og vejledning i form af familierådgivning i forbindelse med udslusning. Der er ikke derudover fastsat specifikke krav til kommunerne om at tilbyde hjælp efter endt ophold på et kvindekrisecenterområdet, dog er kommunerne generelt forpligtiget til at tilbyde den hjælp og støtte, som den enkelte borger vurderes at have behov for. Det indgår derimod i forsorgshjemmenes opgaveløsning, at kunne tilbyde efterfølgende hjælp, når en borger har haft et ophold på et forsorgshjem.

Boformslederne af kvindekrisecentrene gav udtryk for, at det ofte kan være en udfordring at få etableret et samarbejde om familierådgiverordningen fx i forhold til at finde den rette afdeling eller person i borgerens handlekommune. Boformslederne gav også udtryk for en oplevelse af manglende koordinering internt i kommunerne om ordningen. Derudover opleves det som en udfordring, at etablere samarbejde med familierådgivningen i de tilfælde, hvor der ikke er en afklaring af kvindens kommende opholdskommune før sent i forløbet.

Enkelte ledere af kvindekrisecentre gav desuden udtryk for, at de oplever, at nogle af de kvinder, som udskrives, har brug for fortsat støtte fx i form af samtale og netværk. Enkelte kvindekrisecenterledere tilkendegav desuden, at de oplever, at en række kvinder henvender sig til kvindekrisecentrene efter udskrivning for at få vejledning og råd. Enkelte ledere fortalte, at de som følge heraf har oprettet frivillige netværkstilbud til kvinderne eller samarbejder med frivillige organisationer, der har relevante tilbud til kvinderne.

Interviewene med lederne af forsorgshjemmene viste, at der er forskel på, hvorvidt og hvordan de enkelte forsorgshjem tilbyder efterfølgende hjælp såsom fx vejledning om blandt andet økonomiske forhold, kontakt til kommunen eller anden hjælp i forbindelse med udflytning til egen bolig. Nogle af de interviewede boformsledere tilkendegav, at de oplever, at forskellene skyldes en række forskellige faktorer herunder fx karakteren af samarbejdet mellem kommune og boform, det enkelte forsorgshjems ressourcer samt hvilken anden hjælp, kommunen i øvrigt tilbyder borgeren i forbindelse med udskrivning.

Samlet set gav interviewene indtryk af, at der er forskel mellem både kvindekrisecentre og forsorgshjem i forhold til, hvor meget støtte og hjælp de vælger at tilbyde borgene i forbindelse med udslusningen fra boformen. Boformens tilbud i forbindelse med udslusningen afhænger blandt andet af samarbejdet med borgerens handlekommune, boformens egen ressourcer samt hvilken anden hjælp, som kommunen i øvrigt tilbyder borgeren.

BILAG

Bilag 1

Tabel 1.1 Fordelingen af kvindekrisecentre på beliggenhedskommuner for 2013

Kommune	Antal botilbud	Antal pladser
Bornholm	1	4
Esbjerg	1	-
Fredericia	1	5
Frederiksberg	1	8
Frederikshavn	1	4
Frederikssund	1	5
Gentofte	1	11
Guldborgsund	1	7
Haderslev	1	5
Halsnæs	1	-
Helsingør	2	16
Herning	1	5
Hillerød	1	6
Hjørring	1	4
Holstebro	1	6
Horsens	1	7
Hvidovre	1	25
Kalundborg	1	8
Kolding	1	5
København	6	236
Køge	1	8
Lolland	1	5
Lyngby-Taarbæk	1	10
Mariagerfjord	1	4
Næstved	1	6
Odense	1	15
Randers	1	9
Ringsted	1	8
Roskilde	1	14
Silkeborg	1	5
Sønderborg	1	5
Vejle	1	-
Viborg	1	7
Aabenraa	1	5
Aalborg	1	7
Aarhus	1	14
I alt	45	498

Kilde: Socialstyrelsens "Årsstatistik 2013 kvinder og børn på krisecenter".

Bilag 2

Tabel 2.1 Fordeling af forsorgshjem på beliggenhedskommuner for 2013

Kommune	Antal botilbud	Antal pladser
Billund	1	8
Esbjerg	4	82
Frederiksberg	5	78
Fredericia	1	6
Gentofte	1	23
Gladsaxe	1	20
Glostrup	2	38
Guldborgsund	2	102
Haderslev	1	48
Helsingør	2	13
Herning	3	152
Hillerød	2	84
Holbæk	1	14
Holstebro	3	66
Horsens	1	30
Høje-Tåstrup	1	17
Kolding	1	48
København	14	628
Lejre	1	43
Lemvig	1	14
Lolland	1	7
Mariagerfjord	1	23
Næstved	1	35
Odense	2	74
Randers	2	39
Silkeborg	2	32
Slagelse	1	23
Svendborg	1	26
Sønderborg	1	6
Thisted	2	27
Tønder	1	15
Varde	1	20
Viborg	1	68
Aalborg	2	97
Aarhus	6	174
I alt	73	2180

Kilde. Ankestyrelsens Årsstatistik for brugere af botilbud efter servicelovens § 110 for 2013.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold
Holmens Kanal 22
1060 København K
Tlf. 33 92 93 00
sm@sm.dk
www.sm.dk