

Bilag b)

**Afreportering fra underarbejdsgruppen
om evaluering af kommunalreformen
på socialområdet samt af de
specialiserede undervisningstilbud**

December 2012

Evaluering af kommunalreformen

**AFRAPORTERING FRA UNDERARBEJDSGRUPPEN OM EVALU-
ERING AF KOMMUNALREFORMEN – SOCIALOMRÅDET OG DE
SPECIALISEREDE UNDERVISNINGSTILBUD**

DECEMBER 2012

KOLOFON

Udgivet af Social- og Integrationsministeriet

Udgivelsesår: 2013

Forfatter: Underarbejdsgruppen om evaluering af kommunalreformen – Socialområdet og de specialiserede undervisningstilbud

ISBN-nummer (online udgave): 978-87-92856-19-7

INDHOLD

1. Indledning og sammenfatning	6
1.1 Indledning	6
1.2 Sammenfatning	7
2. Kommissorium for evaluering af kommunalreformen på socialområdet samt af de specialiserede undervisningstilbud	16
2.1 Baggrund	16
2.2 Fokusområder	17
2.3 Organisering og tidsplan	17
3. Beskrivelse af opgaveområde og hovedtræk i udviklingen på det sociale område og specialundervisningsområdet siden kommunalreformens ikrafttræden	20
3.1 Overordnet opgave- og ansvarsfordeling	20
3.1.1 Finansiering og udgifter	20
3.2 Finansiering af tilbud	23
3.2.1 Takstfinansiering	23
3.2.2 Objektiv finansiering	23
3.2.3 Kombination af objektiv finansiering og takster	24
3.3 Udvikling i tilbud og institutioner på socialområdet	25
3.3.1 Udvikling i botilbud for handicappede og sindslidende	28
3.4 Tilbud på specialundervisningsområdet	31
3.4.1 Lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud	32
3.4.2 Kommunikationscentre	33
3.5 Koordination af tilbud via rammeaftaler	34
3.6 Tilbudsportalen	36
3.7 Sikring af specialiseret viden og rådgivning	38
4. Fokusområder	40
4.1 Understøttelse af den specialiserede indsats	40
4.1.1 Baggrund for kommunal ansvarsplacering	40
4.1.2 Nye initiativer til sikring af særlig specialiseret viden	42
4.1.3 Kortlægning af specialiseret viden	42
4.1.4 Udfordringer i forhold til sikring af særligt specialiseret viden	61
4.1.5 Elementer til sikring af den højt specialiserede indsats	63
4.1.6 Flexibilitet i finansieringen	71
4.2 Drift af tilbud	74
4.2.1 Markedet for sociale tilbud	74
4.2.2 Incitamentsproblemer i relation til driftsherren	77
4.2.3 Særlige udfordringer knyttet til objektiv finansiering	78
4.2.4 Gennemsigtighed for køber ved valg af omkostningseffektive tilbud	80
4.2.5 Løsningsforslag	81
4.3 Placering af tilbud	85
4.3.1 Kommunal overtagelse af amtskommunale/regionale sociale tilbud	85
4.3.2 Udviklingen i regionale tilbud og pladser	88
4.3.3 Regionale tilbud og målgrupper	92
4.3.4 Udfordringer for de nuværende regionale tilbud	96
4.4 De specialiserede undervisningstilbud	105
4.4.1 De lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud	105
4.4.2 Udfordringer i forhold til at fastholde specialiseret viden	114

4.4.3 Udfordringer i forhold til finansiering	116
4.4.4 Tilbud om kompenserende specialundervisning	119
4.4.5 Forslag til løsningsmodeller på det mest specialiserede undervisningsområde	120
4.5 Familieretten	133
4.5.1 Sagsudvikling siden kommunalreformen	134
4.5.2 Beskrivelse af de enkelte opgaver	135
4.5.3 Placering af familieretten	139
Bilag 1. Oversigt over rammeaftaler for 2012	141
Bilag 2. Oversigt over udviklingsstrategier for 2013	147
Bilag 3. Henvendelser til VISO i 2011	149
Bilag 4. Indholdet i objektivt finansieret rådgivning og materialeproduktion – ekskl. ydelser købt af VISO	150

1. INDLEDNING OG SAMMENFATNING

1.1 Indledning

Regeringen nedsatte i februar 2012 et udvalg om evaluering af kommunalreformen (hovedudvalget) samt fire underudvalg på henholdsvis natur- og miljøområdet, regional udvikling, sundhedsområdet samt socialområdet og de specialiserede undervisningstilbud.

Denne rapport indeholder underudvalgets afrapportering til hovedudvalget vedrørende socialområdet og de specialiserede undervisningstilbud.

Det helt overordnede formål med kommunalreformen var at fremtidssikre den offentlige sektor ved at skabe bæredygtige kommuner med et klart ansvar for at levere velfærdstjenester af høj kvalitet til danskerne. Der skulle skabes bedre sammenhæng og helhed i opgaveløsningen, og borgeren skulle sættes i centrum. Målet var, at den offentlige sektor skulle indrettes efter borgerens behov og forudsætninger, og at den skulle forankres i en lokal virkelighed.

På socialområdet og specialundervisningsområdet betød kommunalreformen nye ansvars- og opgavefordelinger. Kommunerne blev borgerens indgang til begge områder. Formålet med at samle ansvar og opgaver i kommunerne var at skabe helhed, gennemsigtighed og sammenhæng for borgeren, og afhjælpe problemstillinger vedrørende uklart ansvar, gråzoner og kassetækning.

Både på socialområdet og specialundervisningsområdet er der en række udfordringer både i forhold til at sikre den mest specialiserede viden/indsats og i forhold til at sikre en effektiv drift og udgiftsstyring. Underudvalgets evaluering tager udgangspunkt i en række fokusområder, der er defineret i kommissoriet, med henblik på at afdække udfordringer og mulige måder at imødegå udfordringerne på.

1.2 Sammenfatning

Det fremgår af kommissoriet for underudvalget, jf. kapitel 2, at evalueringen skal tage udgangspunkt i fire fokusområder:

- Understøttelse af den specialiserede indsats
- Drift af tilbud
- Placering af tilbud
- Specialiserede undervisningstilbud

Herudover skal evalueringen belyse opgaveplaceringen af familieretten, som i dag varetages af statsforvaltningerne.

Rapporten er bygget op om de fire fokusområder og indeholder nedenstående kapitler:

- Kapitel 1 Sammenfatning af den samlede afrapportering.
- Kapitel 2 Arbejdsgruppens kommissorium for evaluering af kommunalreformen på socialområdet og de specialiserede undervisningstilbud, herunder arbejdsgruppens sammensætning.
- Kapitel 3 Beskrivelse af opgaverne på det sociale område og specialundervisningsområdet og hovedtræk i udviklingen siden kommunalreformens ikrafttræden.
- Kapitel 4 Arbejdsgruppens behandling af de fire fokusområder samt familieretten, således at:
 - 4.1 indeholder arbejdsgruppens behandling af udfordringer i forhold til understøttelse af den specialiserede indsats og mulige måder at imødegå disse udfordringer på.
 - 4.2 indeholder arbejdsgruppens behandling af udfordringer ved drift af tilbud og forskellige muligheder for at imødegå de beskrevne udfordringer, herunder en række løsningsforslag til en revision af de nuværende takstregler med henblik på blandt andet at forbedre incitamenterne til effektiv drift og kommunernes mulighed for at agere som købere.
 - 4.3 indeholder en analyse af de nuværende regionale tilbud og mulige modeller for placering af tilbud fremover.
 - 4.4 indeholder arbejdsgruppens behandling af udfordringer i forhold til understøttelse af den mest specialiserede indsats på specialundervisningsområdet og forskellige modeller for at imødegå udfordringer.
 - 4.5 skitserer statsforvaltningernes opgaver og ressourceforbrug på det familierettede område og præsenterer den politiske aftale af 9. november 2012 om en ny struktur af statsforvaltningerne.

Rapporten peger på forskellige løsningsmuligheder, hvor fordele og ulemper gennemgås.

Opgaveområde og hovedtræk af udviklingen siden kommunalreformen

Et af de helt centrale formål med kommunalreformen var at skabe bedre sammenhæng og helhed i opgaveløsningen. Derfor fik kommunalbestyrelsen på socialområdet tillagt det samlede myndigheds- forsynings- og finansieringsansvar. På specialundervisningsområdet blev der etableret en ordning svarende til socialområdet, idet regionerne dog fik ansvaret for at videreføre og udvikle de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for børn og voksne.

Samtidig blev der fulgt op med bestemmelser om blandt andet rammeaftaler samt oprettelse af VISO og Tilbudsportalen. Disse tilbud skulle medvirke til at sikre overblik, koordinering og udvikling af den specialiserede viden, således at kommunalbestyrelserne kunne leve op til deres nye rolle. Derudover blev der indført en

central refusionsordning for særligt dyre enkeltsager for at skærme kommunerne mod meget høje enkeltudgifter.

Rammeaftalerne skulle oprindelig dels sikre planlægning og udvikling af de regionale tilbud, dels regulere forholdet mellem kommunernes efterspørgsel og behov på den ene side og regionernes forsyningspligt over for kommunerne på den anden side. Efterfølgende er rammeaftalerne blevet tilpasset udviklingen, idet kommunerne i langt højere grad end forventet både har overtaget amtslige/regionale tilbud og selv oprettet nye tilbud. Kommunerne har således overtaget ansvaret for koordineringen af et nyt rammeaftale-koncept, som indeholder både en udviklingsstrategi og en styringsaftale, og rammeaftalerne har fået styrket fokus i forhold til kommunalbestyrelsernes styring af faglig udvikling, kapacitet og økonomi.

Derudover er der sket en række ændringer af VISO, som blandt andet skal sikre en hurtigere og smidigere visitations- og rådgivningsproces samt forbedre sagsbehandlernes muligheder for at søge rådgivning, ligesom der løbende arbejdes med forbedringer af Tilbudsportalen.

På det sociale område blev der indført bestemmelser om et omkostningsbestemt taksfastsættelsesprincip for kommunale tilbud med henblik på at fremme gennemskuelighed og sammenlignelighed og skabe en markedslignende ramme for køb og salg af tilbud mellem kommuner og køb af tilbud hos regioner og private. Langt hovedparten af tilbuddene er finansieret ved omkostningsbestemte takster, men på udvalgte tilbudstyper er der fastsat særlige finansieringsmodeller, som objektiv finansiering eller en kombination af takst og objektiv finansiering.

Udgiftsudviklingen på hele det sociale område og specialundervisningsområdet var i årene lige efter kommunalreformen præget af en kraftig stigning, som dog de seneste år synes at være stabiliseret, og for så vidt angår det sociale område vendt til et fald.

På området for udsatte børn og unge har der været et fald i antal af tilbud og pladser på såvel døgninstitutioner som på opholdssteder. Denne udvikling kan ikke alene tilskrives kommunalreformen, men skal i høj grad ses i sammenhæng med, at der har været en stigning i antallet af udsatte børn og unge anbragt i plejefamilier, og at der politisk de senere år har været øget fokus på anbringelse i plejefamilier frem for på døgninstitutioner og opholdssteder.

På voksenområdet er der bl.a. sket et fald i antallet af pladser i botilbud efter §§ 107 og 108 til personer med handicap og personer med sindslidelser, hvilket dels kan hænge sammen med, at borgerne i stigende grad placeres i nye tilbud eller ombygninger af eksisterende tilbud, som etableres efter almenboligloven, dels at der er en tendens til, at borgerne i stigende grad modtager støtteforanstaltninger i eget hjem.

På specialundervisningsområdet har et stigende antal folkeskoleelever modtaget specialundervisning i kommunalt regi, men samtidig har de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud oplevet en markant faldende efterspørgsel efter deres skoletilbud. Der er i alt 229 elever i de regionale undervisningstilbud. I mens er omfanget af specialrådgivning samme steder er faldet svagt..

Understøttelse af særlig specialiseret viden på det sociale område

Kommunen kan enten opfylde sit forsyningsansvar ved brug af egne tilbud eller ved at samarbejde med andre kommuner, regioner eller private tilbud. Selv om kommunerne i stort omfang benytter tilbud i andre kommuner, hos regioner eller private, har kommunerne gradvist udbygget egne specialiserede tilbud for at

kunne inkludere deres borgere lokalt. Nogle specialiserede tilbud har som følge heraf oplevet vigende efterspørgsel.

At specialiserede tilbud kan være tvunget til at omstrukturere eller evt. lukke, kan være en del af en dynamisk udvikling af tilbudsstrukturen, hvor udbuddet løbende tilpasses behovene for specialiserede indsatser på området. Det skete også før kommunalreformen. I det omfang, der er tale om specialiserede tilbud med en særlig og relevant specialviden eller faglige miljøer, som ikke findes andre steder, kan der være behov for at spænde et særligt sikkerhedsnet ud. Det vil være tilbud, hvor målgrupperne er så små eller komplekse, at tilbuddet pga. varierende efterspørgsel ikke kan fungere på de markedslignende vilkår, og som det dermed ikke bliver hverken fagligt eller økonomisk bæredygtigt for de enkelte kommuner at være selvforsynende med. Her kan der således være behov for en særlig koordination på tværs af kommuner og regioner for at sikre tilstrækkelig understøttelse.

Den socialfaglige udvikling i kommunerne har især i de senere år haft fokus på inklusion og rehabilitering i nærmiljøet. Denne udvikling har betydet, at kommunerne i højere grad får brug for selv at indhente ekstern specialviden og rådgivningsydelser, således at borgere kan få specialiserede indsatser, der lokalt er tilpasset deres behov. Det forudsætter, at kommunerne har adgang til den fornødne højt specialiserede viden, og at de meget specialiserede tilbud udvikler deres ydelser til også at kunne leveres "uden for huset".

Ny national koordinationsstruktur

Rapporten fremlægger en ny national koordinationsstruktur, som i kombination med øvrige elementer og den eksisterende koordination af tilbud i rammeaftaleregion blandt andet skal understøtte:

- At der er et nationalt overblik over, hvilken højt specialiseret viden der efterspørges, for derigennem at sikre, at det er de relevante områder, kommunerne koncentrerer sig om.
- At der fortsat er højt specialiseret viden om/tilbud til de enkelte målgrupper.
- At det specialiserede socialområde fortsat udvikler sig dynamisk, og at tilbudsviften løbende afspejler efterspørgsel og behov.
- At kommunerne er opmærksomme på tilbud og indsatser, der rummer specialiseret viden, som ikke må gå tabt, eller som bør ny-etableres, og hvor der derfor er behov for at understøtte de faglige miljøer.
- At der skabes øget gennemsigtighed på området i forhold til, hvor og hvordan indsatsen på det mest specialiserede område varetages.

Den nationale koordinationsstruktur udgør rammerne for en dialog mellem staten og kommunerne om understøttelse af den mest specialiserede sociale indsats. Koordinationsstrukturen knyttes op på rammeaftalekonceptet, som er et vigtigt redskab til både at understøtte den faglige udvikling af tilbuddene på tværs af kommunegrænser, så alle kommuner til stadighed er i stand til at tilbyde de rigtige tilbud af høj kvalitet også til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer, og til at sikre koordinering og udvikling af nye tilbud til disse målgrupper.

Den nationale koordinationsstruktur indebærer, at Socialstyrelsen får kompetence til at komme med en central udmelding. Den centrale udmelding kan blandt andet dreje sig om målgrupper og/eller særlige indsatser, der er behov for at sikre og videreudvikle specialiseret viden om, eller om viden/indsatser, der bør ny-etableres, omlægges eller samles. På baggrund af den centrale udmelding skal kommunalbestyrelserne forholde sig konkret til, hvordan de vil tilrettelægge og organisere indsatsen i forhold til de udmeldte målgrupper/indsatser, og hvor indsatsen skal udvikles/sikres. Kommunalbestyrelsernes forslag til tilrettelæggelse af indsatsen indsendes til Socialstyrelsen, som herefter går i dialog med kommunalbestyrelserne i fællesskab

med henblik på at vurdere, om kommunernes aftaler giver anledning til særlige bemærkninger, eller om initiativerne vurderes at være tilstrækkelige.

Den dialogbaserede tilbagemelding kan suppleres med dels en reaktionsmulighed, som giver Socialstyrelsen beføjelse til at godkende afrapporteringerne i forhold til nærmere definerede krav, dels en yderligere reaktionsmulighed, hvis kommunalbestyrelserne fortsat ikke kan blive enige, dels beføjelser til at placere et driftsansvar hos enten en kommunalbestyrelse eller et regionsråd, hvis dette vurderes hensigtsmæssigt.

Vurdering af en national koordinationsstruktur

Den nationale koordinationsstruktur, som er skitseret i figur 4.16, fastholder det enstrengede myndigheds- og finansieringsansvar og dermed en klar og entydig ansvarsplacering hos kommunerne. Hvis der sker ændringer i myndigheds- og forsyningsansvaret vil koordinationsstrukturen skulle justeres.

Modellen afspejler tillid til kommunalbestyrelserne og skaber incitamenter til at finde løsninger, samtidig med at den giver bedre mulighed for central indflydelse. Derudover betyder den, at den specialiserede viden ikke som i dag alene vil blive udviklet på baggrund af kommunernes efterspørgsel, idet der kommer en central udmelding om, hvor udbuddet skal sikres. Samtidig giver modellen mulighed for at sikre en meget specialiseret indsats fra at falde bort, såfremt målgruppen er for lille til, at tilbuddet kan fungere på markedslignende vilkår.

Den nationale koordination vil successivt kunne bidrage til at skabe gennemsigtighed i udviklingen på området og et nationalt overblik over den specialiserede viden og indsats, som ikke findes i dag. Det er således et mål på længere sigt, at der med den nationale koordination opbygges viden om målgrupperne og evidens om relevante indsatser.

I det omfang specialiserede tilbud nedlægges og erstattes af alternative tilbud i kommunerne, vil der komme synlighed omkring dette, da det i givet fald vil fremgå af afrapporteringerne til Socialstyrelsen.

Udgangspunktet er en dialog med kommunerne om deres afrapportering. Det kan herudover, som beskrevet, overvejes at supplere dialogen med at give Socialstyrelsen forskellige grader af reaktionsmuligheder, hvis kommunerne ikke kan blive enige om at løfte indsatsen på tilfredsstillende måde.

Mere fleksibilitet i finansieringen

I tilknytning til den nationale koordination og behovet for styrkelse af samarbejder på de områder, der er omfattet af den centrale udmelding, kan det overvejes at give kommunerne nogle mere økonomisk fleksible rammer til lokalt at finde den løsning, der findes mest hensigtsmæssig til den konkrete udformning. Det kan f.eks. være frivillige abonnementsordninger, forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar, ligesom der kunne gives lettelser i etableringsomkostningerne.

Effektiv drift af tilbud

Kommunerne benytter i høj grad eksterne pladser til at løfte deres forsyningsansvar, idet den enkelte kommune ikke kan drive specialiserede tilbud, som imødekommer alle behov selv. Det er derfor centralt, at tilbuddene på området drives omkostningseffektivt. Selv om den markedslignende ramme med takstfinansiering af tilbuddene i princippet understøtter dette, er der dog en række udfordringer i forbindelse med sikring af en effektiv udgiftsstyring.

Herudover er der *udfordringer som følge af manglende gennemsigtighed* i forhold til pris og indhold i tilbudene. Det skyldes bl.a., at der er en række problemer i forbindelse med takstberegningsreglerne, herunder at reglerne for beregning af omkostningsbaserede takster for kommunernes vedkommende ikke spiller sammen med det udgiftsbaserede regnskabssystem. Det medfører en uforholdsmæssig administrativ byrde ved takstberegningen.

For nogle tilbudstyper (f.eks. botilbud) er målet i højere grad stabilitet frem for progression, hvilket sammen med borgerens frie valg og rettigheder via lejeloven begrænser mobiliteten og dermed forudsætningerne for priskonkurrence. Det betyder, at *driftsherren kan have mindre incitament til at effektivisere driften og dæmpe udgiftsudviklingen, f.eks.* gennem løbende kapacitetstilpasning, især hvis størstedelen eller alle pladser i et tilbud finansieres eksternt ved salg af pladser.

For at imødegå udfordringerne skitseres en række justeringer af takstreglerne. Det foreslås, at de takster, der beregnes og offentliggøres på Tilbudsportalen, gøres vejledende, således at prisen for konkrete ydelser reguleres ved aftaler mellem den visiterende kommune og leverandøren. Herudover kan der overvejes følgende ændringer af takstreglerne:

- Fælles regelsæt for takstberegning for såvel kommunale og regionale som private tilbud.
- Mulighed for takstfastsættelse på baggrund af ydelsespakker, således at forskellige ydelser kombineres i pakker, der i højere grad end i dag afspejler, hvilke ydelser, der reelt leveres i sammenhæng.
- Fastsættelse af procentsatser for standardelementer i takstberegningen, eksempelvis overhead, i forbindelse med rammeaftalernes styringsaftaler, således de administrative byrder ved beregning lettes.
- Mulighed for at beholde en del af et overskud lokalt, således at kommunale og regionale driftsherrer kan beslutte, at mindre overskud ikke skal indregnes i taksten i efterfølgende år, hvilket vil give driftsherren større indflydelse på driften.
- Underskud på op til 5 pct. af (brutto)budgettet indregnes ikke i taksten i de efterfølgende år, hvilket vil øge incitamentet til kapacitetstilpasning.
- Muligheder for at fravige takstprincipperne, bl.a. ved mere fleksible finansieringsordninger.

En eventuel ændring af takstreglerne forudsætter, at der tages højde for eventuelle konkurrenceretlige og refusionsmæssige forhold.

Placering af tilbud

I takt med kommunernes overtagelse af de regionale tilbud, og de deraf følgende heterogene tilbageværende tilbud i regionerne, er den samlede base for et fagligt miljø i den enkelte region blevet mindre. Det bemærkes, at der ikke nødvendigvis er større homogenitet i de kommunale tilbud i den enkelte kommune.

I forhold til regionernes markedsandel på ca. fem pct. af det samlede antal tilbud, udgør de regionale tilbud dog en relativt stor andel af VISO-leverandørerne. Derudover giver det forhold, at de regionale tilbud kan overtages af beliggenhedskommunen, dem både en særlig motivation og en særlig udfordring i forhold til incitamenter til udvikling af tilbud og stabil drift. Det er således en samlet udfordring at sikre strukturerne for fortsat faglige og bæredygtige miljøer, der yder en højt specialiseret indsats i de nuværende regionale tilbud.

For at imødegå udfordringerne opstilles tre mulige tilgange eller snit, som kan lægges i forhold til forsyningspligten for de sociale tilbud, der kan responderes på udfordringerne. Model 2 og 3 lægger et rent snit i forhold til forsyningsansvaret mellem kommunerne og regionerne, men en regional forsyningspligt kan eventuelt opretholdes, således at kommunerne fortsat kan indgå aftaler med regionerne om, at de er leverandører.
Model 1. "Status quo"

Den nuværende placering af tilbud i henholdsvis kommunalt og regionalt regi kan være udtryk for, at der er fundet et leje, der er tilpasset de lokale forhold i kommunerne både fagligt og økonomisk. Det kan tale for en status quo model, hvor den nuværende organisering af området videreføres, og de muligheder, der måtte være for at udnytte fordele i form af f.eks. partnerskaber og etablering af nye tilbud, bevares.

Modellen kan udbygges med muligheden for, at andre kommuner end beliggenhedskommunen vil kunne overtage et regionalt tilbud, hvis beliggenhedskommunen erklærer, at den ikke er interesseret i at overtage tilbuddet. Derudover kan modellen udbygges med en mulighed for at "frede" regionernes tilbud mod kommunal overtagelse i en 4-årig periode, således at kommunerne kun har mulighed for at overtage tilbud hver 4. år (én gang pr. valgperiode).

Model 2. En kommunal model

Denne model indebærer, at de tilbageværende regionale tilbud overføres til kommunerne, og at regionerne således ikke længere har en forsyningspligt på det sociale område. Modellen indeholder muligheden for, at beliggenhedskommunen kan sige nej til at overtage et tilbud, f.eks. i de tilfælde, hvor beliggenhedskommunen kun bruger få eller ingen pladser, således at tilbuddet i stedet overtages af den kommune, som bruger de fleste af pladserne i tilbuddet, jf. model 1.

Model 3 Regionalt forsyningsansvar

En model med regionalt forsyningsansvar for højt specialiserede tilbud til en mindre konkret afgrænset målgruppe indebærer, at der lægges et nyt snit i forhold til forsyningsansvaret mellem kommunerne og regionerne. Det betyder, at regionerne får ansvaret for at drive, udvikle og etablere specialiserede tilbud til afgrænsede indsatser i forhold til særligt konkret afgrænsede målgrupper. De konkrete målgrupper vil skulle afvejes i forhold til hhv. behovet for tilknytning til sundhedsområdet og til det øvrige socialområde samt andre kommunale områder.

Modellen indebærer, at nuværende kommunale tilbud eller dele heraf til de konkret afgrænsede målgrupper, hvor forsyningsansvaret bliver regionalt, overføres til regionerne. Det vil forudsætte klare snitflader i forhold til ansvarsfordelingen mellem kommuner og regioner. Kommunerne får herefter ikke mulighed for at overtage de regionale tilbud og må heller ikke oprette alternative indsatser og tilbud til de målgrupper, regionerne får et forsyningsansvar for. Regionale tilbud til de målgrupper, regionerne ikke får forsyningsansvaret for, overføres til beliggenhedskommunerne, efter samme principper som i model 2.

En model, hvor det alene er forsyningsansvaret, der overføres til regionerne, kan imidlertid give udfordringer i forhold til den økonomiske styring af området, idet kommunerne fortsat vil skulle finansiere området, mens regionerne har ansvar for økonomi og indhold i tilbuddene. Det har på den baggrund været foreslået, at der til modellen skal knyttes en grundtakstfinansiering af regionale tilbud, hvormed finansieringsansvaret og myndighedsansvaret for disse områder deles mellem kommuner og regioner. Alternativt kan det fulde ansvar for både forsyning, finansiering og myndighed for de konkrete opgaver overføres til regionerne. I så fald vil finansieringen høre under det regionale sundhedsbloktilskud.

De specialiserede undervisningstilbud

Regionerne fik ved kommunalreformen ansvaret for at videreføre og udvikle syv af de 10 lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, som dermed ikke kan overtages af beliggenhedskommunen. De resterende tre drives af Københavns Kommune. Derudover overgik kommunikationscentrene til regionerne, men med mulighed for kommunal overtagelse, hvilket er sket i vidt omfang.

De lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud varetager den overvejende del af rådgivnings- og vidensudviklingsfunktionerne på det mest specialiserede undervisningsområde. På baggrund af længere tids nedgang i elevtallet og dermed nedgang i indtægterne fra undervisningen har de lands- og landsdelsdækkende tilbud givet udtryk for en bekymring for, om de i længden kan fastholde og videreudvikle den specialiserede viden. Ministeriet for Børn og Undervisning har på den baggrund fået gennemført en kortlægning af udviklingen i de lands- og landsdelsdækkende undervisningsinstitutioners virksomhed efter kommunalreformen.

Kortlægningen viser, at der har været en stigende hjemtagning af elever fra institutionerne, ligesom kommunerne i stigende omfang visiterer eleverne til skolegang i kommunale tilbud. Det er en almen opfattelse, at denne udvikling begyndte før kommunalreformen.

Kortlægningen af tilbuddene viser også, at de regionale driftsherrer på skoleområdet har tilpasset tilbuddene efter efterspørgslen samtidig med, at der er opretholdt specialiseret viden i tilbuddene. Dog er omstruktureringer sket inden for den enkelte driftsherres myndighedsområde, og ikke på tværs af de enkelte regioner og Københavns Kommune. Kortlægningen indikerer samtidig, at videreudvikling af tilbuddene i vid udstrækning foregår inden for de eksisterende rammer og aftaler og derfor i vid udstrækning sker på tilbuddenes eget initiativ og uden en overordnet national plan for hele området. Der er dermed heller ikke iværksat landsdækkende aktiviteter til at sikre en dynamisk udvikling af viden på området.

Undervisningen ved de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud dækkes af en takst, som dog reduceres med en objektiv finansiering, mens specialrådgivningen udelukkende er objektivt finansieret. En objektiv finansiering understøtter adgangen til ydelser på specifikke områder, hvor efterspørgslen er begrænset og varieret, men giver samtidig udfordringer, idet driftsherrens incitamenter til effektiv drift og udvikling svækkes.

Den objektive finansiering på 10-25 pct. af skoletilbuddene på de lands- og landsdelsdækkende institutioner kommer i højere grad kommuner i geografisk nærhed af tilbuddene til gode i form af en lavere takstbetaling, da det i overvejende grad er disse kommuner, der oplever en efterspørgsel efter disse pladser. Hertil kommer, at der er regionale forskelle imellem, hvilke ydelser, der er objektivt finansieret. Endelig har kommunerne har to veje til specialiseret rådgivning på specialundervisningsområdet – henholdsvis VISO og de lands- og landsdelsdækkende tilbud.

I en fremtid, hvor kommunerne i stigende grad henviser elever med behov for en højt specialiseret indsats til undervisning i kommunale tilbud, og hvor kommunernes behov for decentral specialrådgivning dermed må forventes at stige, er hovedudfordringen at fastholde og videreudvikle højt specialiseret viden og sikre, at specialrådgivningen også fremover bygger på en tilstrækkelig bred praksiserfaring. Derfor skitseres tre modeller, som på forskellig vis bidrager til at opretholde og udvikle den mest specialiserede viden på undervisningsområdet.

Model 1. Øget koordination og samarbejde

Modellen fastholder det regionale forsyningsansvar for skoletilbud og specialrådgivning på de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, mens kommunerne beholder myndigheds- og finansieringsansvaret. Dermed videreføres det eksisterende finansierings-, myndigheds- og forsyningsansvar for det specialiserede undervisningsområde som i dag.

Modellen fastholder den eksisterende deling af ansvar for specialrådgivning på undervisningsområdet mellem de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud og VISO. Et koordinationsforum på tværs af regionerne og Københavns Kommune skal blandt andet sikre en højere grad af koordinering af tilbud og ydelser, samt en øget grad af vidensudveksling og -opsamling. Fastsættelse af omfanget af ydelser fastholdes i det eksisterende rammeaftalesystem.

Modellen kan overvejes suppleret af centrale udmeldinger på området med henblik på at understøtte specialiseret viden.

Takstfinansiering for skoletilbud fastholdes med evt. justeringer af den objektive finansiering. Objektiv finansiering for specialrådgivning fastholdes eller omlægges i højere grad til takstfinansiering.

Model 2. Harmonisering med socialområdet

Modellen indebærer, at kommunerne får det fulde myndigheds-, finansierings- og forsyningsansvar, herunder ansvaret for udvikling af indsatsen på området, således at organiseringen af de mest specialiserede undervisningstilbud tilnærmes strukturen på det specialiserede socialområde. En mulighed er, at kommunerne får mulighed for at overtage de lands- og landsdelsdækkende institutioner, og regionerne får forsyningspligt. En anden mulighed er, at kommunerne skal overtage institutionerne.

Et udvidet VISO får det fulde ansvar for specialrådgivningen på undervisningsområdet, således at den hidtidige specialrådgivning på de lands – og landsdelsdækkende tilbud fremover dækkes af VISO gennem leverandørkontrakter med lokale leverandører. VISOs rolle udvides endvidere til at gælde vidensudvikling mv. på specialundervisningsområdet

Der etableres en national koordinationsmodel på undervisningsområdet for de mest specialiserede skoletilbud, som vurderes at have så specialiseret viden inden for små og komplicerede målgrupper, at den er væsentlig at understøtte. Koordinationsstrukturen gælder ikke den mest specialiserede rådgivning og viden, som overgår til et udvidet VISO. Koordinationsstrukturen svarer til løsningsforslaget på socialområdet.

Modellen forudsætter, at den højt specialiserede viden på specialundervisningsområdet hos VISO samt koblingen til det faglige miljø på specialundervisningsområdet styrkes.

Takstfinansieringen for skoletilbud fastholdes med evt. justeringer af den objektive finansiering. Den objektive ramme for specialrådgivning overføres til VISO i overensstemmelse med omfanget af overførte opgaver.

Model 3. National videns- og specialrådgivningsenhed

Modellen indebærer, at der etableres en national videns- og specialrådgivningsenhed i enten statsligt regi eller som selvejende institution.

Den nationale enhed overtager det fulde ansvar for rådgivnings- og vidensudviklingsopgaver på specialundervisningsområdet, herunder de rådgivningsopgaver, som i dag ligger i VISO. I modsætning til model 2, hvor VISO køber ydelserne af lokale institutioner med den mest specialiserede viden, er der ansat specialister i enheden, som rådgiver kommunerne. Enheden kan organiseres som fagkonsulentordning, hvor medarbejdere, som arbejder ude lokalt, tilknyttes enheden på deltid.

Modellen er uafhængig af, om skoletilbuddene placeres i kommunerne eller i regionerne.

Takstfinansiering for skoletilbud fastholdes med evt. justeringer af den objektive finansiering. Den objektive ramme for specialrådgivning overføres til enheden i overensstemmelse med omfanget af overførte opgaver.

Kompenserende specialundervisning

Kompenserende specialundervisning ydes typisk på kommunikationscentre. I det omfang der er specialiseret viden inden for små og komplicerede målgrupper på tilbud om kompenserende specialundervisning, som det er nødvendigt at understøtte, kan det være relevant med en national koordinationsmodel eller samlet ansvar for de mest specialiserede faglige miljøer på tilbud om kompenserende specialundervisning tilsvarende det sociale område og specialundervisningsområdet.

Opgaveplaceringen af familieretten

Siden statsforvaltningerne blev oprettet ved kommunalreformen, har der været en stigende sagsmængde samt tendens til sagsophobning. Endvidere har opgavernes karakter ændret sig til også at vedrøre mægling og andre former for rådgivning udover juridisk sagsbehandling. Denne udvikling har medført en række ressourcemæssige udfordringer. På den baggrund indgik Regeringen, Enhedslisten og Liberal Alliance den 9. november 2012 aftale om en ny struktur for statsforvaltningerne. Med aftalen ændres statsforvaltningerne fra at udgøre frem selvstændige forvaltningsenheder til at udgøre én statsforvaltning med regional forankring. Familieretten bibeholdes i statsforvaltningerne.

2. KOMMISSORIUM FOR EVALUERING AF KOMMUNALREFORMEN PÅ SOCIALOMRÅDET SAMT AF DE SPECIALISEREDE UNDERVISNINGSTILBUD

2.1 Baggrund

Med kommunalreformen fik kommunerne hele myndigheds- og finansieringsansvaret for både det sociale område og for specialundervisningsområdet, som før var delt mellem kommuner og amter.

Den entydige placering af myndigheds- og finansieringsansvaret hos kommunerne bidrager til at understøtte forebyggelse og helhedstækning i indsatsen, blandt andet fordi kommunerne lettere kan sammentænke forskellige sociale indsatser for borgerne. Evalueringen af kommunalreformen tager derfor afsæt i, at kommunerne har det samlede myndigheds- og finansieringsansvar for det specialiserede socialområde og for specialundervisningen.

På det sociale område fik kommunerne også tillagt hele forsyningsansvaret, idet regionerne dog har en forpligtelse til efter aftale med kommunerne at etablere en række specialiserede sociale tilbud, som før lå under amterne. En kommune kan vælge at overtage regionale sociale tilbud, som er beliggende i kommunen. Det har kommunerne gjort i betydeligt omfang, så kommunerne nu har overtaget langt størstedelen af tilbuddene på det specialiserede socialområde.

På specialundervisningsområdet blev der etableret en ordning svarende til socialområdet, idet regionerne dog fik ansvaret for at videreføre og udvikle de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for børn og voksne.

Omfanget af regionernes forsyningsforpligtelse fastlægges på begge områder i de årlige rammeaftaler mellem kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet.

Som en støttefunktion for kommuner og borgere i vanskelige enkeltsager blev der oprettet en landsdækkende videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO). Samtidig oprettedes Tilbudsportalen, som giver en landsdækkende oversigt over kommunale, regionale og private tilbud på det sociale område.

2.2 Fokusområder

Med evalueringen af kommunalreformen er det relevant at sætte fokus på udbuddet af sociale tilbud og specialiserede undervisningstilbud. Den enkelte kommune kan ikke drive specialiserede tilbud, som imødekommer alle behov, men vil derimod i et vist omfang skulle anvende tilbud drevet af andre kommuner, af regioner eller af private eller indgå tværkommunale samarbejder herom. Det forudsætter, at der er et tilstrækkeligt udbud af relevante tilbud samt et velfungerende samarbejde mellem kommuner og regioner.

Evalueringen skal rette fokus på følgende konkrete udfordringer:

- *Understøttelse af den specialiserede indsats.* Kommunerne vælger i stigende grad at hjemtage egne borgere fra specialiserede tilbud i regioner og andre kommuner for i stedet at inkludere dem i lokale tilbud. Det har givet anledning til bekymring for, om der fremover er et tilstrækkeligt udbud af specialiserede tilbud og kompetencer på udvalgte områder. Evalueringen skal derfor kortlægge udviklingen i specialiserede social- og undervisningstilbud henset til den faglige udvikling på området. Det skal som led heri overvejes bl.a., om der er behov for at understøtte en øget koordinering i forhold til udbuddet af meget specialiserede tilbud, så det sikres, at de fornødne tilbud er til rådighed for alle kommuner.
- *Drift af tilbud.* Der har vist sig udfordringer med at sikre et marked for sociale tilbud, der understøtter omkostningseffektiv adfærd hos udbyderne af tilbud, herunder særligt i tilfælde hvor driftsherren ikke finansierer de fleste af pladserne. Det skal derfor vurderes, om der er mulighed for at sikre bedre incitamenter til effektiv drift af de specialiserede social- og undervisningstilbud. Endvidere skal det vurderes, hvordan kommunerne kan understøttes i at vælge de mest effektive tilbud.
- *Placering af tilbud.* Der er stor forskel på de tilbageværende regionale tilbud, som kommunerne har valgt ikke at overtage fra regionerne. Det skal overvejes, om den nuværende fordeling af institutioner mellem kommuner og regioner skal fastholdes, eller om der er grundlag for at etablere en mere ensartet placering af tilbuddene på socialområdet, herunder så det enkelte tilbud har større sikkerhed om fremtidig placering.
- *Specialiserede undervisningstilbud.* Evalueringen skal sætte fokus på organiseringen af de specialiserede undervisningstilbud, herunder de nuværende takstsystemer og brugen af objektiv finansiering.

Endvidere skal evalueringen belyse opgaveplaceringen af familieretten, som i dag varetages af statsforvaltningerne. Området har over de seneste år udviklet sig til også at vedrøre mægling og andre former for rådgivning ud over juridisk sagsbehandling. Det skal på den baggrund vurderes, om opgaven i dag er hensigtsmæssigt placeret.

Det forudsættes, at forslag til justeringer fra arbejdsgruppen holdes inden for de eksisterende økonomiske rammer.

2.3 Organisering og tidsplan

Evalueringen udarbejdes af en arbejdsgruppe bestående af:

- Social- og Integrationsministeriet (formand).
- Ministeriet for Børn og Undervisning.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

- Økonomi- og Indenrigsministeriet.
- Finansministeriet.
- Skatteministeriet.
- KL.
- Danske Regioner.

Evalueringen færdiggøres senest 1. oktober 2012, så den kan indgå i den samlede afrapportering fra udvalget vedr. evaluering af kommunalreformen.

Oversigt over deltagere i arbejdsgruppen om evaluering af kommunalreformen – socialområdet og de specialiserede undervisningstilbud.

I arbejdsgruppen har deltaget:

Afdelingschef Birgitte Olesen, Social- og Integrationsministeriet (formand)
 Kontorchef Karin Ingemann, Social- og Integrationsministeriet (frem til 4. september 2012)
 Kontorchef Hanne Stig Andersen, Social- og Integrationsministeriet (efter 4. september 2012)
 Kontorchef Mikkel Boje Nielsen, Social- og Integrationsministeriet (efter 4. september 2012)
 Kontorchef Jacob Hess, Ministeriet for Børn og Undervisning
 Kontorchef Helle Schnedler, Ministeriet for Forebyggelse og Sundhed
 Specialkonsulent Jacob Meller Jacobsen, Ministeriet for Forebyggelse og Sundhed
 Kontorchef Søren Hartmann Hede, Finansministeriet
 Specialkonsulent Pernille Tougaard, Finansministeriet
 Afdelingschef Helle Birkman Smith, Økonomi- og Indenrigsministeriet
 Kontorchef Jørgen Pedersen, Skatteministeriet
 Chefkonsulent Bent Thaarup, Skatteministeriet
 Vicekontorchef Kurt Hjortsø, KL
 Kontorchef Morten Mandø, KL
 Kontorchef Hanne Bak Lumholt, KL
 Sundheds- og socialpolitisk direktør Lone Christiansen, Danske Regioner
 Kontorchef Tommy Kjølsgaard, Danske Regioner
 Seniorkonsulent Mette Holm Sørensen, Danske Regioner

Sekretariatsfunktionen er varetaget af Social- og Integrationsministeriet under inddragelse af relevante ministerier. Sekretariatet har været ledet af kontorchef Karin Ingemann, Social- og Integrationsministeriet (frem til 4. september 2012) og kontorchef Mikkel Boje Nielsen, Social- og Integrationsministeriet (efter 4. september 2012).

Arbejdsproces

Der har siden arbejdsgruppens nedsættelse været afholdt i alt 11 møder.

Derudover har arbejdsgruppen deltaget i den fælles høring på social- og specialundervisningsområdet arrangeret af hovedudvalget den 27. april 2012 om evt. udfordringer i lyset af kommunalreformen og forslag til løsningsmodeller på disse udfordringer. I denne høring deltog:

- Landsforeningen af opholdssteder, botilbud og skolebehandlingstilbud (LOS)
- Foreningen af Danske Døgninstitutioner for børn og unge (FADD)
- Sammenslutningen af Danske Tale-Høre-Synsinstitutioner (DTHS), Tale & Høre Institutet
- Rådet for Socialt Udsatte

- Danske Handicaporganisationer
- Sjældne Diagnoser
- Socialpædagogernes Landsforbund (SL)
- Dansk Socialrådgiverforening

De synspunkter og forslag, der blev præsenteret på denne høring, har indgået i arbejdsgruppens arbejde.

3. BESKRIVELSE AF OPGAVEOMRÅDE OG HOVEDTRÆK I UDVIKLINGEN PÅ DET SOCIALE OMRÅDE OG SPECIALUNDERVISNINGSMRÅDET SIDEN KOMMUNALREFORMENS IKRAFTTRÆDEN

Hovedformålet med kommunalreformen var at skabe en klar og entydig ansvarsfordeling samtidig med, at opgaverne i højere grad løses i nærmiljøet og i tæt samspil med de almindelige tilbud. Hensigten var at sikre bedre muligheder for lokalt at tilbyde sammenhængende og fleksible løsninger tilpasset den enkelte borgers behov, og samtidig mindske risikoen for, at borgere med særlige behov eller specielle handicap isoleres i forhold til familie og netværk som led i specialiserede forløb. Herudover var hensigten at sikre, at viften af tilbud og den særlige ekspertise på det sociale område udvikles og understøttes.

3.1 Overordnet opgave- og ansvarsfordeling

Både på det sociale område og specialundervisningsområdet blev der derfor med kommunalreformen indført et enstrengt myndigheds- og finansierungsansvar. Kommunalbestyrelsen fik således ansvaret for at træffe afgørelse om og finansiere tilbud og ydelser efter serviceloven, samt ansvaret for at træffe afgørelser om og finansiere den vidtgående specialundervisning, specialpædagogisk bistand til småbørn, og specialundervisningen til voksne.

På det sociale område fik kommunalbestyrelsen tillige tillagt hele forsyningsansvaret i forhold til borgeren og kan vælge selv at oprette og drive tilbud og institutioner eller indgå aftaler om brug af andre kommuners tilbud samt regionale eller private tilbud.

På specialundervisningsområdet blev der etableret en ordning svarende til socialområdet, idet regionerne dog fik ansvaret for at videreføre og udvikle de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for børn og voksne.

På såvel det sociale område som specialundervisningsområdet fik regionerne tillagt en forsyningspligt i forhold til kommunerne for de områder, der overgik til regionerne. Regionerne fik tillige ansvaret for at tilpasse kapaciteten og sammensætningen af regionernes tilbud. Regionerne fik desuden et ansvar for en løbende faglig udvikling af indholdet i tilbuddene svarende til udviklingen i behovene. Rammerne for regionsrådets forsyningspligt og udviklingsansvar fastlægges i de årlige rammeaftaler.

3.1.1 Finansiering og udgifter

På det sociale område blev der indført bestemmelser om et omkostningsbestemt takstfastsættelsesprincip for kommunale tilbud samt regler om private tilbuds betaling for det kommunale driftsorienterede tilsyn med det i april 2008 vedtagne lovforslag¹.

For at skærme kommunerne mod meget høje enkeltudgifter blev der indført en refusionsordning for særligt dyre enkeltsager. Ordningen blev indfaset gradvist i perioden 2007-10 og er endvidere justeret med lov nr. 596 af 18. juni 2012, idet der ændres på grænsebeløbene på børne- og ungeområdet og beregningsreglerne for refusion af udgifter til anbragte søskende mv.

¹ Lov nr. 322 af 30. april 2008 om takst for driftsorienteret tilsyn.

Den centrale refusionsordning omfatter alle tilbud på socialområdet til borgere under 67 år. Der ydes i 2012 refusion til udgiften i den enkelte sag på 25 pct. af den del af den årlige udgift, der overstiger 950.000 kr. og 50 pct. af den del af den årlige udgift, der overstiger 1.770.000 kr. For udsatte børn og unge er grænserne pr. 1. september 2012 henholdsvis 710.000 kr. og 1.420.000 kr.

Endelig blev der indført bestemmelser om kommunale redegørelser i perioden 2007 til 2010 med beskrivelser af udviklingen på området. Der blev samtidig indført bestemmelser om Tilbudsportalen, og om årlige rammeaftaler, som et planlægnings- og udviklingsværktøj i forhold til de regionale tilbud og som en måde at regulere forholdet mellem kommunernes efterspørgsel og behov og regionernes forsyningspligt på. Der henvises til afsnit 3.5 om rammeaftaler og afsnit 3.6 om Tilbudsportalen.

Både på det sociale område og specialundervisningsområdet² var der i årene efter kommunalreformen en kraftig udgiftsudvikling, som dog de seneste år synes at være stabiliseret, og for så vidt angår socialområdet vendt, jf. tabel 3.1 og 3.2.

Tabel 3.1 Udgiftsudvikling 2007-2011 på socialområdet

Mia. kr. (2012-pl)	2007	2008	2009	2010	2011	Gns. vækst 2007-2011
Udsatte børn og unge i alt	13,8	14,8	15,8	15,7	14,7	1,5 pct.
Heraf:						
Særlige dagtilbud og særlige klubber	0,8	1,0	1,1	1,2	1,1	7,1 pct.
Plejefamilier og opholdssteder for børn og unge	5,6	6,0	6,3	6,3	6,0	1,8 pct.
Forebyggende foranstaltninger for børn og unge	3,7	3,9	4,2	4,2	3,9	1,7 pct.
Døgninstitutioner for børn og unge	3,5	3,7	3,9	3,7	3,3	-1,3 pct.
Sikrede afdelinger for børn og unge	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	7,8 pct.
Udsatte voksne og handicappede voksne i alt	28,2	29,6	30,4	30,3	29,0	0,6 pct.
Heraf:						
Botilbud	12,7	13,4	13,9	13,8	13,1	0,8 pct.
Personlige ydelser og ledsageordninger	8,0	8,0	8,3	8,3	8,1	0,2 pct.
Hjælpe midler	2,7	2,9	2,7	2,7	2,4	-2,2 pct.
Beskæftigelses- og aktivitetstilbud	3,2	3,4	3,5	3,6	3,4	1,6 pct.
Rådgivning	0,6	0,7	0,7	0,7	0,8	6,7 pct.
Misbrugs- og alkoholbehandling	1,1	1,2	1,3	1,2	1,2	2,1 pct.
I alt	42,1	44,4	46,2	46,0	43,6	0,9 pct.

Kilde: De kommunale regnskaber, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Anm.: Tallene er de samlede offentlige nettodriftsudgifter. Der er ved tidligere udvalgsarbejder på det specialiserede socialområde anvendt kommunale udgifter (korrigeret for den centrale refusionsordning), og tallene er derfor ikke umiddelbart sammenlignelige.

Udgiftsudviklingen på specialundervisningsområdet afspejlede en stigning i udgifterne til specialundervisning i folkeskolen. For så vidt angår specialundervisning for voksne, har der været et fald, hvilket blandt andet skal ses i lyset af, at ordblindeundervisningen overgik til anden finansiering³.

Tabel 3.2 Udgiftsudviklingen på specialundervisningsområdet

² Her dækker specialundervisningsområdet over hele det område, der blev berørt af kommunalreformen, hvorimod afsnit 4.4 om specialundervisning alene har fokus på de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud.

³ Af Bekendtgørelse af lov om institutioner for almen- og specialundervisning mv. fremgår, at ordblindeundervisningen ved VUC finansieres gennem grundtilskud og taxametertilskud. Undervisningsministeren kan dog bestemme, at tilskud til ordblindeundervisning for voksne til dækning af undervisningsudgifter, fællesudgifter og bygningsudgifter kan ydes som en samlet takst pr. årselev for henholdsvis forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne.

Mia. kr. (2012-pl)	2007	2008	2009	2010	2011	Gns. vækst 2007-2011
Kommunale specialklasser og -skoler	3,5	4,4	5,0	5,3	5,3	11,0 pct.
Regionale tilbud (amtslig 2006)	0,7	0,5	0,3	0,4	0,3	-17,6 pct.
Specialundervisning til voksne	0,8	0,7	0,6	0,5	0,5	-12,1 pct.
Specialundervisning til småbørn	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	-4,8 pct.
I alt	5,2	5,6	6,1	6,3	6,3	4,2 pct.

Kilde: De kommunale regnskaber, Danmarks Statistik.

3.2 Finansiering af tilbud

Langt hovedparten af de specialiserede social og -undervisningstilbud har siden kommunalreformen været finansieret ved omkostningsbaserede takster. På udvalgte tilbudstyper er der imidlertid i lovgivningen fastsat særlige finansieringsmodeller, jf. tabel 3.3.

Tabel 3.3 Lovfastsatte finansieringsmodeller for tilbud

	Princip	Anvendelse
Takster	Betaling er koblet til forbrug	Alle tilbud efter serviceloven (ekskl. plejefamilier og sikrede institutioner for så vidt angår unge anbragt efter dom/varetægtssurrogat).
Objektiv finansiering	Betaling er uafhængig af forbruget – alle kommuner betaler på baggrund af en fordelingsnøgle baseret på objektive kriterier, f.eks. folketal eller lignende.	Finansiering af specialrådgivning på 6 lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, samt en sikret institution for voksne (Kofoedsminde).
Kombination af takst og objektiv finansiering	En del af betalingen er afhængig af forbruget, mens resten betales ud fra objektive kriterier gennem en fordelingsnøgle mellem kommunerne.	Anvendes på de 8 sikrede døgninstitutioner for børn og unge, anbragt i hht. dom/varetægtssurrogat, samt ved finansiering af undervisningstilbud på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud.

3.2.1 Takstfinansiering

På det sociale område blev der med kommunalreformen indført bestemmelser om et omkostningsbestemt takstfastsættelsesprincip for kommunale tilbud, jf. servicelovens § 174, og med det i april 2008 vedtagne lovforslag blev der indført regler om private tilbuds betaling for det kommunale driftsorienterede tilsyn.

Formålet med et omkostningsbestemt takstfastsættelsesprincip var først og fremmest at fremme gennemskuelighed og sammenlignelighed mellem private, regionale og kommunale tilbud, herunder sammenlignelighed mellem tilbuddenes reelle udgifter, samt sikre fri og lige konkurrence. Takstfinansieringen gør samtidig, at driftsherren har et incitament til at tilpasse og udvikle tilbuddet i forhold til behovene og efterspørgslen hos kommunerne, jf. også afsnit 4.2 om drift af tilbud.

På både det sociale område og på specialundervisningsområdet dækkes udgifterne til de regionale tilbud som hovedregel også via kommunal takstbetaling.

3.2.2 Objektiv finansiering

Objektiv finansiering indebærer, at alle kommuner bidrager til finansieringen af et tilbud uafhængig af deres forbrug heraf.

Fuld objektiv finansiering anvendes i dag alene på specialrådgivningsfunktioner på de lands- og landsdelsdækkende tilbud, samt på driften af den sikrede boform Kofoedsminde for voksne udviklingshæmmede med dom eller idømt en foranstaltning, jf. Socialministeriets bekendtgørelse om principper for finansiering af de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud⁴.

⁴ Socialministeriets bekendtgørelse nr. 781 af 6. juli 2006 om principper for kommunernes finansiering af de mest specialiserede lands- eller landsdelsdækkende tilbud.

Omfanget af objektivt finansieret specialrådgivning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud udgjorde 90,8 mio. kr. i 2012. Hertil kommer indtægter fra VISOs køb af specialrådgivning på 14 mio. kr. samt udgifter til materialeproduktion på 13,2 mio. kr.⁵

Der henvises i øvrigt til afsnit 4.2.3 om objektiv finansiering.

3.2.3 Kombination af objektiv finansiering og takster

Der anvendes en kombination af objektiv finansiering og takster på de sikrede pladser på døgninstitutioner og på undervisningstilbuddene på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud.

Sikrede afdelinger på døgninstitutioner har børn og unge anbragt som følge af sociale årsager eller via retssystemet som led i varetægtssurrogat, afsoning af dom eller en ungdomssanktion. Ved en sikret afdeling forstås en afdeling på en sikret døgninstitution, hvor det er tilladt at have yderdøre og vinduer aflåst. Der er i alt 8 døgninstitutioner med sikrede afdelinger, heraf 7 regionale og 1 kommunalt. Der er i september 2012 128 normerede pladser på afdelingerne, jf. også afsnit 4.3 om placering af tilbud.

Konkret er finansieringsmodellen for de sikrede pladser, der ikke anvendes som følge af sociale årsager, indrettet sådan, at den enkelte kommune betaler en centralt fastsat dagstakst, baseret på en årlig takst på 1,31 mio. kr. i 2012. Denne takst er uafhængig af omkostningerne forbundet med den konkrete plads. Er pladsen billigere end taksten, bidrager dette til finansieringen af andre pladser. Er pladsen dyrere end taksten, finansieres den resterende del gennem objektiv finansiering, hvortil alle kommuner i landet betaler ud fra antallet af 15-17-årige i kommunen. Det skønnes, at unge omfattet af denne finansieringsform udgør mere end 90 pct. af anbringelserne på de sikrede afdelinger. De sikrede pladser, der anvendes som følge af sociale årsager, er takstfinansierede, som beskrevet i afsnit 3.2.1.

Sikrede institutioner for kriminelle unge var 100 pct. objektivt finansierede indtil 1. juli 2010. Baggrunden for ændringen af finansieringsmodellen til den delvise takstfinansiering var et ønske om at fremme kommunernes incitament til at forebygge ungdomskriminalitet og ligeledes at få de unge over i andre anbringelsesformer, så snart dette er muligt.

Undervisningstilbuddene på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud er ligeledes finansieret ved en kombination af takst og objektiv finansiering, jf. Undervisningsministeriets bekendtgørelse om finansiering af regionale undervisningstilbud⁶. Det indebærer, at takstbetalingen for undervisningstilbud reduceres således, at der efter objektive kriterier betales 10 pct. af omkostninger op til 1.269 kr. pr. dag og 25 pct. af taksten, der overstiger 1.269 kr. Fordelingen af takstudgifterne efter objektive kriterier sker på alle kommuner i forsyningsområdet, jf. også afsnit 4.4 om specialiserede undervisningstilbud.

⁵ Kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, af konsulent Finn Christensen, for Ministeriet for Børn og Undervisning, august 2012, s. 35.

⁶ Bekendtgørelse nr. 447 af 19. maj 2006 om udgifterne ved de regionale undervisningstilbud for børn og voksne.

3.3 Udvikling i tilbud og institutioner på socialområdet

På det sociale område blev det med kommunalreformen fastlagt, at de daværende amtslige institutioner for børn og unge, som på grund af sociale eller adfærdsmæssige problemer har behov for at blive anbragt uden for hjemmet, skulle overføres til beliggenhedskommunerne. Det er de såkaldte "skal-institutioner". Kommunerne kunne dog aftale, at regionen stod for driften heraf.

Kommunerne valgte selv at drive størstedelen af tilbuddene i perioden efter kommunalreformen. Dog er der fortsat døgninstitutioner for børn og unge i regionalt regi.

Amtskommunernes øvrige tilbud på det sociale område overgik som udgangspunkt til regionerne. Det er de såkaldte "kan-institutioner".

For at understøtte decentraliseringen til kommunerne og fremme målsætningen om, at sociale opgaver i højere grad løses i nærmiljøet og i tæt samspil med de øvrige kommunale tilbud, blev der indført bestemmelser om:

- At en kommune kan beslutte at overtage regionale sociale tilbud, der er beliggende i kommunen.
- At Kontaktudvalget⁷ mindst en gang i hver valgperiode skal drøfte, om der i regionen er sociale tilbud, som mere hensigtsmæssigt kan overgå til en beliggenhedskommunes ansvar.

Kommunalbestyrelsens konkrete beslutning om at overtage regionale tilbud skal indgå i drøftelser med de øvrige kommunalbestyrelser i regionen i forbindelse med den årlige rammeaftale og eventuelt tillige drøftes i Kontaktudvalget. Det blev fastsat som et vilkår for en kommunes overtagelse, at det pågældende tilbud fortsat indgår i den årlige rammeaftale. Tilbuddet står til rådighed for øvrige kommuner i det omfang, det fastlægges i rammeaftalen.

Samlet set overtog kommunerne 80 pct. af amternes tilbud på socialområdet pr. 1. januar 2007, men har senere overtaget yderligere tilbud fra regionerne, så kommunerne nu driver langt de fleste af tilbuddene på det sociale område, jf. afsnit 4.3. om placering af tilbud.

Udviklingen fra 2008-2011 i det samlede antal kommunale, regionale og private tilbud og pladser på det sociale område fremgår af tabel 3.4.

Tallene i tabel 3.4 er hentet fra Tilbudsportalen. De er opgjort på tilbud med ét enkelt juridisk lovgrundlag, hvilket betyder, at de reelle tal formentlig ligger højere. Tallene fra Tilbudsportalen er behæftet med usikkerhed som følge af Tilbudsportalens datastruktur, som vanskeliggør entydige udtræk fra Tilbudsportalen fordelt på tilbudstyper. Derudover er der usikkerhed i forhold til, om kommunernes og regionernes indberetningspraksis er fuldstændig. De angivne niveauer for de enkelte tal skal derfor tages med forbehold, men det vurderes, at tallene kan anvendes til at indikere udviklingen på de enkelte områder.

På børneområdet har der været et fald i antal af tilbud og pladser på døgninstitutioner fra ca. 5.400 pladser i 2008 til godt 2.700 pladser i 2012. Antallet af pladser på opholdssteder er faldet mere moderat fra ca. 3.700 i 2008 til godt 3.200 i 2012. Denne udvikling skal ses i sammenhæng med, at der har været en stigning i an-

⁷ Regionsrådet skal efter § 6 i lov om regioner etablere et kontaktudvalg, der skal drøfte og udvikle samarbejdet imellem regionen og kommunerne i regionen. Kontaktudvalget består af dels regionsrådets formand, som er født formand for udvalget, dels borgmestrene for kommunerne i regionen.

tallet af udsatte børn og unge anbragt i plejefamilier, og at der politisk de senere år har været øget fokus på anbringelse i plejefamilier frem for på døgninstitutioner og opholdssteder.

Tabel 3.4 Udviklingen antallet af i tilbud og pladser 2008-2012 på det sociale område

	2008		2009		2010		2011		2012		Udvikling 2008-12	
	Tilbud	Pladser	Tilbud	Pladser	Tilbud	Pladser	Tilbud	Pladser	Tilbud	Pladser	Tilbud	Pladser
Særlige dag- og klubtilbud (§§ 32 og 36)	81	2.835	83	2.801	83	2.573	85	2.849	78	2.255	-4 pct.	-21 pct.
Døgninstitutioner for børn og unge (§ 66, nr. 6)	242	5.455	199	3.609	201	3.944	170	3.211	175	2.722	-28 pct.	-50 pct.
Opholdssteder for børn og unge (§ 66, nr. 5)	456	3.739	429	3.441	451	3.706	407	3.310	397	3.213	-13 pct.	-14 pct.
Stofmisbrug (§ 101) - døgntilbud - dagtilbud	46	228 3.526	43	182 3.649	47	195 3.549	51	162 5.670	56	133 6.013	22 pct.	-42 pct. 71 pct.
Beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud (§§ 103-104)	585	22.139	572	22.526	580	23.303	594	24.004	613	25.612	5 pct.	16 pct.
Botilbud til voksne med handicap (§§ 107-108)	748	11.082	708	10.111	748	10.423	730	9.913	701	9.139	-6 pct.	-18 pct.
Botilbud til soc. psyk. (§§ 107-108)	352	5.975	314	5.287	325	4.934	337	4.698	326	4.455	-7 pct.	-25 pct.
Krisecentre (§ 109)	39	318	33	270	39	312	38	303	37	287	-5 pct.	-10 pct.
Herberg/ forsorgshjem (§§ 109-110)	58	1.705	51	1.831	54	1.785	54	1.651	58	1.565	0 pct.	-8 pct.

Kilde: Tilbudsportalen, august 2012.

Anm.: Tallene for 2007 er ikke medtaget, da det er første år med indberetninger til Tilbudsportalen, hvorfor indberetningerne er særligt usikre. Derudover bemærkes, at tallene, der er hentet fra Tilbudsportalen, skal tages med et vist forbehold, idet portalen primært er ydelsesrettet, og det derfor er svært at ramme rigtigt, når der trækkes på antal tilbud og antal pladser. Oplysningerne i tabel 3.4 er alene opgjort på tilbud med ét enkelt juridisk grundlag, hvorfor de reelle tal formentlig ligger højere. En opgørelse på tilbud med flere juridiske grundlag bevirker dobbelttællinger både på antal tilbud og antal pladser, hvorfor de reelle tal ville ligge væsentligt lavere.

På voksenområdet er der bl.a. sket et fald i antallet af pladser i botilbud efter §§ 107 og 108 til personer med handicap og personer med sindslidelser på hhv. 18 pct. og 25 pct. Det kan dels hænge sammen med, at borgerne i stigende grad placeres i nye tilbud eller ombygninger af eksisterende tilbud, som etableres efter almenboligloven, dels at der er en tendens til, at borgerne i stigende grad modtager støtteforanstaltninger i eget hjem efter servicelovens §§ 85 og 99, jf. tabel 3.5. Derudover er der sket en stigning i antallet af dagtilbudspladser til stofmisbrugere og antal pladser og tilbud om beskyttet beskæftigelses og aktivitets- og samværstilbud.

Tabel 3.5 Aktivitetsudviklingen på socialområdet

	2007	2008	2009	2010	2011
Udsatte børn og unge¹					
Forebyggende foranstaltninger	13.235	13.365	14.155	14.765	
Anbringelser af børn og unge	14.224	14.542	14.607	14.388	

Familierettede foranstaltninger.....	31.495	30.946	33.676	30.996	
Særlige dag- og klubtilbud.....	-	1.775	1.815	1.941	2.062
Udsatte voksne og handicappede					
Antal beboere i botilbud efter §§ 107-108 ²	15.607	16.434	15.995	15.974	14.990
Antal beboere under 67 år i plejeboliger og almene ældreboliger fortrinsvis til fysisk/psykisk handicappede ²	-	-	-	2.606	4.204
Antal personer, som modtager socialpædagogisk støtte efter § 85 ³	15.692	20.031	24.186	26.976	29.585
Antal personer med en støtte-/kontaktpersonordning (§ 99) ⁴	4.213	4.798	5.221	5.638	5.043
Antal personer i beskyttet beskæftigelse (§ 103) samt aktivitets- og samværstilbud (§ 104) ⁵	26.947	27.398	31.320	35.403	32.082
Antal stofmisbrugere i behandling ⁶	11.497	12.197	13.688	14.600	-
Antal brugere af forsorgshjem mv. ⁷	6.455	6.339	6.353	6.178	-
Antal brugere af kvindekrisecentre ⁸	1.957	1.958	1.881	2.116	2.157

1) Kilde: Danmarks Statistik. Tal for forebyggende foranstaltninger og anbragte børn og unge er for aldersgruppen 0-22 år og er opgjort pr. den 31.12. Tal for familierettede forebyggende foranstaltninger er opgjort i løbet af året. Tal for antal i børn i særlige dag- og klubtilbud er opgjort som en ugetælling i uge 16. Pga. stor usikkerhed i forbindelse med indførelsen af kommunalreformen er der ikke tal for 2007.

2) Kilde: Danmarks Statistik – Den sociale ressourceopgørelse for voksenområdet 2007-2011. Tallene anses for undervurderede pga. manglende oplysninger fra enkelte tilbud. Antallet af plejeboliger og almene ældreboliger målrettet handicappede opgøres først fra 2010.

3) Kilde: Danmarks Statistik – Den sociale ressourceopgørelse for voksenområdet 2007-2011. Tallene er usikre, da der ikke er ensartet registreringspraksis.

4) Kilde: Danmarks Statistik – Den sociale ressourceopgørelse for voksenområdet 2007-2011.

5) Kilde: Danmarks Statistik – Den sociale ressourceopgørelse for voksenområdet 2007-2011. Indberetningsmetoden er ændret i 2009, hvorfor tallene ikke er fuldt sammenlignelige fra 2008 til 2009.

6) Sundhedsstyrelsens register over stofmisbrugere i behandling. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at tallet for 2007 muligvis er for lavt, hvilket formentlig skyldes registeromlægning i forbindelse med kommunalreformen.

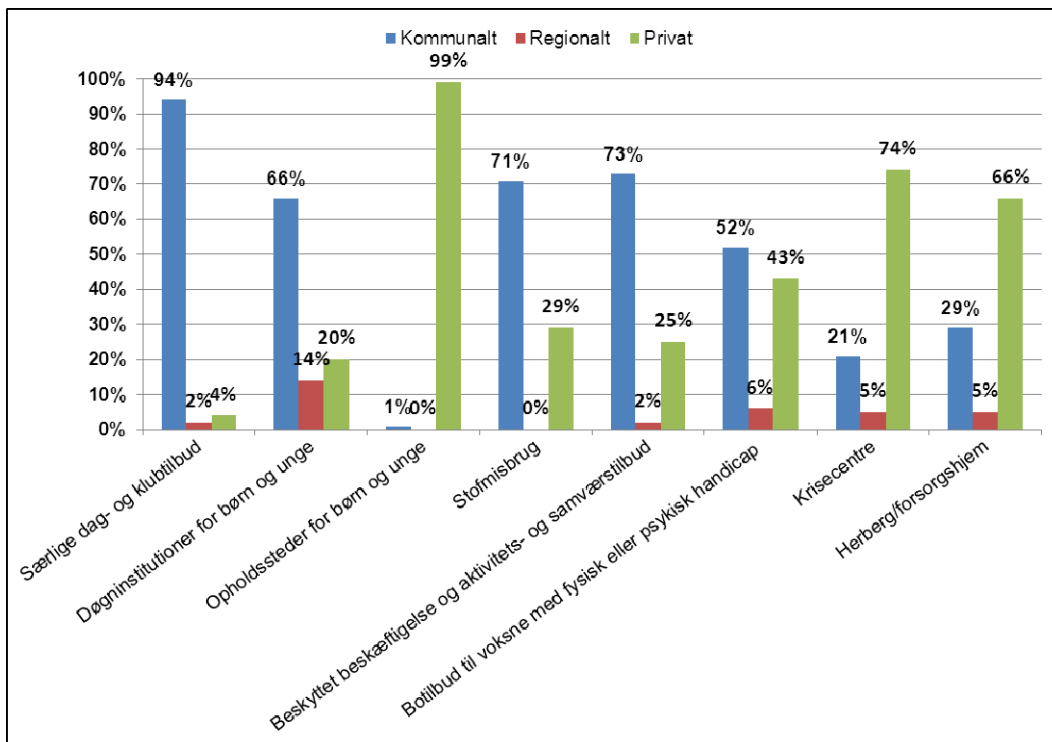
7) Kilde: Ankestyrelsens årsstatistik over boformer efter § 110. Såfremt en person besøger et forsorgshjem mere end én gang i løbet af et år, tæller det i opgørelsen stadigvæk som én bruger.

8) Kilde: LOKKs årsstatistik over kvinder og børn på krisecenter 2007-2011. Tallet er opgjort som antallet af kvinder, der er fraflyttet et krisecenter i året.

Samlet er det kommunerne og private, som driver flest tilbud på det sociale område, mens regionerne driver en relativt mindre del, jf. figur 3.1. Det skal bemærkes, at andelen af tilbud ikke afspejler, hvor stor en andel af området der drives, idet de regionale tilbud i gennemsnit er større end de kommunale og private tilbud, jf. afsnit 3.3.1.

De private aktører spiller en stor rolle på enkelte områder. Det gælder naturligt i forhold til opholdssteder for børn og unge, men de private aktører spiller også en stor rolle i forhold til kvindekrisecentre og forsorgshjem. Derudover driver de private 43 pct. af botilbuddene til voksne.

Figur 3.1. Sociale tilbuds procentvise fordeling på ejerforhold i 2012



Kilde: Tilbudsportalen, september 2012.

3.3.1 Udvikling i botilbud for handicappede og sindslidende

For så vidt angår botilbud for voksne med handicap og sindslidende, har KREVI i juni 2012 udgivet en undersøgelse af kommunernes udbud af botilbud og deres valg af foranstaltninger til voksne med handicap og sindslidelse.⁸ Socialt udsatte og misbrugere er ikke inkluderet i undersøgelsen. Denne anvendes i det følgende til at give en mere detaljeret belysning af udviklingen på botilbudsområdet for voksne med handicap og sindslidelse. KREVI's analyse beskriver udviklingen i antallet af pladser på botilbudsområdet, men ikke tilbuddenes indhold.

Estimeret er der på landsplan både i 2009 og 2010 ca. 31.000 borgere med handicap og sindslidelse, der bor i botilbud eller modtager alternative foranstaltninger i eget hjem. Ca. tre fjerdedele bor i botilbudspladser, som kommunen enten driver selv eller køber hos andre driftsherrer, mens 6 pct. bor i pleje- og ældreboliger. De resterende 17 pct. bor i eget hjem og modtager hjælp og støtte. Fordelingen af den samlede modtagergruppe er ret ensartet i kommunerne.

⁸ Herre i eget hus?, KREVI, juni 2012 og Botilbudsområdet: HVEM – HVAD – HVOR, KREVI, juni 2012.

Tabel 3.6 Døgnpladser i botilbud i 2011

	Antal	Pct.
Døgnpladser i alt	23.149	100
<i>Heraf:</i>		
Kommunale	16.521	71
Private, fondsejede eller selvejende	4.398	19
Regionale	2.230	10

Kilde: Botilbudsområdet: HVEM – HVAD – HVOR, KREVI, juni 2012.

Anm.: Forskellen mellem antallet af pladser i tabel 3.6 og antallet af beboere i tabel 3.5 vurderes til dels at bunde i en undervurdering af beboerantallet, jf. note 2 til tabel 3.5, dels i mindre forskelle i opgørelsesmetoden for almene boliger og plejeboliger. Desuden kan forskellige kilder samt opgørelsestidspunkt have betydning.

Antallet af regionalt drevne døgnpladser i botilbud er ifølge KREVI's undersøgelse reduceret med 500 i perioden 2008-2010. Det skyldes enten overdragelse til kommunerne eller nedlæggelse af tilbud. I samme periode skønnes det, at der er sket en nettotilvækst på 1.100–1.200 kommunale døgnpladser, således at tallet i 2011 udgør ca. 16.500 døgnpladser. Stigningen i kommunale pladser overstiger således faldet i regionalt drevne botilbudspladser, jf. dog bemærkningen ovenfor om, at KREVI's analyse ikke forholder sig til indholdet i pladserne.

Kommunale botilbud er ifølge KREVI i gennemsnit større end private botilbud, mens regionerne driver de største tilbud. Kommunale botilbud har i gennemsnit 15 pladser, private 10-11 og regionale tilbud 24 pladser. Undersøgelsen konkluderer, at det ser ud til, at kommunerne typisk er stoppet med at overtage regionale tilbud af en vis størrelse. Rapporten belyser dog alene perioden 2008-2010, jf. dog afsnit 4.3 om udviklingen i regionale tilbud efter 2010.

De store kommuner driver flere botilbudspladser end de mindste set i forhold til deres indbyggertal, og ser således ud til i højere grad at kunne forsyne deres egne borgere med døgnpladser til voksne med handicap og sindslidelse. Derudover driver store kommuner i gennemsnit større botilbud, dvs. tilbud med flere pladser, end mindre kommuner. Endelig driver hver femte kommune ikke botilbud til sindslidende. Disse kommuner er i gennemsnit mindre end de øvrige.

Udviklingen kan desuden ses i sammenhæng med resultaterne i SFIs analyse af bostøtte til borgere med sindslidelser⁹, hvor kommunerne tilkendegiver, at visitationen til bostøtte er steget mærkbart i årene siden kommunalreformen i 2007. Det skyldes både, at der identificeres flere borgere med psykiske lidelser, og at kommunerne i stigende grad anvender fleksible og individuelt tilpassede boligindsatser og benytter bostøtte, hvilket nedbringer antallet af borgere i botilbud. Fokus i kommunerne er således rettet mod bostøtte i egen bolig. Det ses også af den sociale ressourcetælling, at antallet af sindslidende og borgere med handicap med bostøtte i eget hjem har været stigende i perioden 2007-2011, jf. tabel 3.5.

KREVI's undersøgelse viser yderligere, at tæt på halvdelen af landets kommuner i perioden 2008 til 2010 har oprettet nye døgnpladser til personer med handicap, mens ca. en tredjedel har oprettet nye døgnpladser til sindslidende. Derudover er der sket løbende forbedringer og tilpasninger af de eksisterende botilbud i kommunerne, idet 24 pct. af kommunerne har ombygget botilbud til borgere med handicap, mens 15 pct. har ombygget botilbud til sindslidende.

⁹ "Et liv i egen bolig – analyse af bostøtte til borgere med sindslidelser", Det nationale forskningscenter for Velfærd - SFI, juni 2012.

I forhold til personer med handicap har store og små kommuner i lige høj grad etableret nye tilbud. Anderledes ser det ud for pladser til sindslidende, hvor 42 pct. af landets største kommuner har oprettet tilbud i perioden 2008-2010, mens kun ca. 20 pct. af de mindste kommuner har gjort det samme.

KREVI's undersøgelse peger yderligere på, at kommunerne ønsker en øget grad af selvforsyning på botilbudsområdet. Samtidig får 80 pct. af kommunerne i dag dækket over halvdelen af deres behov for botilbudspladser ved at købe pladser hos andre driftsherrer (andre kommuner, regioner eller private), jf. afsnit 4.2.1.

Den øgede grad af selvforsyning skyldes dels et ønske om i højere grad at kunne tilbyde borgerne bolig og støtte i deres lokalområde, dels et ønske om bedre styringsmuligheder for kommunen i forhold til serviceniveau og udgifter.

Tendensen til øget selvforsyning varierer dog med graden af specialisering. Større kommuner vil i væsentlig højere grad selv drive botilbud med en høj grad af specialisering, mens mindre kommuner typisk forventer at købe højt specialiserede tilbud hos andre driftsherrer.

3.4 Tilbud på specialundervisningsområdet

På specialundervisningsområdet overgik amternes specialskoler til de kommuner, hvor skolerne var beliggende. Regionerne overtog ansvaret for at videreføre og udvikle de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for børn, unge og voksne, idet tre af disse dog også fremadrettet skulle drives af Københavns Kommune, jf. boks 3.1.

Boks 3.1

Lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud

- Institutet for Blinde og Svagsynede (IBOS), Københavns Kommune (landsdækkende)
- Børneklivnikken, Københavns Kommune (landsdelsdækkende)
- Geelsgaardskolen, Region Hovedstaden (landsdækkende)
- Skolen ved Kastelsvej, Københavns Kommune (landsdelsdækkende)
- Synscenter Refsnæs, Region Sjælland (landsdækkende)
- Nyborgskolen, Region Syddanmark (landsdækkende)
- Center for Døvblindhed og Høretab (tidl. Døvblindecentret), Region Nordjylland (landsdækkende)
- Kolonien Filadelfia, Region Sjælland (landsdækkende)
- Center for Døvblindhed og Høretab (tidl. Ålborgskolen), Region Nordjylland (landsdelsdækkende)
- Center for Høretab (tidl. Fredericiaskolen), Region Syddanmark (landsdelsdækkende)

Desuden overgik de amtskommunale undervisningstilbud (kommunikationscentre) med specialundervisning mv. for personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder som udgangspunkt til regionerne, men med mulighed for at beliggendekommunen kunne overtage driften.

Endelig indebar kommunalreformen, at det tilbud til ordblinde, der hidtil havde været givet i henhold til lov om specialundervisning for voksne, blev overført til staten og flyttet til lov om forberedende voksenundervisning (FVU-loven).

Udviklingen siden 2007/08 viser, at et stigende antal folkeskoleelever har modtaget specialundervisning, jf. tabel 3.7.

Tabel 3.7 Udvikling i antal modtagere af specialundervisning

	2007/2008	2008/2009	2009/2010	2010/2011	2011/2012
Specialklasser (folkeskoler og ungdomsskoler)	16.754	18.769	19.589	20.720	-
Specialskoler inkl. dagbehandlingstilbud og regionale tilbud	11.414	12.880	13.148	12.648	-
Småbørn	20.600	20.200	19.800	20.734	19.076
I alt	48.768	51.849	52.537	54.102	-

Kilde: UNI-C og Danmarks Statistik. Det bemærkes, at de indberettede elevtal er behæftet med nogen usikkerhed.

Anm.: Der findes ikke statistik på voksne modtagere af specialundervisning. Der foreligger endnu ikke tal for folkeskolernes specialundervisning for 2011/2012.

Tallene vedr. småbørn er afrundede, når bortses fra 2010/2011.

Den samlede stigning i antallet af folkeskoleelever, der modtager specialundervisning, dækker imidlertid over modsatte tendenser, jf. faldet i antallet af folkeskoleelever på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud nedenfor.

3.4.1 Lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud

De lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud er opbygget forskelligt afhængigt af målgruppen og de konkrete behov. Overordnet har undervisningstilbuddene dog tre funktioner:

- Undervisning af målgruppen. De mest specialiserede tilbud rummer undervisnings- og botilbud (bl.a. Synscenter Refsnæs og Center for Døvblindhed og Høretab)
- Rådgivning af målgruppen og fagfolk. Synscenter Refsnæs og Center for Døvblindhed og Høretab har materialecentraler, der udvikler og udgiver undervisningsmaterialer til blinde og svagsynede, samt døve, hørehæmmede, CI-opererede og døvblinde.
- Materialecentralerne udfører ligeledes opgaver for Ministeriet for Børn og Undervisning, blandt andet i forhold til folkeskolens afgangsprøver.

Derudover tilbyder de lands- og landsdelsdækkende tilbud en række tilbud efter lov om social service, herunder dag- og døgntilbud og aktivitets- og samværstilbud. Disse tilbud finansieres af kommunerne via takstbetaling, jf. Socialministeriets bekendtgørelse om finansiering af de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud.

Driftsherrerne skal sikre indbyrdes koordinering af de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud. Formålet er at sikre, at der til stadighed er det nødvendige antal pladser på landsplan.

Der har siden kommunalreformens ikrafttræden været en klar udvikling i retning af mindre efterspørgsel fra kommunernes side af skoletilbuddene og dermed mindre brug af de lands- og landsdelsdækkende tilbud, jf. tabel 3.8. I forhold til specialrådgivningen er der sket et mindre fald. Der henvises til afsnit 4.4. om det specialiserede undervisningsområde.

Tabel 3.8 Udviklingen i antallet af grundskolelever på de lands- og landsdelsdækkende tilbud om specialundervisning

	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12
Center for døvblindhed og høretab - høretab	35	35	20	17	17
Center for døvblindhed og høretab - døvblinde	11	11	10	11	9
Center for høretab	73	73	78	61	50
SPK, Langelinjeskolen	88	63	49	42	43
Geelsgaard - fysisk handicappede	52	47	42	40	39
Geelsgaard - multihandicappede	25	24	24	23	23
Geelsgaard – døvblinde	11	13	13	15	17
Synscenter Refsnæs	40	36	38	33	31
I alt	335	302	274	242	229

Kilde: Kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud 2007-2012. Konsulent Finn Christensen for Ministeriet for Børn og Undervisning, august 2012.

Anm.: Tabellen omhandler børn i den undervisningspligtige alder.

3.4.2 Kommunikationscentre

På undervisningsområdet yder kommunikationscentre kompenserende specialundervisning og rådgivning til borgere med funktionsnedsættelse inden for f.eks. tale/stemme-, høre-, syns-, og læse/staveområdet. Ud over de borgerrettede opgaver yder centrene også rådgivning og vejledning til fagpersoner og pårørende.

Ved kommunalreformens ikrafttræden overgik driftsansvaret for de daværende 20 amtslige kommunikationscentre som udgangspunkt til regionerne¹⁰, men med mulighed for at kunne overtages af beliggenhedskommunen.

Der har siden kommunalreformens ikrafttræden været en tendens til, at kommunerne har hjemtaget opgaver og i mindre grad end tidligere anvender specialiserede tilbud på kommunikationscentre. Denne tendens ses især på den del af kommunikationsområde, hvor brugerne er børn, og især på ydelser inden for tale- og hørevanskeligheder¹¹. Ifølge Danske Regioner er der i dag 6 regionale og 19 kommunale kommunikationscentre¹².

¹⁰ Forslag til Lov om ændring af lov om folkeskolen, februar 2005.

¹¹ Undersøgelse af det specialiserede hjælpemiddel- og kommunikationsområde, Rambøll, 2010.

¹² Kvalitet og bæredygtighed i den højt specialiserede indsats til mennesker med kommunikationshandicap, Danske Regioner, 2012.

3.5 Koordination af tilbud via rammeaftaler

Den enkelte kommune kan ikke drive specialiserede tilbud, som imødekommer alle behov, men vil i et vist omfang skulle anvende tilbud drevet af andre kommuner, af regioner eller af private. Derudover kan kommunerne indgå frivillige tværkommunale samarbejder herom. Både på det sociale område og på specialundervisningsområdet blev der derfor med kommunalreformen indført regler om rammeaftaler, jf. boks 3.2.

Boks 3.2

Rammeaftaler

Kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet indgår årligt en rammeaftale om faglig udvikling, styring og koordinering af de kommunale og regionale tilbud, som er beliggende i regionen. Kommunalbestyrelserne i regionen koordinerer udarbejdelsen af rammeaftalen, som skal offentliggøres og sendes til Socialstyrelsen, jf. servicelovens § 6. Nærmere regler om rammeaftalerne er fastsat i Socialministeriets bekendtgørelse af 13. marts 2011 om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde, samt i Ministeriet for Børn og Undervisnings bekendtgørelse nr. 381 af 28. april 2012 om rammeaftaler mv. på specialundervisningsområdet.

Rammeaftalen var tænkt som et planlægnings- og udviklingsværktøj for de tilbud, som blev varetaget af de tidligere amter, og som regionerne efter kommunalreformen har en forsynings- og udviklingspligt for. Rammeaftalerne skulle således dels sikre planlægning og udvikling af de regionale tilbud, dels regulere forholdet mellem kommunernes efterspørgsel og behov på den ene side og regionernes forsyningspligt over for kommunerne på den anden side.

Reglerne om rammeaftaler blev udformet ud fra den forudsætning, at regionerne overtog en stor del af de tidligere amtslige tilbud og skulle sælge pladser til kommunerne. Udviklingen viste dog, at kommunerne i langt højere grad end forventet overtog tidligere amtslige eller regionale tilbud, og at de også i højere grad end forventet selv oprettede nye tilbud, der som udgangspunkt ikke var omfattet af rammeaftalerne. Nogle af disse tilbud valgte man dog frivilligt at lade indgå i rammeaftaleregiet.

Allerede få år efter kommunalreformen viste der sig derfor behov for at nytænke rammeaftalerne, så de forholder sig til denne udvikling, og i højere grad bliver et redskab for kommunalbestyrelserne i regionerne på tværs til at styre faglig udvikling, kapacitet og økonomi – herunder takstudvikling.

I foråret 2011 blev der derfor indført nye bestemmelser om rammeaftaler på det sociale område og det almene ældreboligområde.¹³ De centrale punkter i de nye bestemmelser, som trådte i kraft medio marts 2011, er:

- At rammeaftalerne forenkles, og at koordineringen flyttes til kommunerne.
- At rammeaftalerne fremover indgås mellem kommunalbestyrelserne i regionen og med regionsrådet, for så vidt angår de regionale tilbud.
- At lovgivningen sætter nogle overordnede rammer for rammeaftalerne, som udfyldes af de deltagende kommunalbestyrelser og regionsråd.
- At rammeaftalerne opdeles i en udviklingsstrategi og en styringsaftale, som skal ses i sammenhæng, men som ligger tidsmæssigt forskudt. Udviklingsdelen skal foreligge senest 1. juni og styringsaftalen senest den 15. oktober.
- At rammeaftalerne styrkes som redskab for kommunerne i rollen som køber af pladser.

¹³ Lov. nr. 201 af 13. marts 2011.

- At rammeaftalerne skal bidrage til at skabe beslutningsgrundlag for den enkelte kommunalbestyrelses tilrettelæggelse af det sociale område og det almene ældreboligområde.

Sammenfattende skal den samlede rammeaftale være med til:

- At sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene på tværs af kommunegrænser, så alle kommuner til stadighed er i stand til at tilbyde de rigtige tilbud af høj kvalitet også til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer,
- At skabe synlighed og gennemsikuelighed om kapacitet, behov for pladser samt takst- og udgiftsudvikling og
- At sikre koordinering og udvikling af nye tilbud særligt til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer, så ekspertise og ressourcer på særlige områder anvendes hensigtsmæssigt.

I forbindelse med fastlæggelsen af udviklingsstrategien skal kommunalbestyrelser og regionsråd sikre indbyrdes koordinering regionerne imellem om de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud, dvs. de tilbud, som er omfattet af bestemmelserne om objektiv finansiering. Formålet er at sikre, at der til stadighed er det nødvendige antal pladser på landsplan.

Endelig giver de nye bestemmelser om rammeaftaler mulighed for, at social- og integrationsministeren senest den 1. januar kan udmelde særlige temaer eller typer af tilbud, som skal behandles i rammeaftalerne.

På specialundervisningsområdet blev der indført lignende bestemmelser i april 2012.

Kommunalbestyrelserne valgte at lægge koordineringsarbejdet i forbindelse med udarbejdelse af rammeaftalerne i sekretariater knyttet op på kommunekontaktrådet (KKR) med fast ankerkommune i de enkelte regioner.

Det nye rammeaftalekoncept slår først fuldt igennem med vedtagelsen af styringsaftalerne for 2013. Det er derfor begrænset, hvad der på nuværende tidspunkt kan siges om erfaringerne med det nye koncept. Foreløbig ser det ud til, at aftalerne er blevet mere udviklingsorienterede, og at der er kommet mere fokus på omkostningseffektivitet og kvalitet, jf. hovedindholdet i rammeaftalerne for 2012, hvor udviklings- og styringsaftalen blev udarbejdet samtidig, og udviklingsstrategien for 2013, der første gang er udarbejdet særskilt. Hovedindholdet i aftalerne er vedlagt i bilag 1 og 2.

3.6 Tilbudsportalen

Formålet med Tilbudsportalen er at skabe et fælles overblik over de sociale tilbud i kommunerne og regionerne, at skabe gennemskuelse og sammenlignelighed mellem tilbuddene, herunder også deres priser, samt at sikre en lige konkurrence mellem private og offentlige leverandører.

Både kommuner og regioner er via servicelovens § 14 forpligtiget til at indberette oplysninger om de sociale tilbud og bærer ansvaret for, at oplysninger om de enkelte tilbud er korrekte og ajourførte. Socialstyrelsen fører stikprøvekontrol med, om oplysningerne svarer til de faktiske forhold. For kommunernes vedkommende gælder, at de både skal indberette oplysninger om egne tilbud og de private tilbud, de fører tilsyn med. Tilbud, som ikke fremgår af Tilbudsportalen, må ikke indgå i kommunens forsyning. Der gælder dog enkelte undtagelser i forhold til børneområdet.

Tilbudsportalen er først og fremmest et sagsbehandlerværktøj, men er også en central datakilde med viden om udbuddet på socialområdet.

Tilbudsportalen indeholdt ved starten oplysninger om tilbud på det sociale område og om behandlingstilbud til alkoholmisbrugere og almene ældreboliger. Senere er Tilbudsportalen udvidet til også at omfatte plejehjem, plejeboliger samt friplejeboliger.

Opgaven med implementering af Tilbudsportalen viste sig større end først antaget. Diverse stikprøvekontroller i 2007 og 2008 viste bl.a., at kvaliteten af en væsentlig del af de indberettede oplysninger ikke var tilfredsstillende. Det skyldtes dels, at portalens faglige struktur – målgrupper, tilbudstyper og ydelser – ikke var fuldt implementeret, dels at kommuner og regioner i varierende omfang varetog ansvaret for at sikre rigtigheden af indberetningerne. Med henblik på at imødekomme disse udfordringer tilbydes kommuner og regioner derfor gratis undervisning i indberetning til Tilbudsportalen og i behandling af disse indberetninger. Undervisningen og en øget stikprøvekontrolindsats gav i 2009 kvaliteten af oplysningerne et markant løft. Sikring og forbedring af datakvaliteten er fortsat et centralt indsatsområde.

Der arbejdes løbende med at styrke og forbedre Tilbudsportalen. I 2009 blev der på baggrund af en brugerundersøgelse igangsat et udviklingsarbejde med henblik på forbedring af portalens indberetning og søgefunktion. Der blev også iværksat tiltag med henblik på at styrke sammenligningsgrundlaget ved at arbejde på sammenhængen mellem takst og indhold, herunder særligt ydelser.

Med aftalen om kommunernes økonomi for 2011 blev det besluttet at styrke Tilbudsportalen yderligere gennem initiativer, der styrker informationsniveauet om indhold og priser, øger kvaliteten af de indberettede oplysninger samt forbedrer mulighederne for udveksling af data. Videreudviklingen skal bidrage til at forbedre kommunernes mulighed for leverandørstyring.

Konkret er der vedtaget en strategi for Tilbudsportalen, der indeholder følgende elementer:

- At øge brugervenligheden for portalens brugere.
- Forbedring af mulighederne for udveksling af data mellem Tilbudsportalen og øvrige systemer.
- Udvikling af bedre takststyringsmodeller og styrke informationsniveauet om priser og indhold, således at Tilbudsportalen understøtter gennemsigtighed og bedre leverandørstyring.

Som led i strategien er der igangsat en række it-understøttende tiltag, som skal sikre korrekte oplysninger allerede ved indberetningen og samtidig lette indberetningsopgaven. Der udvikles endvidere værktøj, der skal understøtte kommuners og regioners opfølgning på indberetningerne.

Der igangsættes en afdækning af indholdet af de socialfaglige metoder, som er indberettet til Tilbudsportalen, med henblik på efterfølgende at sikre systematik og sammenlignelighed i de indberettede oplysninger om de enkelte tilbuds metoder. Metoderne synliggør sammen med oplysninger om personalesammensætningen, hvilke kompetencer og faglig tilgang der ligger til grund for en given takst.

De planlagte aktiviteter gennemføres i tidsmæssig sammenhæng med arbejdet med implementeringen af tilsynsreformen.

3.7 Sikring af specialiseret viden og rådgivning

Med kommunalreformen fik kommunerne ansvaret for både den almindelig rådgivning af borgerne og den specialiserede rådgivning, som tidligere lå i amtskommunerne.

Som et supplement hertil oprettedes en national videns- og specialrådgivningsorganisation – VISO, jf. lov om social service § 13. VISO dækker både det sociale område og specialundervisningsområdet.

VISO er en del af Socialstyrelsen. VISOs specialrådgivningsydelser varetages af et landsdækkende netværk af specialister, der er ansat i kommunale, regionale og private tilbud, som VISO indgår kontrakt med. Disse specialister udgør VISOs kilde til praksisviden på de respektive områder. VISOs specialrådgivningsydelser finansieres af en reservationsbevilling, som er forhandlet med KL, idet VISO finansieres af kommunernes bloktilskud.

Tabel 3.9 Udviklingen i VISOs udgifter 2007-2011

Mio. kr.	2007	2008	2009	2010	2011
Rådgivning og udregning	134,3	140,3	110,4	124,7	108,9

Kilde: Statsregnskabet.

Note: Alle tal i årets pl

Formålet med VISO er:

- At bevare og udvikle den meget specielle viden og ekspertise.
- At være en stærk støttefunktion for kommunerne i de mest vanskelige enkeltsager.
- At sikre borgeren adgang til den bedste ekspertise, uanset hvor i landet den findes.

På det sociale område yder VISO gratis vejledende specialrådgivning til kommuner og borgere i de mest specialiserede og komplicerede enkeltsager på det sociale område og bistår kommuner og borgere med udredning i de få mest sjældent forekommende specielle og komplicerede enkeltsager, hvor den fornødne ekspertise ikke kan forventes at være til stede i den enkelte kommune eller i regionens tilbud.

Tilsvarende yder VISO på specialundervisningsområdet gratis specialrådgivning til kommuner, regioner, skoler og institutioner mv. samt borgere om specialundervisning og specialpædagogisk bistand og bistår kommuner med gratis udredning.

Der har i perioden 2007-2011 været en stigning i antallet af henvendelser til VISO, jf. tabel 3.10.

Tabel 3.10 Henvendelser til VISO, 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Henvendelsestal	1.668	2.764	3.212	3.105	3.413

Kilde: VISO.

En kommunefordelt opgørelse over henvendelserne til VISO i 2011 samt oversigt fordelt på områder fremgår af bilag 3.

I 2008 gennemførtes efter aftale med KL en række ændringer af VISO, som blandt andet skulle sikre en hurtigere og smidigere visitations- og rådgivningsproces samt forbedrede muligheder for kommunernes sagsbehandlere for at søge rådgivning hos VISO. Samtidig blev det besluttet, at VISO kan rådgive kommunerne om grupper af borgere samt i den forbindelse yde støtte til kommunernes udvikling af egne tilbud.

Staten overtog endvidere med kommunalreformen en række amtslige videnscentre og vidensnetværk. Disse blev pr. 1. januar 2011 samlet i én organisation – Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri (ViHS). Senest er Hjælpemiddelinstitutet kommet med. Formålet med samlingen var først og fremmest at styrke udviklingen og formidling af viden om handicapområdet til gavn for både borgere med handicap, pårørende og myndigheder. Herudover er der bedre muligheder for at videreudvikle stærke faglige kompetencer i et nyt stort center, også i form af at dække vidensområder, som ikke var dækket af de tidligere videnscentre.

ViHSs primære opgaver er at oppebære, udvikle og formidle såvel almen og grundlæggende som specialiseret viden om handicapgrupper og socialpsykiatri, samt viden om indsatser og effekten heraf – også internationalt. Herudover skal videnscentret kunne udvikle ny viden på områder, hvor der er konstaterede vidensbehov, som ikke nødvendigvis er afgrænset til bestemte handicapgrupper.

De handicapgrupper og arbejdsområder, som var dækket af videnscentrene, er også dækket af Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri.

3. FOKUSOMRÅDER

4.1 Understøttelse af den specialiserede indsats

Af kommissoriet for evalueringen af kommunalreformen på socialområdet samt af de specialiserede undervisningstilbud fremgår det, at evalueringen bl.a. skal rette fokus på understøttelse af den specialiserede indsats. Det begrundes med, at "Kommunerne i stigende grad [vælger] at hjemtage egne borgere fra specialiserede tilbud i regioner og andre kommuner for i stedet at inkludere dem i lokale tilbud. Det har givet anledning til bekymring for, om der fremover er et tilstrækkeligt udbud af specialiserede tilbud og kompetencer på udvalgte områder. Evalueringen skal derfor kortlægge udviklingen i specialiserede social- og undervisningstilbud henset til den faglige udvikling på området. Det skal som led heri overvejes bl.a., om der er behov for at understøtte en øget koordinering i forhold til udbuddet af meget specialiserede tilbud, så det sikres, at de fornødne tilbud er til rådighed for alle kommuner¹⁴."

De specialiserede undervisningstilbud indgår ikke i det følgende, men behandles særskilt i afsnit 4.4.

4.1.1 Baggrund for kommunal ansvarsplacering

Det fremgår af lovbemærkningerne til L 38 Forslag til lov om social service, som udmøntede kommunalreformen på det sociale område, at hovedformålet med kommunalreformen var "... at der skabes en klar og entydig ansvarsfordeling samtidig med, at de sociale opgaver i højere grad løses på mere kvalificeret måde i nærmiljøet og i tæt samspil med de almindelige tilbud. Den brede vifte af tilbud og den særlige ekspertise, som borgerne og kommunerne kan benytte i dag, skal udvikles og understøttes."

Hensigten var at sikre bedre muligheder for lokalt at tilbyde sammenhængende og fleksible løsninger tilpasset den enkelte borgers behov og samtidig mindske risikoen for, at borgere med specielle handicap og andre særlige behov isoleres i forhold til familie og netværk som led i specialiserede forløb.

Det fulde myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvar i forhold til borgeren blev derfor placeret hos kommunerne, mens regionerne fik tillagt en forsyningspligt i forhold til kommunerne.

Regionernes forsyningspligt indebærer, at regionerne efter aftale med kommunalbestyrelserne i regionerne bl.a. skal etablere sikrede afdelinger for unge kriminelle og tilbud til børn med handicap, tilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne med omfattende behov for hjælp, pleje og omsorg eller behandling af længerevarende karakter samt misbrugsbehandling, jf. servicelovens § 5. Der kan både være tale om, at der generelt mangler pladser til en målgruppe, eller at der opstår behov i helt konkrete tilfælde. Regionerne fik desuden ansvar for en løbende faglig udvikling af indholdet i tilbuddene svarende til udviklingen i behovene. Institutioner til børn og unge, som på grund af sociale eller adfærdsmæssige problemer har behov for at blive anbragt uden for hjemmet, overgik til beliggenhedskommunen.

Den entydige placering af myndigheds- og forsyningsansvaret i kommunerne med reformen skal understøtte forebyggelse og helhedstænkning af den sociale indsats. En opdeling af myndigheds- og finansieringsansvaret kan således give problemer med kassetænkning og uhensigtsmæssige økonomiske incitament i forhold til at yde borgeren en helhedsorienteret indsats. Lignende overvejelser fremgår af Strukturkommissionens

¹⁴ Jf. kommissoriet af 30. januar 2012 vedrørende evaluering af kommunalreformen.

Hovedbetænkning¹⁵, hvori det fremføres, at *”Det delte ansvar indebærer en risiko for uklar ansvarsfordeling i sager, der ikke entydigt hører til i enten kommune eller amt, eller hvor der ikke er en tilstrækkelig klar lovgivning. I kombination med uhensigtsmæssige økonomiske incitamenter kan det føre til konflikter mellem amt og kommune om forsynings- og finansieringsansvar i konkrete sager samt risiko for utilsigtede opgaveglidninger mellem myndigheder.”*

I Strukturkommissionens betænkning peges også på, at *”Samling af myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvaret på samme forvaltningsniveau vil kunne skabe bedre rammer for en sammenhængende opgaveløsning. En samling vil således skabe mulighed for en mere enkel og gennemskuelig ansvarsplacering.”*

At det fulde forsyningsansvar er placeret i kommunen betyder bl.a., at det er den enkelte kommune, som har pligt til og ansvar for, at der er eller bliver udviklet de tilbud, der er behov for, ligesom kommunen skal sørge for, at tilbuddene har det faglige niveau, som borgeren har behov for.

Det gælder også, når der er tale om målgrupper med helt specielle behov, som kræver særlige kompetencer og indsatser. Disse målgrupper er karakteriseret ved, at der enten er tale om små målgrupper, og derfor et meget begrænset underlag for at opbygge specialiseret viden og erfaring, som f.eks. mennesker med sjældne diagnoser, eller målgrupper, hvor der er en kompleksitet i målgruppens problemstillinger, som kræver faglig specialviden. Det kan f.eks. være mennesker med svær autisme kombineret med misbrug, mennesker med svær udviklingshæmning kombineret med udadreagerende adfærd eller mennesker, der er ramt af en kompleks hjerneskade.

Målgrupper med helt specielle behov var også i fokus i arbejdet med kommunalreformen. Af strukturkommissionens betænkning fremgår det både, at den kommunale opgavevaretagelse på disse områder vil skulle tilvejebringes i kommunale samarbejder samt ved køb og salg af pladser mellem kommuner, og at der kan være behov for en statslig overvågning i forhold til ydelsesudbuddet af de højt specialiserede og sjældne tilbud.

”Da de mere specialiserede ydelser forudsætter befolkningsunderlag, der overstiger selv væsentligt større kommuner – og for de mest specialiserede ydelser også de nuværende amter – er det derimod ikke muligt for de enkelte kommuner at være selvforsynende. Kommunal varetagelse indebærer derfor, at de specialiserede ydelser må tilvejebringes i kommunale samarbejder og ved selvejende institutioner, samt ved køber/sælger modeller, hvor beliggenhedskommunen sælger pladser til andre kommuner. Det kan endvidere være nødvendigt, at staten påtager sig ansvaret for at overvåge områder og sikre, at der er et tilstrækkeligt ydelsesudbud, særligt for så vidt angår de højt specialiserede og sjældne tilbud¹⁶.”

Til støtte for kommunernes varetagelse af de meget specialiserede områder indførtes med kommunalreformen i sammenhæng hermed derfor også en række redskaber, herunder rammeaftalerne, som med de seneste ændringer er et centralt værktøj for kommunalbestyrelsernes koordinering af området, jf. afsnit 3.5.

Rammeaftalerne skal bl.a. sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene på tværs af kommunegrænser, så alle kommuner til stadighed er i stand til at tilbyde de rigtige tilbud af høj kvalitet - også til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer.

¹⁵ Strukturkommissionens betænkning, Hovedbetænkningen, kapitel 17.

¹⁶ Ibid.

Samtidig fik VISO til opgave at bevare og udvikle den meget specielle viden og ekspertise og sikre, at kommuner og borgere har adgang til den bedste ekspertise, uanset hvor i landet den findes, jf. afsnit 3.7. Derudover skal VISO sikre en systematisk indsamling, udvikling og formidling af den faglige viden på det mest specialiserede sociale område.

4.1.2 Nye initiativer til sikring af særlig specialiseret viden

I lyset af flere konkrete sager om lukningstruede specialiserede tilbud indgik KL og social- og integrationsministeren i februar 2012 en midlertidig aftale om, at ministeren i tilfælde af akutte sager om lukning af særlige tilbud kan bede Socialstyrelsen om under inddragelse af VISO-netværket at gå i dialog med kommunalbestyrelserne i regionen med henblik på i fællesskab at få foretaget en vurdering af, om det pågældende tilbud rummer specialviden, samt om der findes tilsvarende specialviden andetsteds. Viser det sig, at der er tale om en institution med specialviden, som ikke findes andetsteds, må kommunalbestyrelserne i fællesskab overveje, hvordan det sikres, at kommunerne stadig har adgang til den nødvendige specialviden.

Aftalen har foreløbig ikke været anvendt og er midlertidig, idet det forudsættes, at evalueringen af kommunalreformen vil sikre en permanent løsning, der kan træde i stedet.

Derudover fremgår det af aftalen om kommunernes økonomi for 2013, at *"Regeringen og KL er enige om at arbejde videre med et styrket fokus på, at den kommunale indsats virker og har den ønskede effekt, hvilket også er et centralt tema i regeringens arbejde med en socialreform. Som overordnet ramme for samarbejdet har regeringen og KL indgået et partnerskab om socialområdet, der skal sætte fokus på klare mål for indsatser, øget vidensopbygning og udbredelse af de metoder, der har vist sig at virke."*

Folketingets partier er den 25. oktober 2012 blevet enige om en godkendelses- og tilsynsreform, jf. afsnit 4.2. Reformen indeholder en række elementer, hvis formål også er at styrke og sikre kvaliteten i de specialiserede døgntilbud, samt sikre, at der er de nødvendige kvalifikationer i forhold til de målgrupper, de enkelte tilbud omfatter. Samtidig er det målet, at indholdet i indsatsen og effekten heraf bliver langt tydeligere.

4.1.3 Kortlægning af specialiseret viden

Social- og integrationsministeren indgik i november 2011 et partnerskab med KL om indsatsen på socialområdet. Som led i partnerskabsaftalen har Deloitte i eftersommeren 2012 gennemført en kortlægning af specialiseret viden¹⁷ på socialområdet (børne- og ungeområdet, voksenområdet) og en del af specialundervisningsområdet, idet Ministeriet for Børn og Unge har gennemført en særskilt kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud.

Det understreges, at der er tale om et øjebliksbillede af situationen på kortlægningstidspunktet, idet det ikke er muligt at følge udviklingen af specialiseret viden fra kommunalreformens ikrafttræden i 2007 til i dag. Det skyldes, at der hverken før 2007 eller senere har været en alment gældende definition af "specialiseret viden", og heller ikke eksisterer en baseline fra 2007 eller senere opgørelser, der kan tages udgangspunkt i. Kortlægningen forsøger at give et billede af, hvor og på hvilke områder der findes specialiseret viden, men ikke om den aktuelle viden om en målgruppe er tilstrækkelig. Kortlægningen belyser ikke, hvilken specialiseret viden der er tale om og afdækker dermed heller ikke det faglige indhold eller faglige udvikling i relation til den specialiserede viden.

¹⁷ Kortlægning af specialiseret viden Socialområdet og specialundervisningsområdet, Deloitte, november 2012.

Formål og metode

Formålet med kortlægningen er at afdække:

- Hvem der i dag besidder specialiseret viden, og hvilket miljø/tilbud den er tilknyttet, herunder ikke-institutionaliserede tilbud som kompetencecentre, faglige netværk og udgående teams.
- Hvordan samarbejde og koordinering om etablering, udvikling og brug af specialiseret viden foregår og herunder hvilke målgrupper, der findes specialiseret viden om.
- Om der er områder, hvor den specialiserede viden siden kommunalreformen er ophørt med at eksistere, samt beskrive de nye former for viden og specialisering, der er kommet til.

Derudover skulle kortlægningen afdække:

- Hvordan VISOs leverandørnetværk har udviklet sig over tid.
- Mønstret i kommunernes henvendelser til VISO, og hvordan det har udviklet sig siden kommunalreformen.

Kortlægningen er baseret på kvalitative interviews med en række statslige enheder, forsknings- og analysecentre, university colleges, kommunekontakttråd, brugerorganisationer m.fl. samt en omfattende spørgeskemaundersøgelse til kommuner (myndighedsniveau), regioner og alle tilbud etableret efter serviceloven på Tilbudsportalen. 90 kommuner, alle 5 regioner og 1.394 tilbud har besvaret spørgeskemaet.

I tilknytning til kortlægningen har Deloitte gennemført en kvalitativ analyse, der dels skal perspektivere resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen, dels medvirke til at afdække, hvordan kommunerne arbejder med de specialiserede målgrupper på myndighedsniveau, og hvordan kommunerne har organiseret dette arbejde. Den kvalitative analyse er baseret på besøg i fire kommuner, hvor der med fokus på myndighedsniveauet er gennemført interviews med afdelingsledere, gruppeledere, sagsbehandlere og eventuelle udgående team inden for børne- og voksenområdet.

Hvad er specialiseret viden

Der er ikke en entydig, fast definition på specialiseret viden. For at kunne kortlægge specialiseret viden er det imidlertid nødvendigt med en fælles forståelse af, hvad der forstås ved specialiseret viden.

Der er derfor i kortlægningen opstillet to kriterier, som skal være opfyldt for, at man kan tale om specialiseret viden:

1. For det første skal der være tale om personale, der har dokumenteret viden om problemstillinger og metoder samt erfaring til håndtering af specifikke problemstillinger og/eller kompleksitet i forhold til konkrete målgrupper.
2. For det andet skal målgrupper med behov for specialiseret viden opfylde mindst ét af følgende kriterier:
 - Der skal være tale om en lille målgruppe, hvor der er et meget begrænset underlag for at opbygge specialiseret viden.
 - Der skal være en kompleksitet i målgruppens problemstilling(er), som kræver faglig specialviden, herunder tværfaglig viden, og/eller
 - Der skal være en flerhed af problemstillingerne hos målgruppen, som bevirker en kompleksitet.

Med henblik på at sikre en vis ensartethed i definitionen af specialiseret viden er kommuner, regioner og tilbud i spørgeskemaerne blevet bedt om at forholde sig til viden i forhold til følgende målgrupper:

Boks 4.1

Målgrupper i Deloittes kortlægning

- Svær autisme kombineret med misbrug, udadreagerende adfærd, tilknytningsforstyrrelse, opmærksomhedsforstyrrelse og/eller udviklingshæmning.
- Svær opmærksomhedsforstyrrelse kombineret med angst, udadreagerende adfærd, indadreagerende adfærd og/eller selvskadende adfærd.
- Svær medfødt eller svær erhvervet hjerneskade kombineret med fysisk funktionsnedsættelse (f.eks. høre-, syns-, kommunikations- og/eller mobilitetsnedsættelser).
- Svær udviklingshæmning kombineret med syns-/hørenedsættelse, misbrug, udadreagerende adfærd og/eller kommunikationsnedsættelser.
- Svær angst kombineret med svær depression og selvmordstanker.
- Svær personlighedsforstyrrelse, kombineret med svær opmærksomhedsforstyrrelse og/eller fysisk funktionsnedsættelse (f.eks. høre-, syns-, kommunikations- og/eller mobilitetsnedsættelser).
- Svær mobilitetsnedsættelse.
- Svær kommunikationsnedsættelse kombineret med anden fysisk funktionsnedsættelse (f.eks. høre-, syns-, kommunikations- og/eller mobilitetsnedsættelser).
- Svær synsnedsættelse.
- Svær hørenedsættelse.
- Svært omsorgssvigt kombineret med seksuelt overgreb, prostitution.
- Svært misbrug (stof- og/eller alkoholmisbrug) kombineret med hjemløshed og sindslidelse (angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse og/eller tilknytningsforstyrrelse).
- Multiple funktionsnedsættelser.
- Sjældne diagnoser¹⁸.

Specialiseret viden i kommuner, regioner og tilbud

Det skal bemærkes, at de eksakte niveauer for kommuner, regioner og tilbud skal tolkes med forbehold i lyset af de usikkerheder, der er forbundet med at afgrænse definitionen på specialiseret viden. Der vil derfor være knyttet en betydelig usikkerhed til, om respondenterne har svaret med samme udgangspunkt. Der må derfor forventes, at resultaterne afspejler en vis overrapportering. Med disse forbehold viser kortlægningen, at der findes specialiseret viden i både kommuner, regioner og i tilbud. Det skal bemærkes, at kommuner og regioner har svaret i forhold til den specialiserede viden, der er i administrationen/forvaltningen og ikke den specialiserede viden, der er placeret i tilbuddene. Sidstnævnte afdækkes i svarene fra tilbuddene, som dækker alle ejerformer.

Kommuner og specialiseret viden

Til belysning af en borgers problemstillinger og funktionsevner kan benyttes såvel egen viden i forvaltningen som supplerende viden fra specialister uden for forvaltningen (fra egne tilbud eller andre kommuners, regions eller private tilbud, fra videnscentre og private rådgivere, fra VISO mv.). I det følgende er alene belyst den viden, der er i kommunens egen forvaltning, dvs. den viden, som medarbejderne i forvaltningen selv besidder og ikke den viden, de kan hente andre steder.

¹⁸ Målgruppen 'Sjældne diagnoser' defineres ved, at der er tale om en alvorlig og kronisk lidelse, som under 1.000 mennesker i Danmark lider af (Kilde: Foreningen af Sjældne Diagnoser).

78 kommuner har besvaret spørgeskemaet på børne- og ungeområdet samt på voksenområdet, mens 73 kommuner har svaret på specialundervisningsområdet. Heraf oplyser 71 kommuner (91 pct.), at de har specialiseret viden i forvaltningen inden for børne- og ungeområdet, 72 kommuner (92 pct.) oplyser, at de har specialiseret viden inden for voksenområdet, og 67 kommuner (92 pct.) oplyser, at de har specialiseret viden inden for specialundervisningsområdet, jf. tabel 4.1.

Antallet af kommuner med specialiseret viden i forvaltningen bliver dog mindre, når der spørges konkret til specialiseret viden om de 14 målgrupper inden for hvert hovedområde. Således oplyser henholdsvis 59 (76 pct.), 60 (77 pct.) og 52 (71 pct.) kommuner, at de har specialiseret viden på henholdsvis børne- og ungeområdet, voksenområdet og specialundervisningsområdet i forhold til en eller flere af de 14 målgrupper.

Tabel 4.1 Antal kommuner med angivelse af, om de har/ikke har specialiseret viden i forvaltningen om mindst en målgruppe, fordelt efter områder

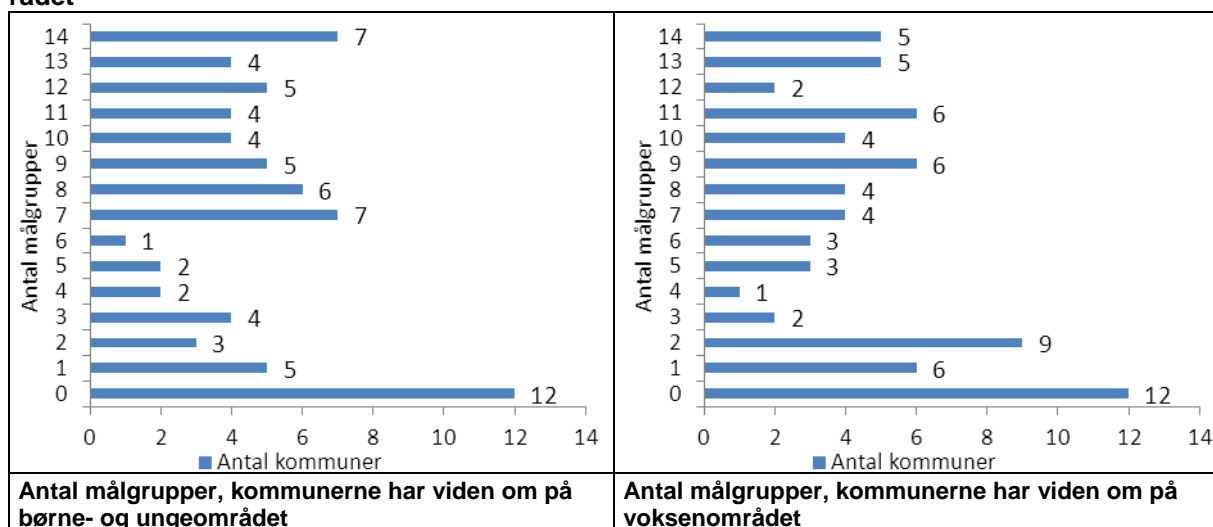
	Børne- og ungeområdet	Voksenområdet	Specialundervisningsområdet
Totalt antal besvarelser	78	78	73
<i>Heraf:</i>			
Har specialiseret viden	71	72	67
Har specialiseret viden om mindst en af de 14 målgrupper	59	60	52
Har ingen specialiseret viden	7	6	6

N = 90

På børne- og ungeområdet oplyser syv kommuner, at de har specialiseret viden i forvaltningen om alle 14 målgrupper, jf. figur 4.1. På voksenområdet og specialundervisningsområdet oplyser fem kommuner, at de har specialiseret viden om alle målgrupper.

To kommuner oplyser, at de har viden om alle 14 målgrupper på alle tre områder. Modsat er der tre kommuner, der kun har viden om en enkelt målgruppe i alt, inden for enten børne- og ungeområdet, voksenområdet eller specialundervisningsområdet.

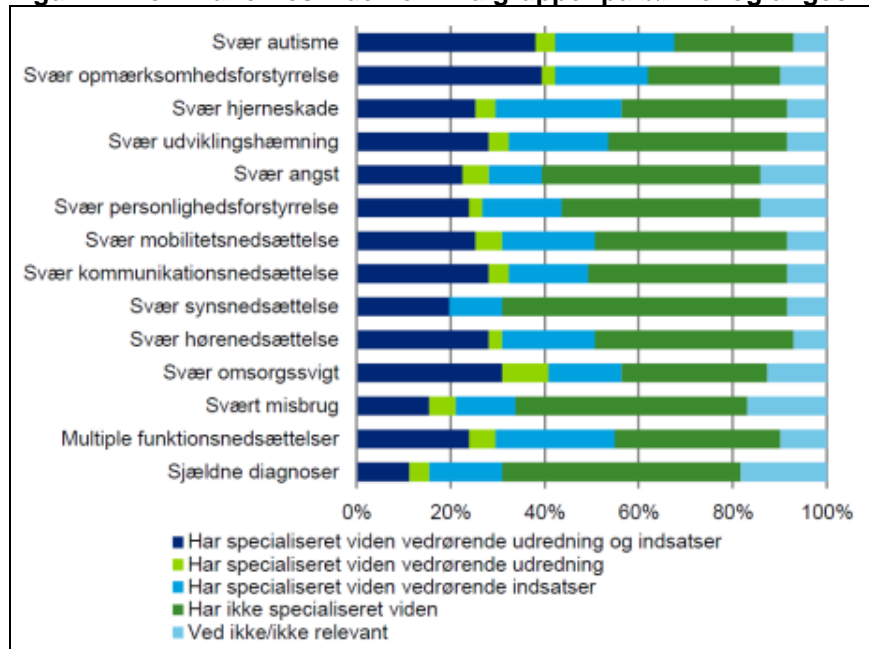
Figur 4.1 Antal målgrupper, kommunerne har viden om på børne- og ungeområdet samt voksenområdet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelsen og Danmarks Statistik. For spørgeskemaundersøgelse på børne- og ungeområdet N=71, på voksenområdet N=72.

På børne- og ungeområdet angiver over 60 pct. af kommunerne, at de har viden om målgrupperne svær autisme og svær opmærksomhedsforstyrrelse. Færrest kommuner (ca. 30 pct.) angiver at have specialiseret viden i forvaltningen om målgrupperne svært misbrug¹⁹, svær synsnedsettelse og sjældne diagnoser, jf. figur 4.2.

Figur 4.2 Kommunernes viden om målgrupper på børne- og ungeområdet



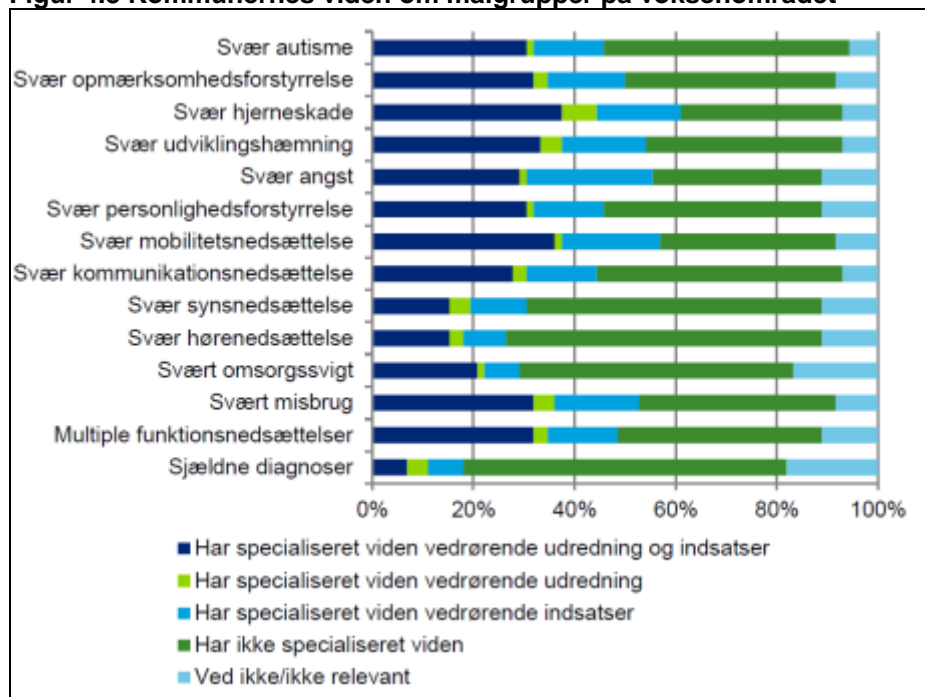
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med kommuner. N=71.

Anm. Kommunernes angivelser af, om de har viden om indsatser, udredning eller begge dele, skal tolkes med varsomhed, idet især begrebet 'udredning' er tolket forskelligt af respondenterne.

¹⁹ Der er anvendt samme målgrupper inden for børne- og ungeområdet og voksenområdet. Behovet for viden i forhold til denne gruppe må forventes at være relativt begrænset i forhold til børn og unge.

På voksenområdet angiver 60 pct. af kommunerne, at de har specialiseret viden om målgruppen svær hjerneskade, ligesom ca. halvdelen af kommunerne angiver at have specialiseret viden om målgrupperne svær udviklingshæmning, svær angst, svær mobilitetsnedsættelse og svært misbrug. Færrest kommuner har specialiseret viden om målgrupperne svært omsorgssvigt²⁰, svær hørenedsættelse (hver ca. 30 pct. af kommunerne) og sjældne diagnoser (ca. 20 pct.) på voksenområdet, jf. figur 4.3.

Figur 4.3 Kommunernes viden om målgrupper på voksenområdet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med kommuner. N=72.

Anm. Kommunernes angivelser af, om de har viden om indsatser, udredning eller begge dele, skal tolkes med varsomhed, idet især begrebet 'udredning' er tolket forskelligt af respondenterne.

På specialundervisningsområdet angiver 60 pct. af kommunerne, at de har specialiseret viden om målgrupperne svær autisme og svær opmærksomhedsforstyrrelse, mens færrest kommuner (ca. 25 pct.) angiver at have viden om målgrupperne svær synsnedsættelse og sjældne diagnoser.

Kortlægningen peger på, at der i et vist omfang er sammenhæng mellem kommunestørrelse og specialiseret viden på det overordnede niveau, både i forhold til børn og unge samt voksne på det sociale område og på specialundervisningsområdet. Sammenhængen mellem kommunestørrelse og specialiseret viden kan skyldes, at det fortrinsvis er mellemstore og større kommuner, der har overtaget amtskommunale/regionale tilbud. Således peges der i den kvalitative analyse på, at det har betydning for viden i kommunernes myndighed, hvilke specialiserede tilbud de har overtaget fra amtskommunen/regionen. Lederne i de fire kommuner nævner, at det har været afgørende for deres høje vidensniveau, at de overtog mange amtslige tilbud, og at de fortsat har en del medarbejdere fra amtet, der typisk arbejder i tilbuddene eller varetager en ledelses- eller specialistfunktion. Lederne oplever ofte, at de bliver kontaktet af mindre kommuner, som ikke i samme omfang har overtaget tidligere amtslige tilbud, og som derfor har brug for viden.

²⁰ Der er anvendt samme målgrupper inden for børne- og ungeområdet og voksenområdet. Behovet for viden i forhold til denne gruppe må forventes at være relativt begrænset i forhold til voksenområdet.

Kommunernes opgørelser af antal borgere inden for målgrupperne viser, at der i gennemsnit er flest borgere inden for målgrupperne svær udviklingshæmning og svært misbrug, hvor mange kommuner også angiver at have viden. Det laveste gennemsnitlige antal borgere er angivet for målgrupperne svær synsnedsættelse, svær hørenedsættelse og sjældne diagnoser, hvor få kommuner angiver at have viden. Det indikerer, at der for nogle målgrupper er så beskedent et underlag, at den enkelte kommune ikke har eller opbygger specialiseret viden.

Endvidere indikerer kortlægningen, at der er sammenhæng mellem antallet af borgere i en målgruppe og specialiseret viden. Således har kommuner med specialiseret viden om en målgruppe også gennemsnitligt flere borgere inden for denne målgruppe end kommuner, der ikke har specialiseret viden om målgruppen.

Kortlægningen peger også på, at der er en tendens til, at kommuner, der angiver at have specialiseret viden om en bestemt målgruppe, også hyppigere søger viden om samme målgruppe. Denne tendens gælder for alle målgrupper, bortset fra målgruppen sjældne diagnoser. Kommuner, der ikke har specialiseret viden om en målgruppe, oplyser derimod hyppigt, at de ikke har haft behov for at søge viden om målgruppen inden for det seneste år. Det gør sig især gældende inden for målgrupperne svær udviklingshæmning, svær mobilitetsnedsættelse, svær kommunikationsnedsættelse, svær hørenedsættelse og multiple funktionsnedsættelser.

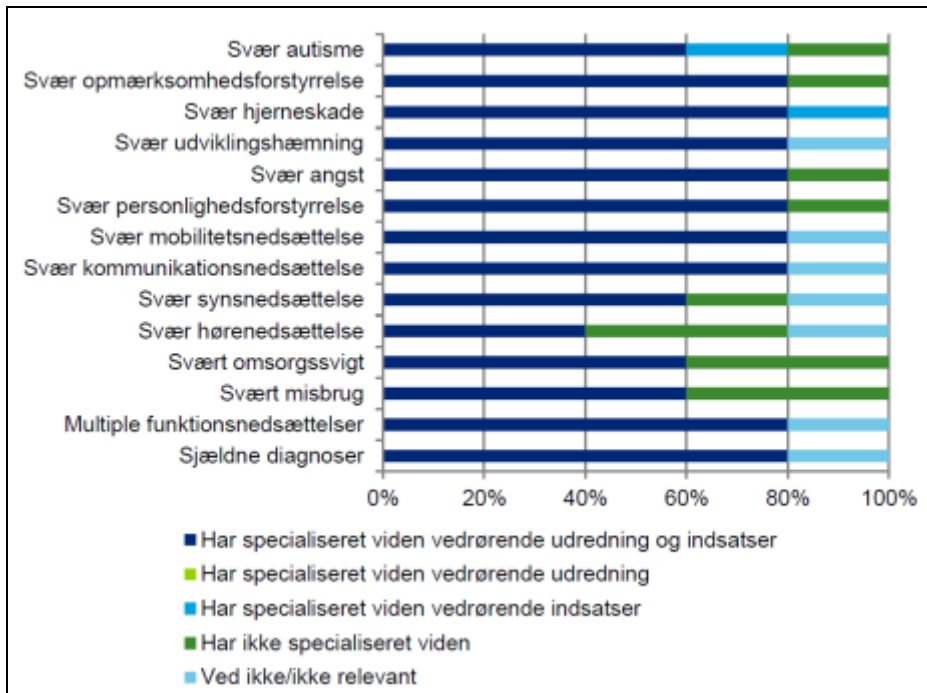
Kommuner, der ikke har specialiseret viden, angiver også hyppigere "ved ikke/ikke relevant", når de spørges, om de har søgt viden om en given målgruppe. Det kan skyldes, at disse kommuner ikke har borgere inden for den givne målgruppe, men en forklaring kan også være, at kommunerne ikke er opmærksomme på, at de har et vidensbehov.

Regioner og specialiseret viden

Kortlægningen viser overordnet, at regionerne angiver at have specialiseret viden både på børn- og ungeområdet, voksenområdet og specialundervisningsområdet. Ingen af regionerne har specialiseret viden om samtlige målgrupper på alle tre områder.

På børne- og ungeområdet angiver alle regioner, at de har specialiseret viden om svær hjerneskade. Desuden angiver 4 ud af 5 regioner, at de har viden om 9 af de resterende målgrupper. Regionerne har i mindre omfang viden om målgruppen svær hørenedsættelse på børneområdet, hvor 2 af regionerne angiver at have viden, jf. figur 4.4.

Figur 4.4 Regionernes viden om målgrupper på børne- og ungeområdet

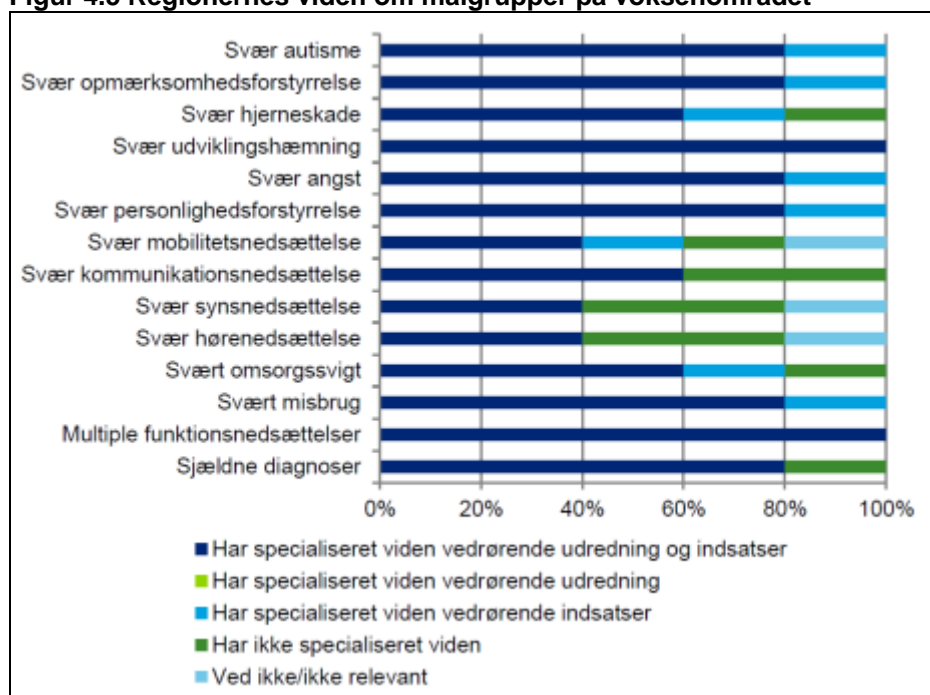


Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med regioner. N=5.

Anm. Kommunernes angivelser af, om de har viden om indsatser, udredning eller begge dele, skal tolkes med varsomhed, idet især begrebet 'udredning' er tolket forskelligt af respondenterne.

På voksenområdet angiver alle regioner, at de har viden om målgrupperne svær autisme, svær opmærksomhedsforstyrrelse, svær udviklingshæmning, svær angst, svær personlighedsforstyrrelse, svært misbrug og multiple funktionsnedsættelser. Færrest regioner angiver at have viden om målgrupperne svær synsnedsættelse og svær hørenedsættelse på voksenområdet, jf. figur 4.5.

Figur 4.5 Regionernes viden om målgrupper på voksenområdet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med regioner. N=5.

Anm. Kommunernes angivelser af, om de har viden om indsatser, udredning eller begge dele, skal tolkes med varsomhed, idet især begrebet 'udredning' er tolket forskelligt af respondenterne.

På specialundervisningsområdet er det særligt inden for målgrupperne *svær mobilitetsnedsættelse*, *svær kommunikationsnedsættelse*, *svær hørenedsættelse*, *multiple funktionsnedsættelser* og *sjældne diagnoser*, regionerne har specialiseret viden. Således angiver fire ud af fem regioner, at de har specialiseret viden indenfor disse målgrupper.

Inden for målgrupperne *svær personlighedsforstyrrelse*, *svært omsorgssvigt* og *svært misbrug* har regionerne kun i mindre omfang specialiseret viden på specialundervisningsområdet. Således er der for hver disse målgrupper kun en region, der har angivet at have viden. Det er ikke den samme region, der har viden om de pågældende målgrupper.

Tilbud og specialiseret viden

Spørgeskemaet blev udsendt til 5.567 tilbud, baseret på Tilbudsportalens tilbud efter serviceloven. Ud af de 1.394 tilbud, som har besvaret spørgeskemaet, oplyser 977 af tilbuddene, at de har borgere inden for mindst én af de 14 målgrupper.

341 tilbud oplyser, at de har specialiseret viden på børne- og ungeområdet, 718 tilbud oplyser, at de har specialiseret viden på voksenområdet, og 115 tilbud oplyser at have specialiseret viden på specialundervisningsområdet²¹. Af de 977 tilbud med specialiseret viden er 251 fondsejede/selvejende²², 542 kommunale og 71 regionale, mens 113 tilbud har anden ejerform.

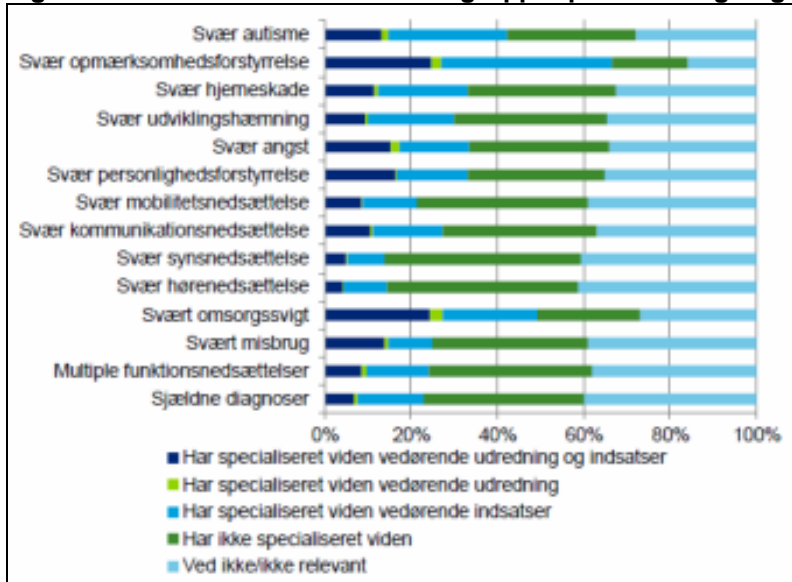
I forhold til alle tre områder er der relativt flest tilbud, der angiver at have specialiseret viden om målgruppen *svær opmærksomhedsforstyrrelse* (over 60 pct.), mens der er færrest med viden om *svær synsnedsættelse*

²¹ Flere af de 977 tilbud har således angivet, at de har specialiseret viden inden for mere end ét område.

²² Disse kan have tegnet driftsoverenskomst med kommuner eller regioner.

og svær hørenedsættelse (ca. 15 pct.). Derudover har relativt få tilbud viden om sjældne diagnoser (under 15 pct.). Dette afspejler formentligt, at indsatsen i forhold til disse målgrupper er samlet i færre og mere landsdækkende tilbud, samt at der er tale om små målgrupper.

Figur 4.6 Tilbuddenes viden om målgrupper på børne- og ungeområdet

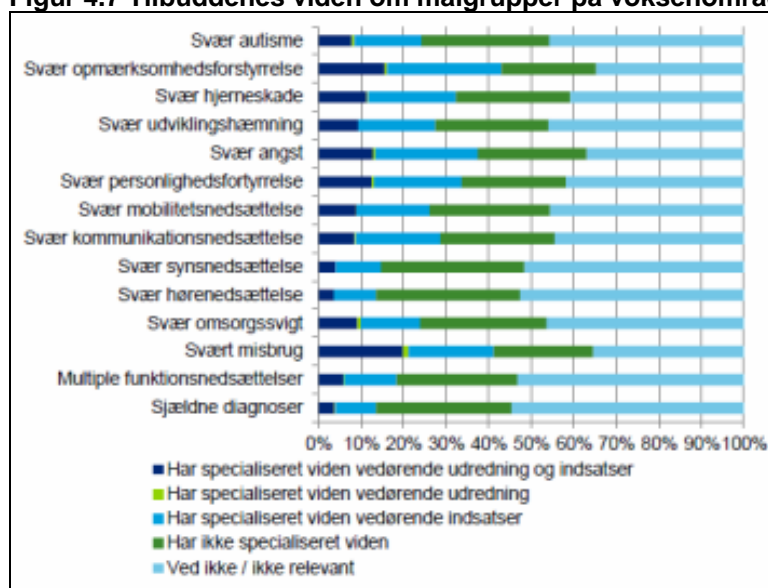


Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med tilbud. N=341.

Anm. Kommunernes angivelser af, om de har viden om indsatser, udredning eller begge dele, skal tolkes med varsomhed, idet især begrebet 'udredning' er tolket forskelligt af respondenterne.

På børne- og ungeområdet er der udover målgruppen svær opmærksomhedsforstyrrelse relativt flest tilbud, der angiver at have specialiseret viden om målgruppen svært omsorgssvigt, hvor halvdelen af alle tilbud angiver, at de har specialiseret viden.

Figur 4.7 Tilbuddenes viden om målgrupper på voksenområdet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med tilbud. N=718.

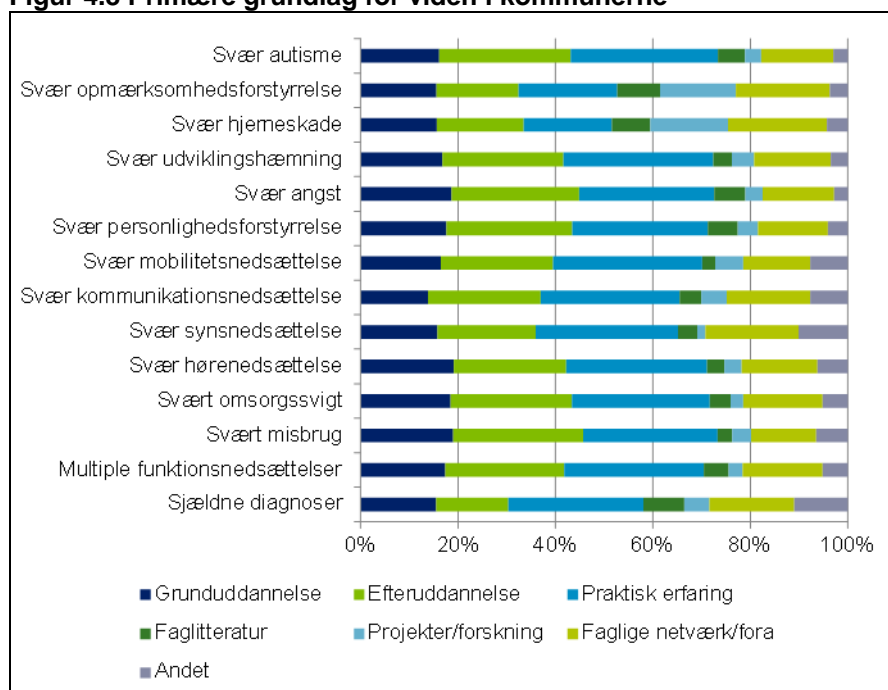
Anm. Kommunernes angivelser af, om de har viden om indsatser, udredning eller begge dele, skal tolkes med varsomhed, idet især begrebet 'udredning' er tolket forskelligt af respondenterne.

På voksenområdet angiver tilbuddene ud over opmærksomhedsforstyrrelse især at have specialiseret viden om målgrupperne svær angst og svært misbrug, hvor der for hver målgruppe er ca. 40 pct. af tilbuddene, der oplyser, at de har specialiseret viden.

Uddannelsesbaggrund hos medarbejdere med specialiseret viden

Kommunerne angiver på tværs af målgrupper, at deres primære grundlag for viden er grunduddannelse, efteruddannelse og praktisk erfaring. Praktisk erfaring udgør på tværs af målgrupper det største grundlag for viden. Derudover udgør faglige netværk/fora også en væsentlig kilde til viden.

Figur 4.8 Primære grundlag for viden i kommunerne

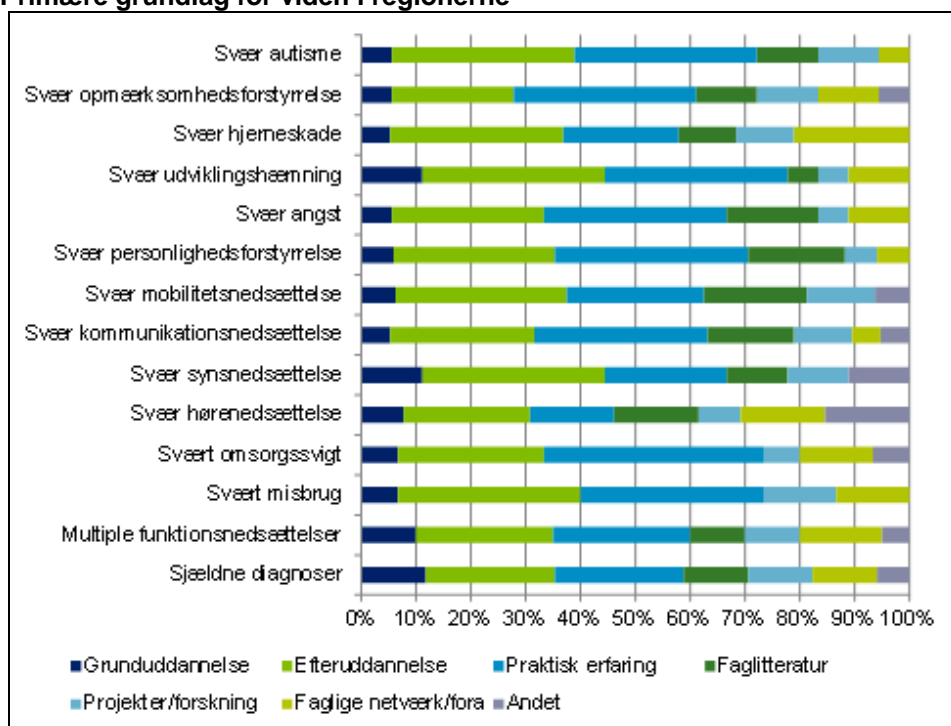


Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med kommuner. N=90 kommuner.

Der er kun mindre forskel på det primære grundlag for kommunernes viden på tværs af målgrupper. Dog adskiller målgrupperne svær opmærksomhedsforstyrrelse og svær hjerneskade sig, idet flere kommuner for disse målgrupper angiver projekter/forskning som primært grundlag for viden.

Regionerne angiver på tværs af målgrupper, at deres primære grundlag for viden er efteruddannelse og praktisk erfaring. Regionerne adskiller sig fra kommunerne ved, at grunduddannelse kun i mindre grad angives som grundlag for regionernes viden.

Figur 4.9 Primære grundlag for viden i regionerne



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med regioner. N=5 regioner.

Samtidig angiver regionerne for størstedelen af målgrupperne i højere grad end kommunerne efteruddannelse, faglitteratur og projekter/forskning som grundlag for deres viden. Særligt inden for målgruppen svær hjerneskade anvendes i væsentligt omfang faglige netværk/fora som primært grundlag for viden.

I tilbuddene udgøres de største medarbejdergrupper med specialiseret viden af pædagoger, kategorien andet, som blandt andet omfatter social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, samt medarbejdere med en erhvervsuddannelse/ufaglærte, jf. tabel 4.2.

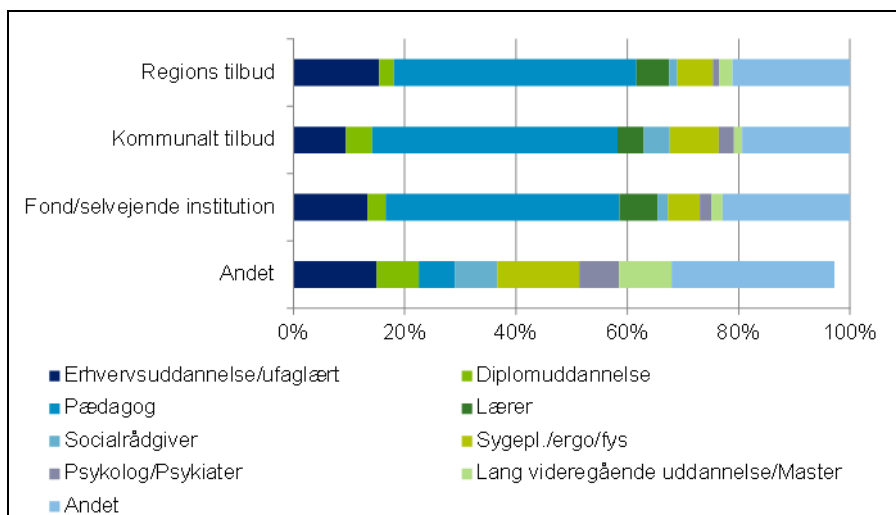
Tabel 4.2 Uddannelsesbaggrund hos medarbejdere med specialiseret viden

Uddannelsesbaggrund	Antal
Erhvervsuddannelse/ufaglært	2.013
Diplomuddannelse	684
Pædagog	7.249
Lærer	896
Socialrådgiver	588
Sygeplejerske/ergoterapeut/fysioterapeut	1.333
Psykolog/psykiater	408
Lang videregående uddannelse/master	344
Andet (f.eks. social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter)	3.568
I alt	17.080

N = 977 tilbud.

Ses på uddannelsesbaggrunden hos medarbejdere med specialiseret viden på tværs af tilbuddenes ejerformer, er der kun mindre forskelle.

Figur 4.10 Uddannelsesbaggrund for medarbejdere med specialiseret viden fordelt efter ejerformer

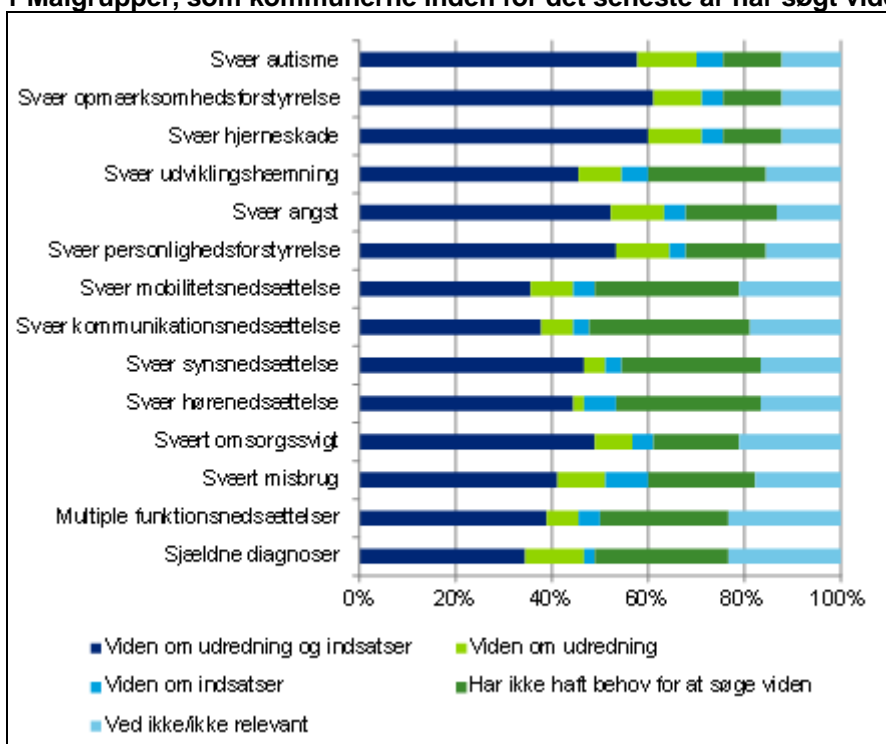


Kilde: Spørgeskemaundersøgelse medtilbud. N=977.

Kilder til viden hos de kommunale forvaltninger

Kortlægningen viser, at tre ud af fire kommuner inden for det sidste år har søgt viden om målgrupperne svær autisme, svær opmærksomhedsforstyrrelse og svær hjerneskade, mens under halvdelen af kommunerne har søgt viden om sjældne diagnoser samt målgrupperne svær mobilitetsnedsættelse, svær kommunikationsnedsættelse eller multiple funktionsnedsættelser. Dette må ses i sammenhæng med, at der er tale om små målgrupper, som ikke alle kommuner hvert år vil have brugere indenfor og derfor heller ikke har haft behov for at søge viden om.

Figur 4.11 Målgrupper, som kommunerne inden for det seneste år har søgt viden om



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med kommuner. N=90.

Den viden, kommunerne efterspørger om de enkelte målgrupper, søges flere forskellige steder. Figur 4.12 viser de steder, kommunerne søger viden om de enkelte målgrupper. De kilder, som kommunerne hyppigst søger viden hos, er markeret med grønt, mens de kilder, hvor kommunerne mest sjældent søger viden, er markeret med blå.

Figur 4.12 Steder, hvor kommunerne søger viden om de enkelte målgrupper

	Svær autisme	Svær opmærksomhedsforstyrrelse	Svær hjerneskade	Svær udviklingshæmning	Svær angst	Svær personlighedsforstyrrelse	Svær mobilitetsnedsættelse	Svær kommunikationsnedsættelse	Svær syns- og hørselsnedsættelse	Svær herenedsættelse	Svær om sorgssvigt	Svær misbrug	Multiple funktionsnedsættelser	Sjældne diagnoser
Tilbud i egen kommune	75 %	63 %	64 %	70 %	66 %	59 %	67 %	71 %	44 %	52 %	64 %	70 %	55 %	33 %
Andre kommuner (myndighed)	31 %	24 %	24 %	22 %	13 %	13 %	16 %	22 %	15 %	21 %	16 %	26 %	25 %	21 %
Andre kommuner (tilbud)	51 %	40 %	37 %	46 %	33 %	28 %	40 %	46 %	29 %	31 %	29 %	45 %	41 %	26 %
Regioner	55 %	46 %	48 %	44 %	51 %	52 %	40 %	51 %	48 %	52 %	29 %	40 %	45 %	40 %
VISO	94 %	90 %	82 %	81 %	62 %	80 %	60 %	71 %	38 %	27 %	40 %	42 %	61 %	74 %
VHS	30 %	19 %	28 %	30 %	20 %	26 %	37 %	29 %	27 %	29 %	7 %	17 %	36 %	37 %
SISO	24 %	22 %	4 %	4 %	10 %	11 %	2 %	2 %	2 %	2 %	76 %	0 %	2 %	7 %
Øvrige videncentre	22 %	26 %	36 %	30 %	20 %	26 %	21 %	29 %	27 %	23 %	25 %	15 %	20 %	42 %
Videnportalen om udsatte unge	22 %	22 %	7 %	9 %	18 %	10 %	5 %	10 %	0 %	2 %	36 %	11 %	7 %	12 %
Eksterne kommunikationscentre	22 %	12 %	21 %	26 %	5 %	7 %	16 %	41 %	44 %	38 %	2 %	2 %	9 %	7 %
Etablerede netværk	42 %	35 %	49 %	35 %	23 %	31 %	28 %	37 %	17 %	15 %	25 %	26 %	18 %	23 %
Private tilbud	30 %	32 %	16 %	26 %	23 %	26 %	14 %	20 %	13 %	8 %	13 %	34 %	14 %	14 %
Regionale tilbud	46 %	40 %	52 %	52 %	44 %	43 %	40 %	46 %	42 %	46 %	25 %	42 %	30 %	30 %
Enkeltpersoner, der er eksperter på specifikke områder	42 %	31 %	22 %	24 %	23 %	26 %	23 %	24 %	19 %	10 %	24 %	17 %	14 %	16 %
Eksterne psykologer	49 %	41 %	30 %	26 %	54 %	49 %	12 %	15 %	4 %	4 %	45 %	28 %	14 %	12 %
Eksterne psykiatere	55 %	50 %	28 %	30 %	57 %	49 %	12 %	12 %	4 %	6 %	33 %	36 %	11 %	26 %
Interesseorganisationer eller patientforeninger	21 %	15 %	15 %	19 %	13 %	13 %	23 %	12 %	17 %	15 %	11 %	8 %	11 %	26 %
Internationale eksperter/fora	6 %	4 %	3 %	4 %	5 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	0 %	2 %	5 %
Sundhedssektoren	78 %	66 %	66 %	61 %	72 %	64 %	65 %	63 %	50 %	52 %	49 %	57 %	61 %	77 %
Forskningsinstitutioner	18 %	12 %	3 %	7 %	7 %	5 %	7 %	7 %	4 %	6 %	5 %	2 %	2 %	7 %

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse med kommuner. Antal respondenter er 90. Kommunerne har kunnet give flere svar på dette spørgsmål.

Kommunerne henter for alle målgrupper især viden i tilbud i egen kommune, hos VISO og i sundhedssektoren. Kommunerne søger herefter viden i regionerne, i regionale tilbud og i andre kommuners tilbud. Endelig søger kommunerne generelt kun i meget begrænset omfang viden hos internationale eksperter/fora. Det gælder også i forhold til målgruppen sjældne diagnoser, hvor der internationalt vil være et større befolkningsgrundlag til at opdyrke viden.

Kommunerne henter ofte viden i egne tilbud. De lokale tilbud (regions- eller kommunalt ejede) omhandler oftest målgrupperne svær autisme, svær opmærksomhedsforstyrrelse eller svær hjerneskade på børne- og ungeområdet. På voksenområdet har kommunerne især adgang til viden i lokalt beliggende tilbud, der vedrører målgrupperne svær opmærksomhedsforstyrrelse og svært misbrug. Det fremgår af den kvalitative analyse, at de fire kommuner, der indgår heri, alle har overtaget tidligere amtslige tilbud. De fire kommuner fremhæver alle, at overtagelsen af disse tilbud har afgørende betydning for kommunernes specialiserede

viden, idet kommunerne fortsat har en del tidligere amtslige medarbejdere ansat. Disse tidligere amtslige medarbejdere arbejder typisk i tilbuddene eller varetager en ledelses- eller specialistfunktion.

Tilbuddene har hyppigst søgt viden om målgruppen svær opmærksomhedsforstyrrelse, idet mere end 40 pct. af tilbuddene har søgt viden herom. Det gælder dog generelt for tilbuddene, at de kun i meget begrænset omfang har søgt viden eller oplever, at det har været relevant at søge viden om en målgruppe inden for det seneste år. Dette kan skyldes, at tilbuddene er meget specialiserede og besidder den nødvendige viden i forhold til deres målgruppe, eller at tilbuddene generelt ikke er opmærksomme på at søge ny viden i forhold til målgruppen.

På tværs af målgrupperne er det særligt i sundhedssektoren og i kommunerne, at tilbuddene søger viden. I modsætning til kommunerne søger tilbuddene kun i mindre omfang viden hos VISO, ligesom tilbuddene kun i begrænset omfang søger viden hos andre tilbud. Dette skal ses i lyset af, at ca. halvdelen af tilbuddene har angivet, at de har kendskab til andre tilbud, som har samme målgruppe og detaljeringsgrad som dem selv.

Faglig sparring og videndeling

Samlet set peger mange respondenter i kortlægningen på, at viden på området opleves som fragmenteret, og at viden ofte er forankret hos enkeltpersoner, selvbestaltede netværk og personbårne ad hoc initiativer. Videndeling via netværk beskrives i den kvalitative analyse som af stor betydning, både internt i kommunen og mellem kommuner. Oplevelsen af fragmenteret og personbåren viden belyses også i den kvalitative analyse, hvor kommunerne peger på et dilemma mellem graden af specialisering og behovet for generalistkompetencer. Hvor der er en høj grad af specialisering forankret hos enkeltpersoner, opleves det at medføre større sårbarhed i forhold til fastholdelsen af denne viden. Respondenterne i kortlægningen peger også på, at mere personbårne ad hoc initiativer og netværk kan medføre, at det kan være vanskeligt at finde frem til den relevante viden om konkrete målgrupper. I den forbindelse efterspørger en del af respondenterne ved interviewene også, at der skabes et bedre overblik over viden og vidensmiljøer på området.

I den kvalitative analyse beskriver kommunerne desuden, at man løbende drøfter organiseringen på områderne, og herunder niveauet af specialisering. En måde at imødekomme udfordringen på er typisk specialisering i teams, hvor der opbygges viden om målgrupper. Desuden arbejdes der i alle de fire kommuner, der har indgået i den kvalitative analyse, med brug af fagspecialister, koordinatore eller ressourcepersoner, som har ansvaret for at indhente viden om særlige målgrupper, som f.eks. hjerneskadecoordinatorer. Den kvalitative analyse peger også på, at den faglige sparring og videndeling i kommunerne hovedsageligt sker med de nærmeste kollegaer i teamet.

Det sociale område beskrives i den kvalitative analyse med fire kommuner som præget af en modificeret form af bestiller-udfører-model, som efter kommunernes oplevelse fordrer et øget fokus på videndeling mellem de adskilte organisationer. Lederne oplever her, at den største videndeling sker med kommunens egne tilbud, hvilket understøttes af besvarelserne fra spørgeskemaundersøgelsen.

Specialundervisningsområdet er i mindre grad end socialområdet præget af en bestiller-udfører-model. Særligt psykologerne i PPR arbejder både som myndighed i forbindelse med udredning og visitation og samtidig som udfører i forbindelse med rådgivning, supervision mv. på skoler og daginstitutioner. Dermed er der en institutionaliseret videndeling mellem myndighed og tilbud på specialundervisningsområdet. Undtagelsen til dette er dog tilfælde, hvor børn og unge er anbragt i institutioner med intern skole eller er anbragt uden for kommunen. I disse tilfælde er der ikke tilknyttet en psykolog fra PPR til skolen.

De fire kommuner, der har deltaget i den kvalitative analyse i forbindelse med kortlægningen, oplyser alle, at der ikke er udviklet redskaber eller retningslinjer, som konkret understøtter arbejdet med specifikke målgrupper. Tre af kommunerne anvender ICS/DUBU på børne- og ungeområdet, mens to kommuner aktuelt anvender Voksenudredningsmetoden (VUM).

Udviklingen i specialiseret viden og ændringer i behovene

Et formål med kortlægningen var samtidig at belyse, om der er områder eller målgrupper, hvor den specialiserede viden er ophørt med at eksistere og samtidig også beskrive, hvilke nye former for viden og specialisering, der er kommet til siden gennemførelsen af kommunalreformen. I den sammenhæng har kortlægningen også fokus på, hvor der opleves at være et stigende behov for specialiseret viden. Kortlægningen understreger dog, at det ikke er muligt entydigt at konkludere, hvilke målgrupper der mangler viden om. Det skyldes, at det ikke er muligt at fastslå, hvor meget viden 'der bør være', i forhold de enkelte målgrupper.

Både kommuner, tilbud og regioner vurderer i kortlægningen, at behovet for specialiseret viden er øget. Det gælder især for målgrupperne ADHD, autisme og multiple funktionsnedsættelser/diagnoser. Ledere og sagsbehandlere i den kvalitative analyse peger i vidt omfang på de samme målgrupper. Det er dog ikke muligt at konkludere, om oplevelsen af et stigende behov for viden skyldes kommunalreformen eller udviklingen generelt på socialområdet og inden for specialundervisningsområdet. Kortlægningen og herunder også den kvalitative analyse peger dog på, at kompleksiteten af målgruppernes problemer opleves som stigende, ligesom det øgede fokus på rehabilitering og inklusion har skabt behov for ny specialiseret viden både på socialområdet og specialundervisningsområdet.

På tværs af områderne kan der ses en tendens til, der er relativt begrænset udbredelse af viden om nogle af de mindre målgrupper, som f.eks. svær synsnedsættelse, svær hørenedsættelse og sjældne diagnoser. Det er dog, som nævnt ovenfor, ikke muligt på den baggrund at konkludere, at der mangler viden om disse målgrupper, men at den ikke er særlig udbredt.

På tværs af kommuner og tilbud opleves det også, at der mangler viden om sjældne diagnoser, som f.eks. Prader Willi Syndrom, men mange kommuner nævner også, at de mangler viden om autisme, dobbeltdiagnoser og hjerneskadeområdet. I den sammenhæng skal det dog understreges, at kortlægningen som tidligere nævnt har peget på en klar tendens til, at kommuner, der angiver at have specialiseret viden om en målgruppe, også efterspørger mere viden om den samme målgruppe.

Regionerne oplever ikke, at der er målgrupper, de savner viden om, som de ikke kan hente hos eksterne samarbejdspartner.

Nye tiltag og kompetencer

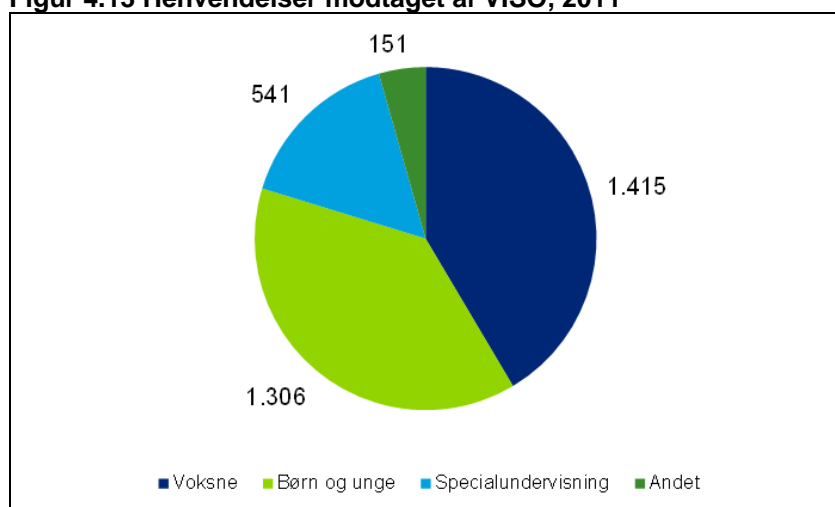
Inden for kommuner, regioner og tilbud har man iværksat tiltag, der forsøger at imødekomme udviklingen gennem øget koordinering i kommunerne, vidensunderbyggende strukturer og kompetenceløft i forhold til at sikre specialiseret viden. Tiltagene foretages dog ofte internt i organisationerne og i mindre grad på tværs af kommuner, tilbud, sektorer mv. Dette underbygges som tidligere nævnt i den kvalitative analyse, hvor kommunerne har peget på de organisatoriske udfordringer og udfordringerne ved høj specialisering, både organisatorisk og i forhold til omkostninger, og hvordan man søger at imødekomme dette ved bl.a. at opbygge teamstrukturer og brug af fagspecialister og koordinatore.

Udviklingen i henvendelser til VISO

Et formål med kortlægningen er videre at afdække udviklingen i henvendelser til VISO og i VISOs leverandørnetværk for at belyse efterspørgslen efter VISOs specialiserede viden og behovet for og anvendelsen af VISOs leverandørnetværk.

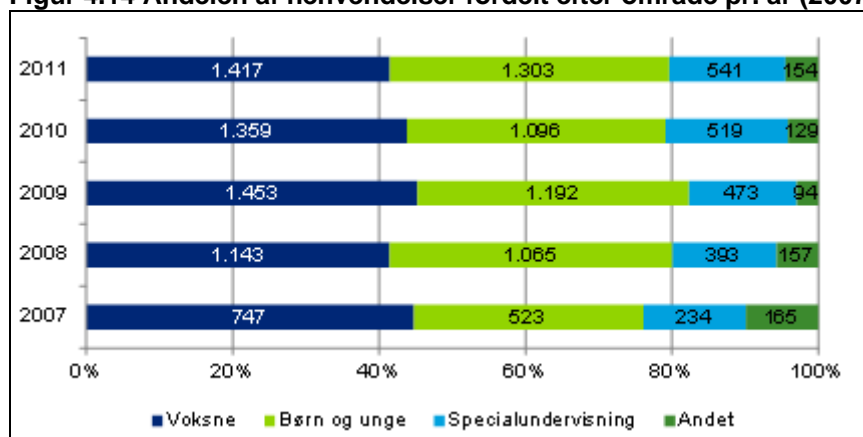
Kortlægningen viser i forhold til VISO, at det samlede antal henvendelser var stærkt stigende i de første år efter kommunalreformen, og at antallet af henvendelser de seneste år har været ret stabilt med senest ca. 3.400 henvendelser i 2011. Antallet af henvendelser vedrørende voksenområdet har udgjort godt 40 pct. i perioden 2007-2011, specialundervisningsområdet har i samme periode ret stabilt udgjort ca. 20 pct. af henvendelserne, mens de resterende ca. 40 pct. har vedrørt børne- og ungeområdet.

Figur 4.13 Henvendelser modtaget af VISO, 2011



Kilde: VISOs årsrapport 2011.

Figur 4.14 Andelen af henvendelser fordelt efter område pr. år (2007-11)

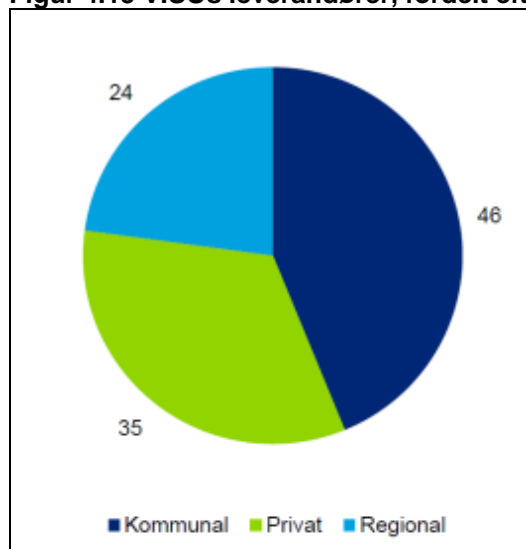


Kilde: VISO.

Kortlægningen viser desuden, at på tværs af de tre områder vedrørte de fleste henvendelser til VISO i 2011 autismespektrum, hvor der var i alt 632 henvendelser. Dernæst følger henvendelser om udviklingshæmning, opmærksomhedsforstyrrelser og udadreagerende adfærd, hvor der for hver af de tre målgrupper var mere end 400 henvendelser.

Kortlægningen viser, at antallet af leverandører til VISO har været svingende, fra 120 leverandører i 2007 og 140 leverandører i 2009 til 105 i 2011. Der har i perioden desuden været en løbende udskiftning i leverandørerne, med et gennemsnitligt årligt frafald på 15 leverandører, mens 12 nye leverandører gennemsnitligt er kommet til netværket. Geografisk er der flere leverandører i Region Hovedstaden, i Region Midtjylland og Region Syddanmark. Det fremgår endelig af kortlægningen, at der er forholdsvis mange regionalt ejede tilbud, der er leverandører til VISOs netværk, jf. figur 4.15 og afsnit 4.3 om placering af tilbud. VISO har oplyst til kortlægningen, at man løbende tilpasser leverandørnetværket i forhold til efterspørgslen, udviklingen på området og ud fra en vurdering af kvaliteten i leverandørernes viden på området.

Figur 4.15 VISOs leverandører, fordelt efter ejerform



Kilde: VISO. N=105.

De fire kommuner, der har indgået i den kvalitative analyse, peger på, at de får kompetent rådgivning og vejledning hos VISO, men at enkelte sager er så komplekse eller problemstillingerne så nye, at der ikke findes en løsning på dem i regi af VISO.

4.1.4 Udfordringer i forhold til sikring af særligt specialiseret viden

Selv om kommunerne stadig i stort omfang benytter tilbud i andre kommuner, hos regioner eller private, så har kommunerne gradvist udbygget tilbud til egne borgere for at kunne inkludere dem i lokale tilbud. Det har betydet mindre efterspørgsel efter blandt andet regionale og private tilbud. Udviklingen har været båret af flere hensyn, herunder en socialfaglig udvikling med fokus på inklusion og rehabilitering i nærmiljø, og et kommunalt ønske om bedre at kunne styre det faglige indhold og økonomien i tilbud til egne borgere.

Udviklingen er især slået igennem i de senere år, hvilket kan have sammenhæng med de kommunale hensigtserklæringer, der blev indgået i 2005 forud for kommunernes overvejelser om overtagelse af amtskommunale tilbud ved kommunalreformens ikrafttræden. I hensigtserklæringerne forpligtede kommunerne hinanden på, at der i perioden 2006-2008 ikke ville blive foretaget væsentlige ændringer i tilbuddenes driftssituation, medmindre dette blev aftalt kommunerne imellem.

Inklusionen af borgere i lokale tilbud betyder, at kommunerne i højere grad får brug for selv at indhente eksternt specialviden og rådgivningsydelser, således at borgere kan få specialiserede indsatser, der lokalt er tilpasset deres behov. Det forudsætter, at kommunerne har adgang til den fornødne specialiserede viden.

Derudover er der en række udfordringer i forhold til koordination af viden og indsatser på tværs af kommuner og regioner, der kan sikre, at de særligt specialiserede tilbud er og på sigt vil være til rådighed for alle kommuner.

Manglende nationalt overblik over den specialiserede viden og indsatser

VISO er i dag forpligtet til at have et nationalt overblik over, hvilke eksperter i landet der har viden om de mest komplicerede problemstillinger. VISO kan ud fra den konstaterede efterspørgsel belyse, inden for hvilke målgrupper og særlige indsatser kommuner efterspørger specialiseret viden. VISO kan således konstatere, hvis viden på nogle felter er ved at være sårbar og i risiko for at falde væk. VISO har derimod ikke overblik over udbuddet af tilbud og deres indsatser. Samtidig er VISOs viden som nævnt primært baseret på kommunernes efterspørgsel. En tilgrænsende udfordring i forhold til VISO er, at VISOs viden eksisterer i kraft af de meget specialiserede tilbud, som løbende udvikler praksisviden. I den udstrækning, at disse tilbud forsvinder, ophører VISO med at kunne trække på den meget specialiseret praksisviden.

Manglende systematisk viden om størrelsen af målgrupper

Der findes ikke systematiske oplysninger om forskellige målgruppers størrelse. Deloitte's kortlægning viser, at det var meget vanskeligt at svare på spørgsmål om målgruppernes størrelse. Det er dog muligt for nogle målgrupper at estimere deres størrelse ud fra anerkendte registre som landspatientregisteret. Dette gælder eksempelvis personer med en erhvervet hjerneskade, skadede spædbørn og en stor gruppe af tale-, høre- og synshandicappede. Herudover findes der data for kriminelle børn, unge og voksne, der får en social indsats. Manglende overblik over størrelsen af målgrupper med behov for en meget specialiseret indsats vanskeliggør en koordination af kapacitet og indsatser for grupperne.

Manglende viden om effekt af indsatserne

Der er kun beskednen viden og synlighed om effekt af indsatserne. Dette vanskeliggør valg af tilbud og vurdering af, hvorvidt et konkret tilbud besidder specialiseret viden.

Takstfinansiering kombineret med varierende efterspørgsel

Finansieringen af tilbud på det specialiserede socialområde er langt overvejende baseret på et omkostningsbaseret takstsystem. Det understøtter kommunerne som myndighed i at kunne sammenligne pris og indhold samt tilskynder driftsherren til at tilpasse ydelser og kapacitet til kommunernes behov, jf. afsnit 4.2.

Finansieringsmodellen giver imidlertid ikke driftsherren sikkerhed for at kunne fortsætte med nuværende ydelser, kvalitet, antal pladser mv. Det afhænger bl.a. af tilbuddets indhold, kvalitet og prisen for tilbuddets ydelser, om kommunerne efterspørger tilbuddet. Takstfinansieringen stiller hermed krav til tilbuddene om at kunne reagere på ændringer i efterspørgslen. Alternativet vil være en mindre indtægt eller forøgelse af taksterne, og dermed yderligere risiko for vigende efterspørgsel. I den forbindelse kan meget specialiserede tilbud være særligt sårbare, da efterspørgslen er svær at forudsige, idet målgruppen er lille og spredt geografisk over flere regioner. Hertil kommer, at en række af de meget specialiserede tilbud yder kortere midlertidige indsatser. Vigende efterspørgsel kan derfor på kort tid gøre tilbuddene sårbare.

I nogle tilfælde kan en vigende efterspørgsel efter specialiseret viden være udtryk for en dynamisk udvikling på området, hvor det, der for nogle år siden var højt specialiseret og kun fandtes få steder, nu i højere grad er blevet mindre specialiseret viden, der findes lokalt. Men der kan også være tale om, at nødvendig specialiseret viden er ved at forsvinde med risiko for, at kommunerne ikke kan stille de nødvendige tilbud til rådighed for målgruppen.

At specialiserede tilbud kan være tvunget til at lukke eller omstrukturere er som udgangspunkt en del af en dynamisk udvikling af tilbudsstrukturen, hvor udbuddet løbende tilpasses behovene for specialiserede indsatser på området. Omvendt kan der i det omfang, der er tale om specialiserede tilbud, som rummer en særlig og relevant specialviden eller faglige miljøer, som ikke findes andre steder, være behov for at spænde et særligt sikkerhedsnet under disse tilbud.

Et redskab hertil kan være rammeaftalerne, hvor kommuner i en region kan aftale særlige regler omkring f.eks. opsigelsesfrister for pladser på meget specialiserede tilbud eller mere forpligtende aftaler om køb/finansiering af pladser. Der er konkrete eksempler på, at i tilfælde, hvor kommunerne har vurderet lukningstruede tilbud vigtige at bevare, er der fundet en relevant løsning på situationen. Der er imidlertid ikke nationalt overblik over, i hvilket omfang dette sker.

Ligeledes sikrer det regionalt baserede rammeaftalesystem ikke, at specialiserede vidensmiljøer understøttes i de tilfælde, hvor efterspørgslen selv på regionalt plan er begrænset. Der kan således her være behov for en mere landsdækkende overvågning og koordination i forhold til de faglige miljøer, som vurderes at være væsentlige at videreføre eller understøtte.

Etablering af tilbud

Etablering af nye tilbud kræver store initialomkostninger. Ved oprettelse af nye, meget specialiserede tilbud, hvor driftsherren måske kun selv har behov for få pladser, kan det være risikabelt at påtage sig driftsherresansvaret. Dette kan tænkes at afholde potentielle driftsherrer fra reelt at etablere et ellers påkrævet tilbud. Ligeledes kan der være betydelige omkostninger for driftsherren i forbindelse med afvikling af et tilbud. Dette kan være en barriere for en dynamisk tilbudsstruktur, der tilpasser sig udviklingen på det specialiserede socialområde.

4.1.5 Elementer til sikring af den højt specialiserede indsats

Med afsæt i ovenstående udfordringer skitseres i det følgende elementer, der kan bidrage til sikring af nødvendige højt specialiserede indsatser og faglighed samt en gennemsigtighed i udviklingen på området som led i den dynamiske udvikling på området. Omdrejningspunktet er en ny struktur for national koordination af den specialiserede sociale indsats kombineret med øvrige elementer.

Hovedformålet er at sikre, at der findes højt specialiserede tilbud/indsatser til små og/eller særligt komplekse målgrupper, som det ikke er hverken fagligt eller økonomisk bæredygtigt for de enkelte kommuner at være selvforsynende i forhold til, og hvor der er behov for en særlig koordination på tværs af kommuner eller regioner for at sikre tilstrækkelig understøttelse.

Det skal indledningsvis bemærkes, at modellen for en ny struktur for national koordination af den specialiserede sociale indsats er baseret på det eksisterende lovgrundlag, hvor kommunerne har myndigheds- og finansieringsansvaret, mens regioner har en forsyningsforpligtigelse. Modellen vil også kunne bruges ved en eventuel anden arbejds- og ansvarsfordeling, jf. modellerne i kap. 4.3, men der vil i så fald skulle ske justeringer.

Den nationale koordination kombineret med øvrige elementer vil i større eller mindre grad kunne sikre drift og udvikling af tilbud og indsatser med specialiseret viden, samt en gennemsigtighed på området, som ikke i tilstrækkelig grad findes i dag. Hermed vil den nationale koordination kunne imødegå de ovenstående udfordringer. De enkelte elementer til sikring af drift og udvikling af tilbud og indsatser med specialiseret viden er ikke gensidigt udelukkende og kan hver for sig supplere hinanden.

Den nationale koordination skal i kombination med øvrige elementer og den eksisterende koordination af tilbud i rammeaftaleregii bl.a. understøtte:

- At der er et nationalt overblik over, hvilken højt specialiseret viden der efterspørges, og at det dermed sikres, at det er de aktuelt relevante områder, kommunerne koncentrerer sig om.
- At der fortsat er højt specialiseret viden om de enkelte målgrupper.
- At det specialiserede socialområde fortsat udvikler sig dynamisk, og at tilbudsviften løbende afspejler efterspørgslen og behovet.
- At kommunerne er opmærksomme på tilbud og indsats, der rummer specialiseret viden, som ikke må gå tabt, eller som bør nyetableres, og hvor der derfor er behov for at sikre, at faglige miljøer videreføres.
- At der skabes en øget gennemsigtighed på området i forhold til, hvor og hvordan indsatsen på det mest specialiserede område varetages.

Det bemærkes, at der i afsnit 4.3. er beskrevet en model omkring fastlæggelse af et regionalt ansvar på udvalgte specialiserede områder.

National koordination af specialiseret indsats

Der etableres en ny national koordinationsstruktur i forhold til den mest specialiserede indsats, som skal udgøre rammerne for en dialog mellem staten og kommunerne omkring understøttelse af den mest specialiserede sociale indsats.

Central udmelding fra Socialstyrelsen

Koordinationen kan forankres i Socialstyrelsen, som får kompetence til at komme med en central udmelding om målgrupper og/eller særlige indsats, hvor det vurderes, at der er behov for at sikre og videreudvikle specialiseret viden. Kommunerne skal på baggrund af denne udmelding behandle og fremlægge løsninger i forhold til understøttelse af den specialiserede indsats og efterfølgende indgå i dialog med Socialstyrelsen herom.

Den nationale koordination kan ses som et skridt i retning af en faglig planlægning på det specialiserede socialområde med respekt for de forhold, der gør sig gældende på området. Der er imidlertid ikke tale om det samme som den specialeplanlægning, der ligger i Sundhedsstyrelsens regi på sygehusområdet. På det specialiserede socialområde er der ikke i samme omfang viden om meget skarpt afgrænsede målgrupper og en klar evidens for, hvilke indsats der virker over for konkret afgrænsede målgrupper. Den nationale koordination vil imidlertid successivt kunne bidrage til at skabe gennemsigtighed i udviklingen på området og et nationalt overblik over den specialiserede indsats og omfanget heraf i forhold til konkrete områder. Det er således et mål på længere sigt, at der med den nationale koordination opbygges viden om målgrupperne og evidens om relevante indsats, hvilket giver en bedre basis for kommunernes styring og udvikling af området.

Knyttes op på rammeaftalekonceptet

Kommunalbestyrelsernes opfølgning på udmeldingen skal ske i tilknytning til samarbejdet om rammeaftalerne, og skal medvirke til at sikre, at kommunalbestyrelserne forholder sig meget konkret til f.eks. tilrettelæggelse af indsatsen i forhold til en specifik målgruppe. Rammeaftalen indgås mellem kommunalbestyrelserne i regionen og med regionsrådet, for så vidt angår de tilbud, der drives af regionen. Da det er kommunerne, som har det fulde myndigheds- forsynings- og finansieringsansvar på det sociale område, sker udmeldingen til kommunalbestyrelserne. Kommunalbestyrelserne inddrager regionsrådet i forhold til fastlæggelse af indsatsen for de udmeldte målgrupper, såfremt regionen driver tilbud til disse målgrupper, eller kommunalbestyrelserne påtænker at bede regionen etablere tilbud.

Den centrale udmelding skal følge kadencerne i rammeaftalesamarbejdet, men der fastlægges ikke krav til hyppigheden af centrale udmeldinger, herunder heller ikke at de skal være årlige. Den centrale udmelding kan derfor ske, når der vurderes at være behov herfor. Tilbagemeldingen herpå sker dog som udgangspunkt alene i forbindelse med de årlige rammeaftaler.

Fastlæggelse af central udmelding

Den centrale udmelding fastlægges og kvalificeres ved, at Socialstyrelsen forud for udmeldingen går i en faglig dialog med kommunalbestyrelserne i fællesskab inden for de enkelte regioner, som har kendskab til lokale, regionale og landsdækkende behov.

VISO er allerede i dag forpligtet til at have et nationalt overblik over, hvor relevant specialiseret viden findes, og kan ud fra den konstaterede efterspørgsel belyse inden for hvilke målgrupper og særlige indsatser, kommuner efterspørger specialiseret viden, og dermed inden for hvilke områder der er brug for en styrket indsats.

I Socialstyrelsens faglige dialog med kommunalbestyrelserne sættes der fokus på forhold og udviklingstendenser, som er af betydning for sikring af specialiseret viden. I dialogen skal også indgå, om kommunalbestyrelserne har viden om specialiserede tilbud, der er sårbare eller lukningstruede på grund af vigende efterspørgsel fra kommunerne.

Fagligt råd kvalificerer udmeldingen

Der nedsættes et fagligt råd med repræsentanter fra Socialstyrelsen, KL, Danske Regioner, og udvalgte forskere. Andre vil kunne inddrages i det faglige råd efter behov. Det faglige råd drøfter Socialstyrelsens forslag til udmelding, således at den konkrete udmelding først endeligt fastlægges efter denne drøftelse. Et sådant fagligt råd vil medvirke til at sikre, at det er de rigtige målgrupper/indsatsområder, der udmeldes. Brugerorganisationer indgår ikke i det faglige råd, men kan inddrages ved, at Socialstyrelsens forslag til udmelding forinden drøftes i VISOs faglige bestyrelse, således at input herfra kan indgå i det faglige råds overvejelser.

Indhold i central udmelding

Den centrale udmelding kan bl.a. dreje sig om:

- Der er målgrupper eller særlige indsatser, der er behov for at sikre og videreudvikle specialiseret viden om. Det kan være særlige vidensmiljøer, som er under pres, og hvor Socialstyrelsen/VISO vurderer, at den viden, der findes i det særlige vidensmiljø, ikke kan undværes.
- Der er viden/indsatser, der bør nyetableres, omlægges eller samles, f.eks. på baggrund af national eller international dokumenteret viden om effekt af indsatser på det sociale område, eller fordi det kan skabe mere omkostningseffektivitet.
- Krav om, at alle kommuner har adgang til et særligt specialiseret tilbud i relation til et specifikt område.
- Der er områder, hvor Socialstyrelsen/VISO vurderer, at tilbud eller indsatser med særlig viden er i fare for at forsvinde, og hvor kommunerne skal overveje, om der findes tilsvarende specialviden andetsteds, eller om – og i givet fald hvordan – der skal holdes et sikkerhedsnet under disse tilbud eller indsatser, så kommunerne fortsat har adgang til den nødvendige specialviden.

Den centrale udmelding kan både være regional eller landsdækkende, dvs. om det specielt er inden for en enkelt region, der ikke findes specialiseret viden, eller om der er tale om målgrupper/indsatser, hvor der kun

er behov for viden på lands- eller landsdelsplan. I sidstnævnte tilfælde kan der stilles krav om, at der skal ske en koordinering på tværs af regioner.

Kommunalbestyrelsernes behandling af den centrale udmelding

Det er som udgangspunkt op til kommunalbestyrelserne i hver region selv at beslutte, hvordan de vil tilrettelægge og organisere indsatsen i forhold til de udmeldte målgrupper/indsatser, og hvor indsatsen skal udvikles/sikres, herunder om de f.eks. vil indgå i frivilligt tværkommunalt samarbejde, eller de ønsker regional drift i overensstemmelse med regionernes forsyningsforpligtelse eller et partnerskab, jf. også afsnit 4.1.6 nedenfor. Socialstyrelsen kan bistå med viden og rådgivning med henblik på koordination og et landsdækkende overblik på tværs af regioner. Kommunalbestyrelserne i hver region og regionsrådet træffer herefter politisk beslutning om tilrettelæggelsen af indsatsen i forbindelse med fastlæggelse af udviklingsstrategien og den efterfølgende styringsaftale.

Et frivilligt tværkommunalt samarbejde kan eksempelvis indebære, at en enkelt kommune fungerer som driftsansvarlig for konkrete tilbud og indsatser, men at der indgås samarbejder med andre kommuner, som forpligter sig til at tage del i risici ved driften, f.eks. via købsaftaler. Et tværkommunalt samarbejde kan bl.a. omhandle:

- Bevarelse af eksisterende tilbud, som vurderes at indeholde ydelser eller faglige kompetencer, som er så unikke, at de ikke vil kunne erstattes af lignende eller alternative tilbud, såfremt tilbuddet lukker.
- Oprettelse af nye indsatser og tilbud til bestemte målgrupper, jf. boks 4.2.

Boks 4.2

Eksempel på tværkommunalt samarbejde om rehabilitering af borgere med erhvervet hjerneskade

Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommuner indgik i 2007 et samarbejde om at give borgere med hjerneskade et højt kvalificeret genoptrænings- og rehabiliteringstilbud for derved at sikre mere sammenhængende patientforløb og bedre muligheder for kompetenceudvikling af det social- og sundhedsfaglige personale. Senest har man udbygget med en logopædfunktion, som sikrer en hurtig og mere sammenhængende indsats. Samarbejdet er fra 2012 udvidet med en indsats, som skal øge koordinering mellem bl.a. genoptræningscentre og jobcentre. Det skal give et mere sammenhængende forløb for borgeren, mens medarbejderne i samarbejdskommunerne får bedre muligheder for at dele erfaringer og ny viden på området, bl.a. gennem kompetenceudvikling, som Center for Hjerneskade står for.

Regionerne er på en række områder tillagt en forsyningspligt. Hvis kommunalbestyrelserne vurderer, at regionen i forvejen har specialiseret viden/tilbud på det konkrete område, og regionen dermed vil være bedst til at løse opgaven, kan de i stedet for at indgå i et frivilligt tværkommunalt samarbejde bede regionen om at påtage sig opgaven, jf. servicelovens § 5.

Tilbagerapportering fra kommunalbestyrelserne

Tilbagerapportering på den centrale udmelding skal fremgå særskilt af de udviklingsstrategier og styringsaftaler, som fremsendes til Socialstyrelsen. Det skal være en særskilt afrapportering som en del af den nationale koordination. Afrapporteringen har dermed en helt anden karakter end behandling af de temaer, social- og integrationsministeren i dag kan melde ud. Af tilbagerapporteringen vil det bl.a. skulle fremgå, hvordan kommunalbestyrelserne vil sikre/udvikle særlige vidensmiljøer, herunder hvilke, om der er indgået særlige aftaler med henblik på at sikre tilbud med højt specialiseret viden, herunder f.eks. særlige organiserings- og/eller finansieringsaftaler mv.

Hovedmodellen for Socialstyrelsens behandling af kommunalbestyrelsernes afrapporteringer omkring løsninger på understøttelse af den specialiserede indsats i rammeaftalerne er en dialogbaseret tilbagemelding med trinvis reaktionsmuligheder, hvis kommunerne ikke kan blive enige om at løfte indsatsen på tilfredsstillende måde.

1. Dialogbaseret tilbagemelding
2. Godkendelse af Socialstyrelsen
3. Placering af driftsansvar hos en kommune/region

Modellerne bygger oven på hinanden. Model 2 og model 3 bygger således oven på model 1. Men model 3 forudsætter ikke model 2.

1. Dialogbaseret tilbagemelding

Hovedudgangspunktet for Socialstyrelsens behandling af kommunalbestyrelsernes afrapporteringer er en dialogbaseret tilbagemelding, hvor Socialstyrelsen går i dialog med kommunalbestyrelserne om de anviste løsninger.

Tilbagemeldingen skal indeholde kommunalbestyrelsernes bud på løsninger på den centrale udmelding. Løsningerne vil typisk dække over en række aftaler kommunerne imellem, f.eks. om frivillige tværkommunale samarbejde, hvor én kommune har påtaget sig ansvar for drift og udvikling af et specialiseret tilbud og indgået aftaler med en række af de øvrige kommuner om køb af ydelser, eller en løsning hvor kommunerne har bedt regionen om at påtage sig driftsansvaret.

Socialstyrelsen skal herefter gå i dialog med kommunalbestyrelserne i fællesskab med henblik på at vurdere, om kommunernes aftaler giver anledning til særlige bemærkninger, eller om initiativerne vurderes at være tilstrækkelige. I dialogen indgår derudover, om der skal indgås konkret aftale om VISOs køb af rådgivningsydelser.

En dialogbaseret tilbagemelding er baseret på tillid til, at kommunerne kan løfte opgaverne på det sociale område. Fordelene er bl.a.:

- Fastholder det lokale selvstyre, samtidig med bedre mulighed for central indflydelse. Modellen afspejler tillid til kommunalbestyrelserne og skaber incitament til at finde løsninger.
- Kommunerne kan som i dag fortsat indgå aftaler med regionerne om, at de er leverandører.
- Mindre risiko for driftskommunen, idet der i højere grad forudsættes indgået aftaler med øvrige kommuner.
- Mulighed for at sikre en meget specialiseret indsats fra at falde bort, såfremt målgruppen er for lille til, at tilbuddet kan fungere på markedslignende vilkår.

Ulemperne ved en dialogbaseret tilbagemelding er:

- Indeholder ingen reaktionsmuligheder for Socialstyrelsen, hvis kommunerne ikke kan blive enige om at løfte indsatsen.

2. Godkendelse af Socialstyrelsen

Den rent dialogbaserede løsningsmodel kan således give udfordringer, hvis kommunalbestyrelserne i konkrete tilfælde ikke kan blive enige om at løfte en indsats. Det kan på den baggrund overvejes at supplere koordinationen med en reaktionsmulighed for Socialstyrelsen, såfremt de indmeldte løsninger fra kommunalbestyrelserne ikke i tilstrækkelig grad vurderes at understøtte særligt specialiserede tilbud og/eller vidensmiljøer med forskellige grader af forpligtelser for kommunerne.

Socialstyrelsen kan hermed få beføjelse til undtagelsesvist at stille krav om, at en konkret afrapportering skal godkendes. En sådan mulighed vil kun skulle tages i anvendelse, hvis den dialogbaserede tilbagemelding fra kommunalbestyrelserne ikke fungerer tilfredsstillende, fordi kommunalbestyrelserne ikke kan blive enige om at løfte indsatsen.

Hvis Socialstyrelsen stiller krav om, at en konkret afrapportering skal godkendes, kan styrelsen samtidig opstille nærmere betingelser, som skal være opfyldt for, at Socialstyrelsen kan godkende afrapporteringerne, herunder tidsfrister for kommunernes tilbagemelding.

Godkendelsesmuligheden kan give grundlag for en højere grad af central indflydelse på kommunernes valgte løsningsmodeller og således vurdering af, om de i tilstrækkelig grad sikrer bevaring af særligt specialiserede tilbud/vidensmiljøer mv. Samtidig må det antages, at et konkret godkendelseskrav vil resultere i politisk opmærksomhed både lokalt og centralt og dermed skabe et større politisk fokus i kommunalbestyrelserne på at blive enige om de konkrete løsningsmodeller.

Fordelene ved en godkendelsesmulighed er bl.a.:

- Fastholder det lokale selvstyre, samtidig med bedre mulighed for central indflydelse.
- Kommunerne kan som i dag fortsat indgå aftaler med regionerne om, at de er leverandører.
- Mindre risiko for driftskommunen, idet der i højere grad forudsættes indgået aftaler med øvrige kommuner.
- Mulighed for at sikre en meget specialiseret indsats fra at falde bort, såfremt målgruppen er for lille til, at tilbuddet kan fungere på markedslignende vilkår.

Ulemperne ved en godkendelsesmulighed er:

- Indeholder ingen reaktionsmuligheder for Socialstyrelsen, hvis kommunerne ikke kan blive enige om at løfte indsatsen.
- Risiko for, at løsninger trækker i langdrag, hvis kommunalbestyrelserne i fællesskab ikke kan blive enige, da godkendelsesmodellen ikke indeholder sanktionsmuligheder.

3. Placering af driftsansvar hos en kommune/region

Der kan herudover overvejes en tredje supplerende reaktionsmulighed, hvor Socialstyrelsen også får beføjelser til at placere et driftsansvar for et tilbud i de tilfælde, hvor styrelsen ikke kan godkende kommunalbestyrelsernes afrapporteringer, og kommunerne ikke frivilligt finder en løsning. Socialstyrelsen vil i givet fald kunne pålægge enten en kommunalbestyrelse eller et regionsråd at drive et specialiseret tilbud, hvis dette vurderes at være mere hensigtsmæssigt, f.eks. hvis der er tale om et konkret tilbud, hvor beliggenhedskommunen ikke bruger nogen eller kun få af pladserne. I dette tilfælde vil kommunerne også i fællesskab kunne indgå tværkommunale samarbejder med henblik på at sikre driften af et tilbud.

Muligheden for at placere et driftsansvar vil kunne anvendes i en situation, hvor et tilbud vurderes at være lukningstruet, og den specialiserede viden og indsats vurderes ikke at kunne løftes på anden vis. Der vil typisk være tale om tilbud, som skal dække et større geografisk område - f.eks. en eller flere regioner.

Denne reaktionsmulighed er potentielt udgiftsdrivende i det omfang, kommuner eller regioner pålægges at videreføre tilbud, som kommunerne ikke i tilstrækkelig grad efterspørger, men som Socialstyrelsen vurderer skal bevares. I disse tilfælde kan det være nødvendigt at supplere med særlige finansieringsmodeller, herunder om VISO skal indgå konkret aftale om køb af rådgivningsydelse hos det specialiserede tilbud. I det omfang udgiften pålægges kommunerne, vil et pålæg derfor principielt set også være omfattet af reglerne om Det Udvidede Totalbalanceprincip (DUT).

Fordelene ved at give Socialstyrelsen beføjelser i forhold til centralt at kunne placere et driftsansvar i en kommune/region vil være:

- Kommunerne får et klart incitament til selv i forbindelse med den dialogbaserede tilbagemelding at finde lokale løsninger, der sikrer udbuddet af specialiserede tilbud.
- En endelig placering af ansvaret for tilbuddet vil i visse situationer alt andet lige forbedre planlægningsmulighederne.
- Klart ansvar for drift placeret i den udførende kommune/region.
- Mulighed for at sikre en meget specialiseret indsats fra at falde bort, såfremt målgruppen er for lille til, at tilbuddet kan fungere på markedslignende vilkår.

Ulemperne vil være:

- Det kan være politisk kontroversielt at pålægge en konkret kommune eller region den risiko og det ansvar, der er forbundet med at drive et specialiseret tilbud.
- Der kan være en udfordring i at sikre, at driftsherren har et ejerskab til opgaven.
- Der er risiko for, at tilbuddene fastholdes i deres nuværende form og ikke løbende tilpasses udviklingen i kommunernes behov for specialiserede indsatser på området.
- Modellen er potentielt udgiftsdrivende i det omfang, kommuner eller regioner pålægges at videreføre tilbud, som kommunerne ikke i tilstrækkelig grad efterspørger, men som Socialstyrelsen vurderer skal bevares.

Løbende overvågning

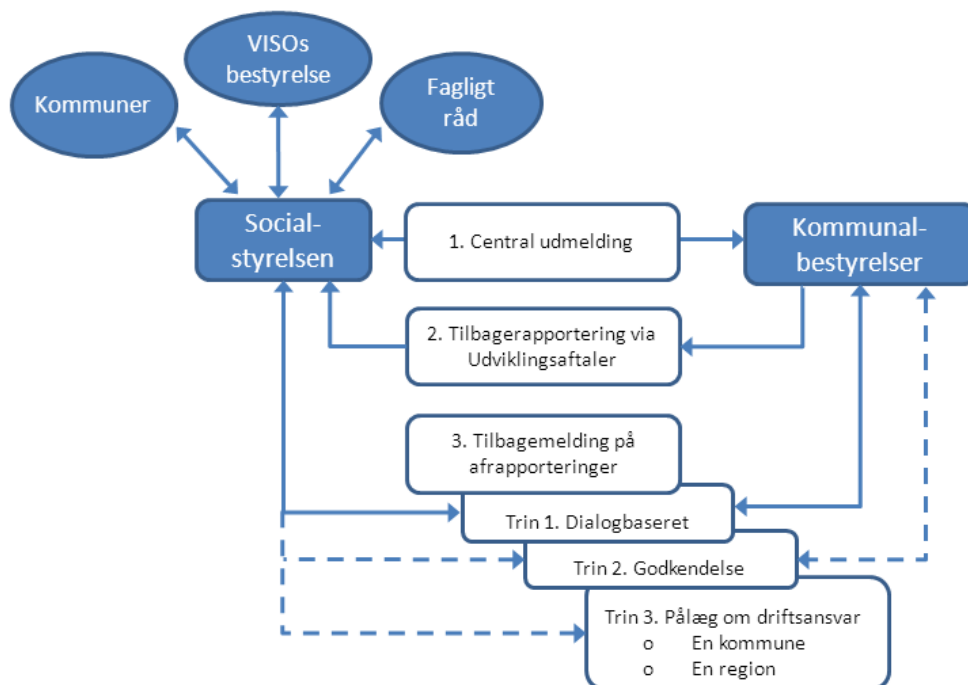
De udmeldte områder og kommunernes implementering af deres løsninger følges løbende af Socialstyrelsen via rammeaftalerne. Et eventuelt pålæg om driftsansvar er ikke en permanent beslutning. I stedet skal pålægget løbende genovervejes i takt med udviklingen på området.

Opsummering: National koordination af specialiseret indsats.

Den nationale koordination, som er skitseret i figur 4.16, fastholder det enstrengede myndigheds- og finansieringsansvar og dermed en klar og entydig ansvarsplacering hos kommunerne. Kommunerne kan som i dag fortsat indgå aftaler med regionerne om at være leverandør.

Modellen indebærer, at den specialiserede viden ikke som i dag alene vil blive udviklet på baggrund af kommunernes efterspørgsel. Der kommer en central udmelding om, hvor udbuddet skal sikres, og kommunerne skal lokalt beslutte løsninger, som sikrer videreudvikling af specialiseret viden. Hermed fastholdes det lokale selvstyre, samtidig med bedre mulighed for central indflydelse.

Figur 4.16 Den nationale koordinationsstruktur



Den nationale koordinationsstruktur vil successivt kunne bidrage til at skabe gennemsigtighed i udviklingen på området og et nationalt overblik over den specialiserede viden og indsats, som ikke findes i dag. I det omfang

specialiserede tilbud nedlægges og erstattes af alternative tilbud i kommunerne, vil der ligeledes komme synlighed omkring dette, da det så i givet fald vil fremgå af afrapporteringerne til Socialstyrelsen.

Udgangspunktet er en dialog med kommunerne om deres afrapportering. Det kan herudover som beskrevet overvejes at supplere dialogen med at give Socialstyrelsen forskellige grader af reaktionsmuligheder, hvis kommunerne ikke kan blive enige om at løfte indsatsen på tilfredsstillende måde.

Der henvises i øvrigt til de ovenfor beskrevne fordele og ulemper.

4.1.6 Flexibilitet i finansieringen

Som nævnt indeholder den nationale koordination en række elementer til sikring af drift og udvikling af tilbud og indsatser med specialiseret viden. Det er imidlertid helt afgørende, at de kommunale samarbejder styrkes, og at der er incitamenter til dels at drive de særligt specialiserede tilbud, dvs. der er en vis sikkerhed for driften, samt at kommunerne også får øgede incitamenter til at efterspørge tilbuddene.

I tilknytning til koordination og behovet for styrkelse af samarbejder på de områder, der er omfattet af den centrale udmelding, kunne det derfor overvejes at give kommunerne nogle mere økonomisk fleksible rammer til lokalt at finde den løsning, der findes mest hensigtsmæssig til den konkrete udformning. Flere kommuner anvender i dag nogle af de nedenfor skitserede modeller til finansiering, men der kan være behov for at tydeliggøre de eksisterende muligheder samt give øget fleksibilitet i forhold til at afvige fra regler om takstfastsættelse, jf. også afsnit 4.2.5.

Der kan f.eks. være tale om følgende:

- Abonnementsordninger
- Forpligtende købsaftaler
- Delt finansieringsansvar
- Lettelser i etableringsomkostningerne

Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at de friere rammers samspil med reglerne om statsrefusion i særligt dyre enkeltsager, jf. servicelovens § 176, hvorefter udgifterne skal kunne henføres til en konkret sag, skal overvejes nærmere.

Abonnementsordninger

En abonnementsordning indebærer, at kommunen køber en generel trækningsret frem for et konkret fastsat antal ydelser/pladser i tilbuddet. Modellen minder om objektiv finansiering, men med den forskel, at ingen kommune tvinges ind i ordningen. Abonnementsordningerne gælder kun de kommuner, der har indgået en aftale om at benytte tilbuddet pga. dets særlige viden eller ekspertise. Øvrige kommuner vil kunne benytte tilbuddet med takstbetaling. Abonnementsordninger anvendes i dag i forhold til rådgivningsydelser f.eks. på specialundervisningsområdet (kommunikationsområdet).

En abonnementsordning kan ses som en forsikringsordning for de deltagende kommuner. Nogle år vil trækkes fra kommunens borgere være større end den pris, den pågældende kommune betaler i abonnement, og andre år vil trækkes være mindre.

En abonnementsordning vil kunne kombineres med takstfinansiering på konkrete ydelser.

Forpligtende købsaftaler

Forpligtende købsaftaler indebærer, at kommunerne i samarbejdet garanterer for betaling af et bestemt antal pladser i en aftalt periode, hvis pladserne ikke efterspørges af andre, hvilket giver sikkerhed for en basisindtægt, jf. eksemplet i boks 4.3. Det er allerede i dag muligt at anvende forpligtende købsaftaler, såfremt købsaftalen hviler på afregning via takster beregnet i overensstemmelse med servicelovens § 174.

Det kunne overvejes at give kommunerne mulighed for mere frie ramme til at aftale vilkår for forpligtende købsaftaler, herunder f.eks. fravigelse af takstberegningsskravet.

Boks 4.3

Forpligtende købsaftaler ift. Neurorehabiliteringscenter Kildebo

KKR Sjælland blev i april 2011 orienteret om, at Faxe Kommune havde henvendt sig til den administrative styregruppe for den sociale rammeaftale med ønske om at nedlægge Kildebo på baggrund af faldende belægning. Styregruppen ønskede at analysere forsyningsikkerheden for borgere med senhjerneskade, inden der blev truffet beslutning herom.

Rammeaftalesekretariatet var efterfølgende i dialog med Faxe Kommune om at iværksætte en undersøgelse af en mere velegnet model for videreførelse af tilbuddet. Resultatet af undersøgelsen blev, at tre kommuner forpligtede sig på at købe et vist antal pladser årligt, samtidig med at Faxe Kommune nedjusterede pladsantallet fra 14 til 8 pladser. Status er nu, at der er fuld belægning på Kildebo samt venteliste til pladserne.

Et eksempel på forpligtende samarbejde baseret på en aftale om finansieringsgrundlaget, der modsvares af lavere takster for parterne i aftalen, er vist i boks 4.4.

Boks 4.4

MultifunC Midtjylland – partnerskab mellem en region og kommuner

Institutionen MultifunC Midtjylland, som åbnede 1. oktober 2012, er etableret i et samarbejde mellem Region Midtjylland, Herning og Aarhus Kommune. Institutionen er den første af sin art i Jylland, og er et intenst og kortvarigt behandlingstilbud for unge i alderen 14-18 år med alvorlige adfærdsvanskeligheder, som kan være kriminalitet, misbrug, skoleproblemer, aggressiv eller voldelig adfærd.

Herning og Aarhus kommune har ønsket et partnerskab med Region Midtjylland for at sikre et tilstrækkeligt bæredygtigt driftsgrundlag for et tilbud til den meget specialiserede målgruppe. Partnerskabet betyder, at Region Midtjylland er driftsherre, og at Herning og Aarhus kommune tilsammen bidrager med 25 pct. af finansieringsgrundlaget, hvilket modsvares af en lavere takst for disse kommuner.

Alle kommuner kan benytte tilbuddet via takstbetaling, og partnerskabet er åbent for andre kommuner, som er interesseret i at indgå i det.

Delt finansieringsansvar

Delt finansieringsansvar indebærer, at én kommune påtager sig at drive et tilbud, mens de øvrige kommuner i et tværkommunalt samarbejde får mulighed for i fællesskab at forpligte sig til at tage del i driftsansvaret, f.eks. ved at påtage sig et finansieringsansvar i forbindelse med såvel oprettelse som eventuel lukning.

Dette forudsætter, at en kommune får mulighed for at bidrage til finansieringen af et konkret tilbud, uden at kommunen selv er driftsherre, og uden at finansieringen sker som en takstbaseret afregning pr. købt plads/ydelse.

Særligt om etableringsomkostninger

Nogle tilbud vil være så specialiserede, at det kan være risikabelt for en kommune at påtage sig driftsherresansvaret. Det vil særligt være tilfældet med tilbud, som skal dække et større geografisk område, hvor en stor del/størstedelen af pladserne anvendes af andre kommuner eventuelt også af kommuner uden for regionen.

Det skyldes bl.a., at etableringen af nye tilbud kræver store initialomkostninger, som man på meget specialiserede tilbud er mindre sikker på at få dækket ind senere. Dette kan tænkes at afholde potentielle driftsherrer fra reelt at etablere et ellers påkrævet tilbud.

Det kunne derfor overvejes at give kommunerne nogle løsningsmuligheder, hvilket dog må afvejes overfor, at det kan gøre det vanskeligt at styre kommunernes anlægsaktiviteter.

En løsning kunne være at give mulighed for at yde et etableringstilskud til driftsherrer, der påtager sig opgaven med at etablere og drive et meget specialiseret tilbud. Etableringstilskuddet kan f.eks. udmøntes fra en finansieringspulje, hvor de modtagne midler ikke senere hen skal tilbagebetales. En sådan pulje kunne finansieres kollektivt af kommunerne.

Puljetilskuddet vil ikke kunne indregnes i taksten som afskrivning og forrentning, idet driftsherren i givet fald ville få dobbeltfinansieret den del af anlægsudgifterne, der er puljefinansieret.

En anden løsning kunne være at tilbyde kommunerne og regionerne bedre låneadgang, når der skal oprettes nye tilbud. I det tilfælde vil driftsherren fortsat kunne indregne afskrivninger og forrentning i taksterne, fordi lånet skal tilbagebetales.

Ovenstående skal kun kunne bringes i anvendelse, for så vidt angår oprettelse af meget specialiserede tilbud, hvor der vurderes at være et udækket behov. Derudover skal der opstilles nogle kriterier, som skal være opfyldt, for at en kommune eller region kan modtage midler, f.eks. at der er enighed blandt kommunerne i regionen om, at tilbuddet bør oprettes, og at Socialstyrelsen tilkendegiver, at der er tale om et meget specialiseret tilbud, som nødvendigvis skal oprettes.

Vurdering af elementer til understøttelse af samarbejder

Mere fleksible finansieringsløsninger vil potentielt sikre større faglig bæredygtighed, hvis det betyder, at indsatsen samles. Der sikres i højere grad driftsherren et finansieringsgrundlag, og det må formodes også at have en afsmittende virkning på efterspørgslen. Mere fleksible finansieringsmuligheder vil dermed kunne understøtte holdbare løsninger i regi af den nationale koordineringsstruktur. Ved at kommunerne selv kan beslutte finansieringsløsninger tilpasset de konkrete situationer, sikres dynamikken på området. Endvidere mindskes den økonomiske risiko for en eller flere kommuner ved at oprette eller udvikle meget specialiserede tilbud, herunder bede regionen om etablering af et tilbud.

4.2 Drift af tilbud

Et fokusområde i kommissoriet er drift af tilbud, hvor ”der har vist sig udfordringer med at sikre et marked for sociale tilbud, der understøtter omkostningseffektiv adfærd hos udbyderne af tilbud, herunder særligt i tilfælde hvor driftsherren ikke finansierer de fleste af pladserne. Det skal derfor vurderes, om der er mulighed for at sikre bedre incitamenter til effektiv drift af de specialiserede social- og undervisningstilbud. Endvidere skal det vurderes, hvordan kommunerne kan understøttes i at vælge de mest effektive tilbud²³.”

4.2.1 Markedet for sociale tilbud

I forbindelse med kommunalreformen overgik forsyningsansvaret på socialområdet til kommunerne. Den enkelte kommune kan ikke være fuldt selvforsynende og drive specialiserede tilbud, som imødekommer alle behov selv. Det var derfor hensigten at sikre en markedslignende ramme for sociale tilbud, hvor kommunerne kunne købe og sælge tilbud til hinanden, eller købe tilbud hos regionerne og private leverandører, jf. servicelovens § 4, stk. 2.

Kommunerne kan således opfylde deres forsyningsansvar ved at bruge egne tilbud eller ved at samarbejde med andre kommuner, regioner eller private leverandører. Udgifter til køb af pladser hos eksterne leverandører udgør en stor udgiftspost for den enkelte kommune, jf. tabel 4.3 i boks 4.5. Det er derfor centralt for kommunernes udgiftsstyring på området, at tilbuddene også hos eksterne leverandører, herunder kommunale, regionale og private, drives omkostningseffektivt.

Boks 4.5

Kommunernes køb og salg af pladser på botilbud

KREVI har i 2012 gennemført en analyse på botilbudsområdet vedrørende døgnpladser til voksne handicappede og sindslidende, som viser, at kommunerne i stort omfang handler med hinanden på voksenområdet. Den gennemsnitlige kommune køber 44 eksterne botilbudspladser pr. 10.000 18-64-årig, mens den anvender ca. 26 egne botilbudspladser pr. 10.000 18-64-årig, jf. tabel 4.3. Det ses yderligere, at store kommuner har flere borgere i egne tilbud, og at de køber færre tilbud hos eksterne leverandører end små kommuner.

Tabel 4.3 Egne borgere i egne botilbud og i andre driftsherrers botilbud, fordelt på store og små svarkommuner, 2010

Kommunestørrelse	Egne borgere i egne botilbud			Købte botilbudspladser hos andre driftsherrer		
	Små	Store	I alt	Små	Store	I alt
Antal borgere pr. 10.000 18-64-årige (gns.)	22,8	32,9	25,5	47,9	34,6	44,3
N	64	24	88	64	24	88

Kilde: Markedsanalyse – botilbudsområdet, kommunernes køb og salg af pladser til voksne handicappede og sindslidende, KREVI, juni 2012.

Anm.: Store og små kommuner er defineret som større eller mindre end gennemsnittet på ca. 35.000, målt på antal 18-64-årige indbyggere.

Således er der en tendens til, at kommunens størrelse er med til at forklare, i hvor høj grad kommunen er selvforsynende med pladser. Der er en tendens til, at større kommuner, er mere selvforsynende end mindre kommuner. Undersøgelsen viser yderligere, at dette forhold især gælder i forhold til de meget specialiserede tilbud.

Omfanget af køb af pladser i perioden vil i et vist omfang afspejle, at mange af borgerne allerede var visiteret til tidligere amtslige tilbud beliggende i andre kommuner før kommunalreformen. Det fremgår, at mange kommuner i dag arbejder med, at borgerne så vidt muligt kan få deres behov dækket i tilbud i

²³ Jf. kommissoriet af 30. januar 2012 vedr. evaluering af kommunalreformen.

nærmiljøet. Ovennævnte resultater vedrørende køb af pladser hos eksterne skal således ses i lyset heraf. Analysen viser samtidig, at mange kommuner (47 ud af 82) fremover forventer en øget grad af selvforsyning. Baggrunden herfor er et ønske om nærhed i tilbuddet samt bedre styringsmuligheder i forhold til serviceniveau og udgifter.

I den konkrete undersøgelse svarer 80 pct. af kommunerne, at de får mindst halvdelen af deres pladsforbrug dækket ved eksternt køb. I forhold til salg af botilbudspladser sælger 44 pct. af kommunerne i undersøgelsen mindst halvdelen af de pladser, de driver, til andre kommuner.

Hvor meget handel med pladser betyder udgiftsmæssigt, belyses ved de kommunale regnskaber opgjort i Danmarks Statistik, jf. tabel 4.4. På området for udsatte børn og unge køber kommunerne samlet ydelser for 2,8 mia. kr. hos henholdsvis kommuner og regioner i 2011. Niveaulet for kommunernes køb af pladser hos regionerne ligger nogenlunde stabilt igennem perioden, hvorimod der er en faldende tendens for køb af pladser hos kommunerne imellem. Køb af pladser hos regionerne vedrører på børneområdet hovedsageligt køb af pladser på sikrede institutioner.

Tabel 4.4 Køb af pladser kommuner imellem og regionalt

Kommuners køb af pladser, mia. kr. (2012-pl)	2007	2008	2009	2010	2011
Udsatte børn og unge¹					
Køb i andre kommuner	2,3	2,4	2,2	2,1	1,7
Køb i regioner	1,2	1,2	1,3	1,2	1,1
Voksne²					
Køb i andre kommuner	5,7	6,3	6,7	7,1	6,5
Køb i regioner	2,5	2,5	2,4	2,3	2,2

1) Omfatter udgifter til plejefamilier og opholdssteder, døgninstitutioner og sikrede pladser.

2) Omfatter udgifter til §§ 107 og 108 botilbud samt § 85.

Kilde: De kommunale regnskaber, opgjort af Social- og Integrationsministeriet.

På voksenområdet har der fra 2007 til 2010 været en stigende tendens til køb af pladser kommunerne imellem, som dog er afløst af et fald fra 2010 til 2011. I forhold til kommunernes køb af de regionale tilbud har der igennem hele perioden været en svagt faldende tendens, hvilket harmonerer med, at kommunerne løbende har overtaget en del af de regionale tilbud. Det ses, at kommunerne i 2010 samlet har købt ydelser for 8,7 mia. kr. hos henholdsvis andre kommunale og regionale leverandører.

Kilde: Markedsanalyse – botilbudsområdet, kommunernes køb og salg af pladser til voksne handicappede og sindslidende, KREVI, juni 2012.

Markedet for sociale tilbud skal imidlertid fungere på særlige vilkår inden for nogle rammer, herunder særlige lovgivningsmæssige rammer, som bevirker, at der ikke er tale om et reelt frit marked. De lovgivningsmæssige rammer for etablering og prisfastsættelse af tilbud på det specialiserede socialområde er fastsat i lov om social service med tilhørende bekendtgørelser om henholdsvis rammeaftaler på det sociale område og specialundervisningsområdet, omkostningsbaserede takster og Tilbudsportalen, jf. også afsnit 3.5 og 3.6.

Reglerne om omkostningsbaserede takster indebærer, at priserne på pladser skal fastsættes med udgangspunkt i det enkelte tilbuds gennemsnitlige langsigtede omkostninger, jf. boks 4.6. Reglerne er indført for at understøtte sammenlignelighed mellem private, regionale og kommunale tilbud, samt sikre fri og lige konkurrence.

Boks 4.6

Omkostningsbaserede takster

De kommunale tilbud

I forbindelse med kommunalreformen blev hovedparten af de kommunalt drevne tilbud omfattet af regler for prisfastsættelse gennem omkostningsbaserede takster. De nærmere bestemmelser er fastsat i bekendtgørelse om omkostningsbaserede takster for kommunale tilbud. Taksterne fastsættes med udgangspunkt i det enkelte tilbuds gennemsnitlige langsigtede omkostninger. I takstberegningen indgår:

- Direkte og indirekte driftsomkostninger, herunder løn, udvikling og uddannelse, bygnings- og lokaleomkostninger samt forrentning af kapital mv.
- En andel af kommunens centrale ledelse og administration.
- Indtægter fra salg af producerede ydelser.
- Brugerbetaling for valgfri ydelser.
- Indregning af evt. over- eller underskud efter nærmere retningslinjer fra kommunalbestyrelsen.

Over- og underskud vedrørende tilbud omfattet af takstbekendtgørelsen opgøres ligesom i regionerne med udgangspunkt i regnskabet som forskellen mellem bogførte indtægter og omkostninger, dvs. at over- og underskuddet opgøres efter omkostningsbaserede principper, selv om kommunernes budgetter og regnskaber i udgangspunktet er udgiftsbaserede. Et over- og underskud skal indregnes i taksten i form af tillæg til eller reduktion af taksten for det enkelte tilbud eller typen af tilbud, dog sådan, at et eventuelt underskud indregnes i taksten, senest to år efter at det er opstået. I praksis betyder reglerne, at et overskud alt andet lige medfører et underskud i det år, hvor det anvendes, da omkostningerne øges uden en tilsvarende forhøjelse af indtægterne.

Taksterne skal fastsættes for det enkelte tilbud eller for typer af tilbud, forstået som tilbud rettet mod samme målgruppe, hvor indhold og omfang i tilbuddet har en sammenlignelig karakter. Hvis der er fastsat en fælles takst for en type tilbud, kan kommunen subsidiere taksterne for tilbud omfattet af den fælles takst. Det betyder, at f.eks. et underskud vedrørende én institution omfattet af den fælles takst skal indregnes i den fælles takst, og at den fælles takst dermed hæves for alle de omfattede tilbud. Underskuddet kan derimod ikke dækkes ved at forhøje taksterne på andre tilbudstyper. I praksis anvendes denne mulighed for substitution på tværs af tilbud af samme type dog kun i beskedent omfang.

De regionale tilbud

Reglerne for takstberegning på regionale tilbud på social- og specialundervisningsområdet fremgår af regionernes budget- og regnskabssystem. Regelsættet svarer overordnet set til reglerne for kommunale tilbud, jf. ovenfor. Hertil kommer, at det fremgår af Lov om regionernes finansiering, at drift af institutioner på social- og specialundervisningsområdet er et særskilt område, som skal holdes adskilt fra de øvrige regionale ansvarsområder (sundhed og udvikling). Driften af regionernes tilbud skal, ligesom de kommunale tilbud, være fuldt ud dækket af kommunernes takstbetaling og må ikke medføre indtægter eller udgifter for regionerne.

Over- og underskud vedrørende tidligere år betragtes som henholdsvis indtægter og omkostninger. Dette betyder, at overskud kan overføres til efterfølgende år, og der kan afholdes tilsvarende omkostninger uden, at taksterne skal ændres. Vedvarende overskud vil på sigt betyde, at taksterne skal nedsættes, men der er ikke regler for, hvornår det skal ske. Tilsvarende kan underskud overføres, og der kan afholdes tilsvarende lavere omkostninger. Ved underskud i et år gælder det i modsætning til ved overskud, at dette skal udlignes senest efter to år.

Over- og underskud opgøres med udgangspunkt i regnskabet som forskellen mellem bogførte indtægter og omkostninger, dvs. over- og underskuddet opgøres efter omkostningsbaserede principper. I praksis aftales principperne for indregning af regionale tilbuds under- og overskud mellem årene som en del af rammeaftalerne, så de følger praksis for de kommunalt drevne tilbud.

Taksten for det enkelte regionale tilbud fastsættes på baggrund af de samlede omkostninger, regionen vil have for typen af tilbud i forhold til rammeaftalen med kommunerne. Dette indebærer, at der (alene) er mulighed for at subsidiere taksterne for tilbud rettet mod samme målgruppe. F.eks. kan et underskud vedrørende en døgninstitution for handicappede børn ikke dækkes ved at forhøje taksterne på botilbud til sindslidende - derimod kan samme underskud blive dækket ved at hæve taksterne på alle døgninstitutioner for handicappede børn mv.

De private tilbud²⁴

I relation til visse private tilbud skal kommunalbestyrelsen godkende tilbuddets budget som led i godkendelsen som generelt egnet og sikre sammenhængen mellem kvaliteten i tilbuddet i forhold til prisen og brugerne. De skal således vurdere, om budgettet er realistisk i forhold til indholdet – men kan ikke bestemme det faglige indhold eller standarden på tilbuddet. Budgetrammen godkendes som en helhed. På børneområdet godkender kommunalbestyrelsen pladsprisen beregnet på grundlag af det godkendte budget, og pladsprisen er herefter den pris, de visiterende kommuner betaler for en plads på tilbuddet. På voksenområdet forhandles pladsprisen i den enkelte sag mellem den visiterende kommu-

²⁴ De private tilbud vil ikke blive omtalt yderligere, da disse ikke er fokus for evalueringen.

ne og det private tilbud.

Det gælder for alle tilbud – kommunale, regionale og private – at taksterne skal oplyses på Tilbudsportalen.

Kilde: Bekendtgørelse nr. 683 af 20. juni 2007 om omkostningsbaserede takster for kommunale tilbud og Budget- og regnskabssystem for regioner, afsnit 5.2.1.

Takstfinansieringen understøtter i princippet via markedsmekanismerne, at driftsherrerne har incitament til at sikre afdæmpet takstudvikling – herunder kapacitetstilpasning og til løbende at tage aktivt stilling til sit forbrug. Som udgangspunkt understøtter takstfinansieringen ligeledes kvalitet i og udvikling af tilbuddene med henblik på at sikre efterspørgsel efter pladserne. Det gælder især for tilbud målrettet en korterevarende, midlertidig indsats, hvor efterspørgslen også på kort sigt kan variere.

For tilbudstyper, hvor der generelt er tale om langsigtede og stabile indsatser, og hvor målet i højere grad er stabilitet frem for progression (f.eks. længerevarende botilbud efter § 108), er der imidlertid ikke den fleksibilitet og allokering af tilbud og ydelser, som er en forudsætning for priskonkurrence. Botilbudsområdet er samtidig for en stor dels vedkommende kendetegnet ved borgerens frie valg og rettigheder via lejeloven, hvilket begrænser mobiliteten²⁵.

Ovenstående begrænsninger i markedsmekanismerne betyder, at driftsherren på disse områder kun i begrænset omfang har et incitament til effektiv drift og afdæmpet udgiftsudvikling, i de tilfælde hvor driftsherren anvender ingen eller kun en lille del af pladserne. Lignende udfordringer kan gælde for tilbud med hel eller delvis objektiv finansiering. Herudover kan der være en række udfordringer i forhold til at sikre gennemsigtighed mellem pris og indhold og hermed understøtte køber i at vælge det mest omkostningseffektive tilbud.

Udfordringerne med incitamentsproblemer for driftsherre og manglende gennemsigtighed for køber belyses nærmere i de følgende to afsnit.

4.2.2 Incitamentsproblemer i relation til driftsherren

Udgiftsstigningerne på det specialiserede socialområde i årene efter kommunalreformen, jf. afsnit 3.1, har medvirket til, at der har været fokus på at belyse udviklingen i taksterne på de sociale tilbud. Der blev med afsæt i aftalen om kommunernes økonomi for 2010 derfor gennemført en analyse af takstudviklingen og incitamentsstrukturer på det specialiserede socialområde, jf. boks 4.7.

Boks 4.7

Analyse af takstudviklingen og incitamentsstrukturer på det specialiserede socialområde

Takstanalysen blev gennemført på baggrund af 27 tilbud, hvoraf 16 er kommunale tilbud, 7 har regional driftsherre og 4 er selvejende institutioner. Analysen dækker perioden fra 2007-2009. Der er i alt ca. 83 forskellige ydelsespakker omfattet.

Analysen viste, at ud af den samlede takstbetaling udgør basistaksten ca. 96 pct. og tillægstaksten ca. 4 pct. Endvidere afdækker analysen, at basistaksterne er steget realt med ca. 5 pct. fra 2007 til 2009. Analysen af den samlede takstbetaling (basistakst og tillægstakst) viste, at der har været en stigning på ca. 3 pct. fra 2007 til 2009.

Derudover viste analysen, at takstudviklingen har været større på voksenområdet på de områder, hvor der er en stor andel af brugere fra andre kommuner end driftskommunen. Endelig viste analysen, at anvendelsen af tillægstakster har været stigende fra 2007 til 2009, samt at udviklingen i tillægstaksterne er stigende i samme trend som basistaksterne. Takststigningerne afspejlede primært øgede lønudgifter.

²⁵ BDO: Undersøgelse af grundlag for takstberegning og Takststyring, januar 2012, s. 43.

Kilde: Analyse af takstudviklingen og incitamentsstrukturer på det specialiserede socialområde, Finansministeriet, juni 2010.

En af de centrale konklusioner på baggrund af analysen var, at incitamentet til effektiv drift og afdæmpet takstudvikling mindskes i de tilfælde, hvor driftsherren kun i begrænset omfang eller slet ikke er med til at finansiere tilbuddet. Dette gælder særligt tilbud, der er sikret en relativt stabil efterspørgsel. Driftsherren vil her have mindre incitament til at effektivisere driften og dæmpe udgiftsudviklingen f.eks. gennem løbende kapacitetstilpasning. Denne udfordring gælder dog i mindre omfang tilbud målrettet en korterevarende, midlertidig indsats, hvor driftsherren i højere grad er afhængig af at kunne sælge nye ydelser til kommunerne.

Disse udfordringer er relevante i forhold til de kommunale tilbud, hvor hovedparten af pladserne købes af andre kommuner. Tilsvarende problemstillinger gør sig gældende for private og regionalt drevne tilbud, idet driftsherren her ikke selv er aftager af tilbuddet. Kommunerne har dog mulighed for at overtage driften af de regionale tilbud, hvilket kan indebære et pres for en afdæmpet udgiftsudvikling. Det samme gør den omstændighed, at såvel kommunale tilbud, hvor hovedparten af pladserne købes af andre kommuner som og private tilbud er afhængige af kommunernes efterspørgsel. Det medvirker til at sikre omkostningseffektiv drift.

Princippet om omkostningsbaserede takster betyder, at underskud betragtes som en del af omkostningerne og overskud som en del af indtægterne. Det betyder, at der for de kommunale driftsherrer er pligt til at indregne et eventuelt over- eller underskud i taksten²⁶. Driftsherren skal senest to år efter et eventuelt underskud, der ikke er blevet indhentet i det mellemliggende år, indregne beløbet i taksten. En driftsherre på det sociale område er således i princippet altid sikker på at få dækket eventuelle udgifter, såfremt driftsherren ikke kan overholde sit budget. Når underskud skal indregnes i taksten, og tilbuddet derfor får dækket sine omkostninger, er der risiko for, at ineffektive tilbud holdes kunstigt i live, såfremt der stadig er efterspørgsel efter den indsats, tilbuddet kan levere, f.eks. fordi borgeren ikke kan flyttes.

Omvendt skal et eventuelt overskud omsættes i takstnedsættelser, som betyder, at driftsherren ikke selv kan høste effektiviseringsgevinster, eller har mulighed for at opspare på tværs af et eller flere budgetår til brug for effektivisering og kvalitetsudvikling i tilbuddene²⁷. Rent konkret har driftsherren ingen direkte incitamenter ud over konkurrencehensynet til at sænke det generelle omkostningsniveau, og køberkommunen har ingen direkte indflydelse herpå.

Princippet om omkostningsbaserede takster gælder også for regionale driftsherrer. Vedvarende overskud vil på sigt betyde, at taksterne skal nedsættes, men der er ikke regler for, hvornår det skal ske, jf. boks.4.6. Dette giver de regionale driftsherrer mulighed for at spare op og kvalitetsudvikle tilbuddene, mens problemet med manglende incitament til at effektivisere tilbuddene også gælder for de regionale tilbud.

Samtidig slører indregningen af tidligere års over- eller underskud den reelle pris for de aktuelle købere.

4.2.3 Særlige udfordringer knyttet til objektiv finansiering²⁸

Takstfinansieringen gælder, som beskrevet i afsnit 3.2, ikke alle tilbud på det specialiserede socialområde, idet der på bestemte områder anvendes objektiv finansiering, jf. tabel 4.5.

²⁶ Bekendtgørelse nr. 683 af 20. juni 2007 om omkostningsbaserede takster for kommunale tilbud.

²⁷ Social- og Integrationsministeriet, Undersøgelse af grundlag for takstberegning og takststyring, BDO, juni 2012.

²⁸ Den objektive finansiering af de lands- og landsdelsdækkende rådgivnings- og undervisningstilbud på specialundervisningsområdet behandles i afsnit 4.4.

Tabel 4.5 Objektiv finansiering

Sikrede pladser til unge¹	
Fast årlig takst pr. person, 2012	Objektiv finansiering
1,31 mio. kr.	> 1,31 mio. kr. fuld objektiv finansiering
Fordelingsnøglen mellem kommunerne: Antal 15-17-årige i kommunen	
Sikrede pladser til voksne (Kofødsminde)²	
Fuld objektiv finansiering: Alle landets kommuner efter folketal.	

1) Finansieringsreglerne er fastsat i Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1091 af 21. september 2010 om magtanvendelse over for børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet.

2) Finansieringsreglerne er fastsat i Socialministeriets bekendtgørelse nr. 781 af 6. juli 2006 om principper for kommunernes finansiering af de mest specialiserede lands- eller landsdelsdækkende tilbud.

Omfanget af objektiv finansiering på socialområdet skønnes på baggrund af oplysninger fra 2011 at udgøre ca. 300 mio. kr., jf. tabel 4.6.

Tabel 4.6 Objektiv finansiering af sikrede pladser

	Mio. kr., 2012-pl
Sikrede pladser til unge ¹	234
Sikrede pladser til voksne ²	64
I alt	298

1) Kilde: Danske Regioner, oplysninger for 2011

2) Kilde: Region Sjælland, regnskab for 2011.

Baggrunden for at fastholde objektiv finansiering på udvalgte områder i forbindelse med kommunalreformen var bl.a. et ønske om at sikre, at bestemte tilbud står til rådighed for alle kommuner, uanset det aktuelle behov i den enkelte kommune. Dette gælder således bl.a. de sikrede pladser, hvor hovedparten af pladserne bruges til kriminelle unge, der placeres via domstolsafgørelser og varetægtssurrogat. Det er således typisk ikke kommunen, som visiterer til institutionen. De sikrede pladser skal endvidere tilrettelægges således, at tilbageholdelse og afsoning kan ske under lovpligtige forhold.

En grundlæggende mekanisme ved objektiv finansiering er, at tilbuddene ikke via finansieringen bliver efterspørgselsstyrede, og at driftsherrens incitamenter til effektiv drift og udvikling af tilbuddet dermed svækkes. Der kan således være risiko for, at kommunerne via den objektive finansiering finansierer unødigt kapacitet. Pladsbehovet på de sikrede pladser koordineres dog via rammeaftalerne, hvor pladsbehovet drøftes med kommunerne, jf. afsnit 3.5.

For de sikrede pladser medfører efterregulering af den objektive finansiering i tilfælde af mindre pladsforbrug end budgetteret ekstraregninger til kommunerne til dækning af udgifter til uforbrugte pladser. For 2011 har kommunerne eksempelvis fået en større efterregulering af den objektive finansiering²⁹. Der er i dag ingen centralt fastsatte regler for efterreguleringen af objektiv finansiering. Efterreguleringen foretages i dag i praksis i flere tempi, hvor der først efterreguleres for mindreindtægter vedrørende mindre pladsforbrug og senere for faktiske udgifter, f.eks. som følge af kapacitetstilpasning. Dette mindsker kommunernes budgetsikkerhed og styringsmuligheder, og det vil i den forbindelse være hensigtsmæssigt, hvis reguleringen af indtægter fra objektiv finansiering pga. færre indtægter end forventet fra takstbetaling sker samtidig med den regulering, der følger af kapacitetstilpasning, og at reguleringen som udgangspunkt kun kan finde sted én gang årligt.

²⁹ Det skal dog bemærkes, at antallet af sikrede pladser efter aftale med staten blev øget i forbindelse med sænkningen af den kriminelle lavalder, og at der derfor har været en overkapacitet, efter lavalderen blev hævet igen.

4.2.4 Gennemsigtighed for køber ved valg af omkostningseffektive tilbud

De ovennævnte særlige vilkår for markedet på det sociale område betyder, at taksterne ikke bliver den primære allokeringmekanisme. I stedet får kommunernes myndighedsfunktion i form af visitering, kontraktindgåelse, tilsyn og opfølgning en vigtig funktion i forhold til at understøtte udvikling og effektivisering. Taksterne har imidlertid fortsat en vigtig funktion ved at sætte fokus på omkostningsudvikling og driftsbetingelser, der skaber gennemsigtighed og mulighed for sammenligning i taksten på tværs af tilbud.

I forbindelse med analysen af bl.a. takstudviklingen på det specialiserede socialområde, jf. boks 4.7, blev der således peget på, at der er udfordringer i forhold til at skabe de rette incitamentsstrukturer for effektiv drift, herunder bl.a. manglende gennemsuelighed i sammenhængen mellem takst og indhold. Analysen viste desuden, at der ofte er uklarhed om gældende regler vedrørende takster og priser. Overordnet viste analysen således, at de gældende regler og den måde, de anvendes på i praksis, ikke opfylder formålet med at fastsætte et omkostningsbestemt takstfastsættelsesprincip og samtidig ikke giver optimale incitamenter til sikring af omkostningseffektiv drift.

På baggrund af bl.a. analysen af takstudviklingen blev der igangsat en undersøgelse af reglernes anvendelse og anvendelighed i praksis³⁰. Undersøgelsen er baseret på udsagn fra kommuner og regioner og uddyber problemstillingerne set fra dels en kommunal og dels en regional synsvinkel og peger på, hvilke forhold en eventuel ændring af takstreglerne efter de deltagende kommuner og regioners opfattelse skal tage højde for.

Undersøgelsen viste en række svagheder ved det eksisterende takstsystem, herunder:

- *Sammenhæng til budget- og regnskabssystem.* Kommunernes budget- og regnskabssystem understøtter ikke fuldt ud udarbejdelsen af et omkostningsbaseret regnskab i kommunerne.
- *Regler for over- og underskud.* Takstbekendtgørelsen spiller ikke sammen med den almindelige overførselsret af over- og underskud, som anvendes i den interne økonomistyring for at øge incitamentet til effektivisering.
- *Administrativ byrde.* Kommunerne anser det som en uforholdsmæssigt stor administrativ byrde at beregne takster. Det betyder, at de i et vist omfang ikke beregner takster i det omfang, de er forpligtede til det f.eks. for tilbud, som kun anvendes af driftskommunen selv. Det kan skyldes, at der indgår forholdsvis mange – både store og små – omkostningselementer i takstberegningen, og at udgifter og udgiftsstyring er omdrejningspunktet i kommunernes årlige budget og regnskab samt i kommunernes budget- og regnskabssystem, mens takstbekendtgørelsen har udgangspunkt i de langsigtede, gennemsnitlige omkostninger.
- *Forskelle i hvad der indregnes i taksten.* Der kan være stor forskel på, hvad der konkret indregnes i taksterne. Dette besværliggør en sammenligning af tilbuddene og kan medføre, at køberkommunen har mistillid til takstfastsættelsen. Derudover kan anvendelsen af faste belægningsprocenter og overheadprocenter samt beregning af gennemsnitstakster og indregning af tidligere over- og underskud være med til at sløre den reelle pris for tilbuddet.

Derudover kan det konstateres, at der siden kommunalreformen i 2007 løbende er sket en udvikling i retning af, at flere forhold i relation til takstbekendtgørelsen bliver aftalt gennem rammeaftalerne. Det drejer sig bl.a. om, at der fastsættes principper for selve takstfastsættelsen og indholdet i taksterne i hver enkelt region. Det giver sig bl.a. udslag i aftaler om faste procentsatser for administration, tilsyn og tjenestemandspensioner,

³⁰ Social- og Integrationsministeriet, Undersøgelse af grundlag for takstberegning og takststyring, BDO, juni 2012.

faste procenter for indirekte omkostninger, aftaler om belægningsprocent, indregning af over- og underskud, overheadberegning osv., jf. også bilag 1. Dertil kommer aftaler om takststruktur og takstudvikling, herunder aftaler om takstreduktioner.

Gennemsigtigheden i forholdet mellem pris og leveret ydelse er således fortsat begrænset. Den faktiske betaling, som er aftalt mellem køber og leverandør, afviger derfor i flere tilfælde fra den offentliggjorte takst på Tilbudsportalen, når det konkrete tilbud skal leveres, hvilket besværliggør muligheden for at sammenligne tilbud på tværs for køberkommunen. Det kan delvis skyldes, at takstberegningen efter gældende regler er bundet op på de enkelte ydelsesparagraffer, mens en aftale om levering af en konkret ydelse i højere grad baserer sig på en samlet vurdering af, hvad den pågældende borger har behov for, jf. boks 4.8.

Boks 4.8

Matchning af borger og indsats

En borger er i dag berettiget til at modtage et tilbud ud fra en konkret og individuel vurdering. Herefter vælges det konkrete tilbud, som dog skal ses i lyset af borgerens mulighed for på voksenområdet inden for visse rammer at benytte sig af reglerne om frit valg af botilbud. Det er således myndighedens opgave via behovsudredning, handleplan, visitering og opfølgning at sikre, at borgeren er på det rette sted, hvor der er overensstemmelse mellem formålet med indsatsen, tilbuddet og taksten.

I kraft af den høje specialiseringsgrad på socialområdet kan det være svært for den visiterende kommune at vurdere relevansen af eventuelle tillægsydelse/udvidelse af behandlingen, som tilbuddet foreslår. Der opstår en vidensasymmetri mellem myndighed og leverandør, hvilket kan gøre det svært for myndigheden at vurdere/afslå eventuelle forslag til tillægsydelser.

Yderligere er ydelsesbeskrivelserne ofte begrænsede, således at det ikke beskrives, hvilke indsatser ydelsen er sammensat af, men blot hvilken metode der arbejdes efter. Dette mindsker også gennemsigtigheden i forholdet mellem pris og ydelse.

Gennemsnitstaksten, der offentliggøres på Tilbudsportalen, er endvidere udtryk for en stor variation mellem ydelser i tilbuddet. I de konkrete tilfælde kan der være behov for tillægsydelser for at sikre den rette indsats. Derfor kan den konkrete pris afvige fra gennemsnitstaksten på Tilbudsportalen. Der er forskellig praksis, når kommunerne indgår aftaler med tilbuddene, således at nogle altid aftaler tillægsydelser på forhånd, mens der også er eksempler på, at kommuner har fået ekstraregninger for senere tilkomne tillægsydelser. Det skal dog bemærkes, at den lovændring pr. 1. januar 2011³¹, hvorefter visitationskompetencen fastholdes i den visiterende kommune, netop har haft til hensigt at forbedre sammenhængen mellem visitationskompetencen og finansieringsansvaret i de situationer, hvor en kommune visiterer en borger til en botilbudsplads i en anden kommune. Denne ændring har således givet købere af tilbud større indflydelse på serviceniveauet i den enkelte sag.

4.2.5 Løsningsforslag

På baggrund af ovenstående er der behov for en revision af de nuværende takstregler med henblik på at forbedre incitamenterne til effektiv drift samt sikre gennemsigtighed og sammenlignelighed på tværs af private, kommunale og regionale tilbud, herunder øget sammenhæng mellem ydelsesbeskrivelser og takst/pris.

Som hovedregel bør tilbud på det sociale område finansieres via de visiterende kommuners betaling af en takst. På den måde sikres sammenhængen mellem finansiering og forbrug og dermed et incitament til sty-

³¹ Lov nr. 550 af 26. maj 2010 Lov om ændring af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Sammenhæng mellem visitationskompetence og finansieringsansvar på det specialiserede socialområde).

ring af de kommunale udgifter. For at sikre sammenligneligheden mellem taksterne for kommunale, regionale og private tilbud, fastholdes det, at takster beregnes efter et omkostningsbaseret princip og på grundlag af samtlige tilbuddets omkostninger.

Der lægges op til, at de takster, der beregnes og offentliggøres på Tilbudsportalen for både kommunale, regionale og private tilbud, skal være vejledende. Det skal ses i sammenhæng med, at det vurderes vanskeligt at sikre, at de fastsatte takster fuldt ud afspejler de ydelser, hver enkelt borger visiteres til. Der bør således fortsat være mulighed for i konkrete tilfælde at fravige de fastsatte takster på baggrund af de konkrete aftaler, der indgås mellem den visiterende kommune og leverandøren, der regulerer prisen.

Der kan herudover overvejes følgende ændringer i takstreglerne:

- *Fælles regelsæt.* Der kan fastsættes fælles regler om beregning af takster for kommunale, regionale og private tilbud med de forskelle, der følger af forskellene i de forskellige driftsherretypers budget- og andre styringsmæssige forudsætninger. Fælles regler indebærer bl.a., at takstberegningen for regionalt drevne, sociale tilbud fremover reguleres i Social- og Integrationsministeriets lovgivning. Fordelen ved fælles regler er, at der, så vidt det er muligt, sikres sammenlignelighed på tværs af driftsherretyper og en generel bedre klarhed over, hvilke regler der gælder.
- *Takster fastsættes på baggrund af ydelsespakker.* Taksterne kan i højere grad fastsættes ved beskrivelse af grundydelse og ydelsesheder eventuelt kombineret i "ydelsespakker" sammensat af flere forskellige ydelsestyper, som sammen med de vejledende takster skal kunne danne grundlag for den konkrete aftale mellem den visiterende kommune og leverandøren. Muligheden for beskrivelse af ydelsespakker indebærer den fordel, at beskrivelsen i højere grad end i dag afspejler, hvad der reelt købes og leveres i sammenhæng.

Det er dog vigtigt, at sammensætningen af ydelsespakker og beregningen af takster stadig giver mulighed for, at afgørelser i forhold til den enkelte borger træffes efter en konkret, individuel vurdering, som kan udmøntes i aftalen med leverandøren. Det er ligeledes vigtigt, at beskrivelse af ydelsespakker som grundlag for takstberegning ikke svækker kommunens incitament og muligheder for at styre udgifterne. Hvis der fastsættes regler om ydelsespakker, skal det således stadig være muligt at identificere prisen for pakkens delelementer og i den konkrete aftale være muligt at fravælge unødvendige delelementer.

- *Lettelse af administrative byrder ved beregning.* Der kan gives adgang til, at elementer i beregningsgrundlaget, der har karakter af standardelementer, kan fastsættes som en procent af tilbuddets øvrige budget. Det kan f.eks. være overhead/tilbuddets andel af central administration og ledelse. Sådanne beregnede elementer i beregningsgrundlaget kan aftales mellem kommunalbestyrelser og regionsråd som led i rammeaftalens styringsaftale. Det vil gøre beregningen af takster mindre administrativt belastende for driftsherren/tilbuddet. Det må forudsættes, at brugen af standardelementer ved takstberegningen ikke ændrer på, at de langsigtede gennemsnitlige omkostninger skal dækkes af taksterne.
- *Mulighed for at beholde del af overskud lokalt.* Der kan efter fælles regler gives kommunale og regionale driftsherrer adgang til at beslutte, at mindre overskud på op til 5 pct. af budgettet (bruttoomkostninger) ikke skal indregnes i taksten i efterfølgende år. Det vil give driftsherren større indflydelse på driften. Muligheden for at overføre overskud bør suppleres af en grænse for, hvor store akkumulerede overskud, der kan genereres over en årrække og eventuelt også af en grænse for, hvor mange år i træk et tilbud må have overskud, før det skal indregnes i taksten. Overskud, der overstiger 5 pct. af budgettet vil skulle indregnes i taksten som efter gældende regler fælles for kommunalt og regionalt drevne tilbud.
- *Underskud på 5 pct. kan ikke indregnes i taksten.* Der kan fastsættes fælles centrale regler for kommunale og regionale driftsherrer om, at mindre underskud på f.eks. 5 pct. af budgettet (bruttoomkostninger)

ikke kan indregnes i taksten og dermed give anledning til takstforhøjelser. Det vil give et incitament til at overholde budgettet bl.a. gennem løbende kapacitetstilpasninger, da driftsherren/tilbuddet selv vil skulle tilvejebringe besparelser for at dække dele af underskuddet. Underskud, der overstiger 5 pct. af budgettet, indregnes i taksten efter fælles regler for kommunalt og regionalt drevne tilbud.

Reglerne vedrørende indregning af underskud i takster kan tænkes i to modeller, hvor underskud enten skal dækkes af driftsherren (kommunen/regionen) eller skal dækkes inden for driftsherrens samlede drift af tilbud efter serviceloven. Det bemærkes, at en model, hvor en del af underskuddet skal dækkes af driftsherren, indebærer en mindre fravigelse fra de nuværende principper om, at regionernes opgavevaretagelse på det sociale område skal hvile i sig selv, og at de tre regionale aktivitetsområder skal være adskilte. Endvidere indebærer en sådan model, at reglerne om takstfastsættelse blive mindre klare, hvis princippet om, at taksterne skal dække de langsigtede gennemsnitlige omkostninger ikke gælder i alle tilfælde. Den endelige model vil skulle vurderes i forhold til konkurrencemæssige konsekvenser.

- *Muligheder for at fravige takstprincippet.* Som det er beskrevet i afsnit 4.1.6., kan der åbnes for mere fleksible finansieringsordninger, som i varierende omfang og efter konkret aftale mellem de involverede kommuner og driftsherrer kan fravige udgangspunktet om finansiering via de visiterende kommuners takstbetaling. Muligheden vil i højere grad sikre det økonomiske grundlag og dermed øge incitamentet til at oprette og drive også specialiserede tilbud med varierende efterspørgsel. Ulempen er, at der dermed ikke altid vil være en umiddelbar sammenhæng mellem forbrug og finansiering, samt at det isoleret set modarbejder hensynet om incitamenter til effektiv drift.
- *Efterregulering af objektiv finansiering af sikrede pladser.* Der kan indføres regler om, at efterregulering af den objektive finansiering af sikrede pladser aftales i regi af rammeaftalerne på samme måde som øvrige sociale tilbud.

Når det er besluttet, hvordan takstreglerne eventuelt skal ændres, skal der træffes beslutning om, hvilke konkrete typer af tilbud/ydelser der skal være omfattet af takstreglerne. Derudover skal den nærmere udmåntning tage højde for eventuelle konkurrenceretlige og refusionsmæssige forhold.

Ændringer i takstreglerne skal desuden ses i sammenhæng med andre initiativer, der skal varetage samme styringsmæssige hensyn, som ligger bag overvejelserne om ændringer af takstreglerne.

Der pågår et arbejde om at skabe øget gennemsigtighed om indholdet af taksten på Tilbudsportalen. Hermed søges der at skabe en generel øget gennemsigtighed, som i sig selv vil styrke grundlaget for kommunernes køb af ydelser betydeligt. Afrapportering fra dette projekt forventes at foreligge februar/marts 2013.

Overvejelserne skal desuden ses i sammenhæng med reformen af reglerne om godkendelse af og tilsyn med tilbud på det sociale område. Reformen indeholder bl.a. central fastsættelse af faglige kvalitetsindikatorer, som skal ligge til grund for godkendelse af og tilsyn med de sociale tilbud og krav til tilbuddene om, at de skal kunne redegøre for effekterne af deres arbejde, herunder hvilke målgrupper tilbuddet henvender sig til, hvilke metoder tilbuddet anvender, og hvilke resultatmål som forventes for målgrupperne. Derudover lægges der i godkendelses- og tilsynsreformen op til, at socialtilsynene skal kvalificere tilbuddenes oplysninger på Tilbudsportalen, så der sikres en større ensartethed og kvalitet i beskrivelsen af tilbuddenes indsatser, målgrupper mv. Reformen skal desuden sikre et mere kvalificeret overblik over og tilsyn med tilbuddenes økonomi. Tilsynsreformen forventes at træde i kraft 1. november 2013.

Boks 4.9

Hovedpunkterne i godkendelses- og tilsynsreformen

- Øgede faglige og formelle krav til tilbuddene
- Et mere professionelt og uafhængigt tilsyn
- Fra tilfældige indsatser til systematisk inddragelse af viden
- Borgerne i centrum
- Alle sociale døgntilbud og ambulante stofmisbrugsbehandlingstilbud skal godkendes
- Bedre styr på økonomien

Endvidere skal overvejelserne ses i sammenhæng med, at KL og Social- og Integrationsministeriet som opfølgning på aftalen om kommunernes økonomi for 2011 er i gang med at udarbejde frivillige standardkontrakter for henholdsvis området for udsatte børn og unge og området for handicappede og udsatte voksne, som kommunerne kan vælge at anvende, når de indgår konkrete aftaler med kommunale, regionale eller private leverandører. Standardkontrakterne forventes at ligge færdige ultimo 2012.

Standardkontrakterne skal tydeliggøre, hvilke ydelser købet omfatter, og hvad prisen herfor er. Dette skal ses i sammenhæng med bl.a. handleplaner. Derudover skal standardkontrakten bidrage til at øge synligheden omkring de enkelte parters rettigheder og forpligtelser i forbindelse med det konkrete køb. Kontrakterne skal således understøtte kommunernes incitament til og muligheder for at styre udgiftsudviklingen i den enkelte sag.

4.3 Placering af tilbud

Et fokusområde i kommissoriet er placering af tilbud, idet ”der er stor forskel på de tilbageværende regionale tilbud, som kommunerne har valgt ikke at overtage fra regionerne. Det skal overvejes, om den nuværende fordeling af institutioner mellem kommuner og regioner skal fastholdes, eller om der er grundlag for at etablere en mere ensartet placering af tilbuddene på socialområdet, herunder så det enkelte tilbud har større sikkerhed om fremtidig placering³².”

4.3.1 Kommunal overtagelse af amtskommunale/regionale sociale tilbud

Som nævnt i kapitel 3 blev der som led i kommunalreformen indført bestemmelser om, at en kommune kan beslutte at overtage regionale sociale tilbud, der er beliggende i kommunen, jf. servicelovens § 186. Formålet med denne bestemmelse var at understøtte decentraliseringen til kommunerne og fremme målsætningen om, at sociale opgaver i højere grad løses i nærmiljøet og i tæt samspil med de øvrige kommunale tilbud, der kan tilpasses den enkelte borgers behov. Det er en forudsætning, at kommunalbestyrelsen i beliggenhedskommunen vil kunne drive tilbuddet på økonomisk og fagligt forsvarlig vis.

Det fremgår af servicelovens § 187, stk. 2, at Kontaktudvalget mindst én gang i hver valgperiode bør drøfte, om der i regionen er sociale institutioner, som mere hensigtsmæssigt kan overgå til den pågældende beliggenhedskommunes ansvar. Bestemmelsen skal tilskynde kommunalbestyrelserne i regionen til at overtage sociale tilbud, der drives af regionsrådet, i stedet for selv at oprette alternative tilbud.

Det er kun beliggenhedskommunen, som kan overtage et regionalt tilbud. Et regionalt tilbud vil dog ikke kunne overtages, hvis der er tale om en satellit, som sammen med hovedtilbuddet i en anden kommune udgør et sammenhængende behandlingsforløb, som ikke kan opretholdes ved kommunal overtagelse af satellitinstitutionen.

For at imødegå en eventuel driftsusikkerhed som konsekvens af kommunernes mulighed for at overtage de regionale tilbud samt usikkerhed blandt personalet om deres ansættelsessituation, skal en kommunal overtagelse omfatte personalet, jf. servicelovens § 186. Derudover kan en beliggenhedskommune, der overtager et regionalt tilbud, ikke ændre i pladstallet eller i indholdet af tilbuddet, medmindre det aftales med de øvrige kommuner i rammeaftalen.

Det generelle billede er, at kommunerne har udvist stor interesse for at overtage de tidligere amtskommunale tilbud. Allerede fra 1. januar 2007 overtog kommunerne tilsammen 80 pct. af de daværende 1.049 amtskommunale tilbud, jf. tabel 4.7. Størst interesse var der for at overtage stofmisbrugsbehandlingstilbud, kvindekrisecentre samt dag- og klubtilbud til børn, hvor stort set samtlige tilbud blev overtaget, mens der var mindst interesse for at overtage døgntilbud til børn med handicap og botilbud til borgere med sindslidelse, hvor ca. 2/3 blev overtaget af kommunerne.

Med undtagelse af de sikrede institutioner til unge og voksne har kommunerne overtaget tilbud inden for alle målgrupper.

Tabel 4.7 Fordeling på tilbudstyper i hele landet pr. 1.1. 2007

	Tilbud i alt	Overgår til kommunen	Overgår til regionen	Kommunal overtagelse
--	--------------	----------------------	----------------------	----------------------

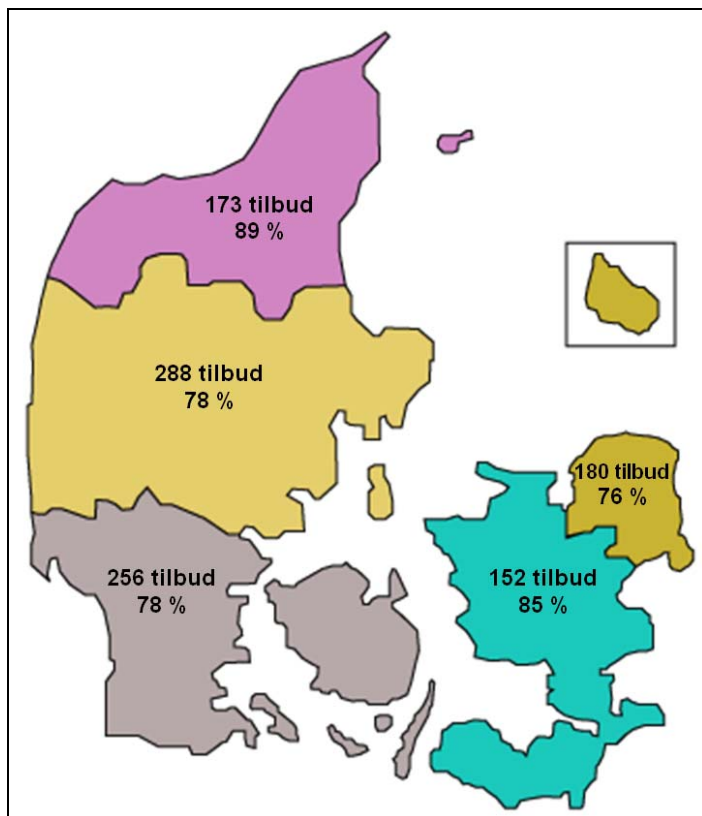
³² Jf. kommissoriet af 30. januar 2012 vedrørende evaluering af kommunalreformen.

				(pct.)
Døgntilbud til børn med handicap (§ 67, stk. 2)	74	47	27	64
Botilbud til soc.psyk. (§§ 107-108)	119	82	37	69
Botilbud til voksne handicap (§§ 107-108)	336	264	72	79
Forsorgshjem (§ 110)	57	47	10	82
Aktivitets- og samværstilbud – handicap (§§ 103-104)	258	214	46	83
Aktivitets- og samværstilbud - soc.psyk. (§§ 103-104)	60	53	7	88
Dag- og klubtilbud handicap (§§ 32 og 36)	70	64	6	91
Kvindekrisecentre (§ 109)	28	26	2	93
Stofmisbrugsbehandling (§ 101)	47	46	1	98
I alt	1.049	843	206	80

Kilde: Amtrådsforeningen "Hvem driver hvad fra 1. januar 2007? En landsdækkende undersøgelse af de nuværende amtslige sociale, specialundervisnings og psykiatriske tilbuds driftsmæssige placering pr. 01-01-2007". Februar 2007.

Der var geografisk forskel på, hvor stor en andel af de amtskommunale tilbud der blev overtaget af kommunerne, jf. figur 4.17, der viser det samlede antal amtslige tilbud beliggende i regionen, og hvor stor en andel heraf kommunerne overtog pr. 1.1.2007. Den største andel blev overtaget af kommunerne i Region Sjælland (85 pct.) og Region Nordjylland (89 pct.), mens den mindste andel blev overtaget i Region Hovedstaden. Inden for hver region var der dog stor forskel, idet kommunerne i Sønderjyllands Amt og Ribe Amt overtog stort set samtlige amtskommunale tilbud (hhv. 95 pct. og 97 pct.), mens den mindste andel blev overtaget af kommunerne i Vejle Amt (56 pct.).

Figur 4.17 Kommunal overtagelse af tilbud 1. januar 2007 fordelt på regioner



Kilde: Amtsrådsforeningen "Hvem driver hvad fra 1. januar 2007? En landsdækkende undersøgelse af de nuværende amtslige sociale, specialundervisnings og psykiatriske tilbuds driftsmæssige placering pr. 01-01-2007". Februar 2007.

Efterfølgende har kommunerne overtaget yderligere tilbud fra regionerne, så regionerne i dag driver ca. 5 pct. af de eksisterende tilbud.

KREVI's undersøgelse af udviklingen i kommunale botilbud³³ på voksenområdet, viser, at de kommuner, der har overtaget tilbud i perioden efter kommunalreformen, næsten udelukkende er kommuner, der er større end gennemsnittet. Flest botilbud er overtaget i Region Midtjylland eller Region Syddanmark, mens kommunerne i Region Nordjylland ikke har overtaget nogen botilbud. Det stemmer overens med, at det er kommunerne i de regioner, der pr. 1. januar 2007 overtog færrest tilbud, som efterfølgende har overtaget tilbud.

At det fortrinsvis er de større kommuner, som har overtaget regionale tilbud, bekræftes også af tal fra Tilbudsportalen, jf. tabel 4.8, idet der i landkommunerne i gennemsnit er 2,5 tilbud tilbage pr. kommune med regionale tilbud mod 1,7 og 1,9 tilbud pr. kommune i de to øvrige kommunegrupper. Der er dog eksempler på, at mindre kommuner driver specialiserede tilbud. F.eks. driver Faaborg-Midtfyn Kommune et tilbud, som har specialiseret sig i at give tilbud til borgere med senhjerneskade, som har problemskabende adfærd, og Herning Kommune driver et bofællesskab til personer med Huntingtons Chorea, som ud over eget tilbud også underviser personale fra andre kommuner, ligesom det leverer viden til VISO. Kommunernes eget befolkningsgrundlag er således ikke nødvendigvis afgørende for, hvorvidt kommunen kan være driftsherre af specialiserede tilbud. Det afgørende er, at der sikres efterspørgsel fra andre kommuner for at kunne opnå et befolkningsmæssigt bæredygtigt grundlag.

³³ Herre i eget hus? Udviklingen i kommunale botilbud til handicappede og sindslidende 2008-2014, KREVI 2012.

Tabel 4.8 De nuværende regionale tilbud¹ fordelt på kommunegruppe

Kommunegruppe	Antal tilbud	Antal kommuner med regionale tilbud	Antal tilbud pr. kommune
Kommuner i hovedstadsområdet samt Århus, Odense og Aalborg	21	11	1,9
Kommuner med byer med flere end 25.000 indbyggere	31	18	1,7
Landkommuner	67	27	2,5
I alt	119	56	2,1

Kilde: Tilbudsportalen august 2012.

1) Inkl. specialundervisningstilbud.

KORAs (tidligere KREVI) undersøgelse på voksenområdet (2007-12) viser også, at regionerne driver de største botilbud på dette område. Mens et kommunalt botilbud i gennemsnit har 15 pladser, et privat 10-11 pladser, har et regionalt botilbud i gennemsnit 31 pladser³⁴. Ifølge en tidligere rapport fra KREVI ser det ud til, at regionerne driver de helt store botilbud, og at kommunerne typisk er stoppet med at overtage regionale tilbud ved en vis størrelse.

Et udtræk fra Tilbudsportalen dækkende alle målgrupper og pladstyper viser, at de nuværende regionale tilbud, jf. tabel 4.9, har et gennemsnitligt antal pladser på 41. Det dækker over udsving fra et helt lille tilbud med kun 6 døgnpladser op til et helt stort tilbud med knap 250 dag- og døgnpladser.

Tabel 4.9 Antal regionale tilbud, dag- og døgnpladser, samt gennemsnitligt antal pladser pr. tilbud

	Antal tilbud	Antal dag- og døgnpladser	Gennemsnitligt antal pladser pr. tilbud
Regionale tilbud	119	4.845	41

Kilde: Tilbudsportalen august 2012.

4.3.2 Udviklingen i regionale tilbud og pladser

Ser man på udviklingen i antallet af regionale tilbud fra 2007-2012 fordelt på regioner, er antallet af regionale tilbud faldet med 42 pct. De største fald er sket i Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland, mens det mindste fald er sket i Region Nordjylland.

³⁴ Den regionale vinkel på botilbudsområdet. Regionernes botilbud til voksne handicappede og sindslidende, 2007-2012. KORA 2012.

Tabel 4.10 Antal regionale tilbud¹ fordelt på regioner i henholdsvis 2007 og 2012

Region	Antal tilbud i 2007	Antal tilbud i 2012	Ændring i pct.
Hovedstaden	44	22	-50
Sjælland	23	18	-22
Syddanmark	56	31	-55
Midtjylland	64	30	-53
Nordjylland	19	18	-5
I alt	206	119	-42

Kilde: Amtsrådsforeningen "Hvem driver hvad fra 1. januar 2007? En landsdækkende undersøgelse af de nuværende amtslige sociale, specialundervisnings og psykiatriske tilbuds driftsmæssige placering pr. 01-01-2007", februar 2007, samt Tilbudsportalen 2012.

1) Inkl. specialundervisningstilbud.

Denne udvikling afspejles også i udviklingen i antallet af pladser i regionale tilbud, hvor der er sket et samlet fald på 34 pct. fra 2007 til 2012, jf. tabel 4.11, således at antallet af pladser i regionerne nu er på knap 4.700³⁵.

Stort set hele faldet er sket på voksenområdet (39 pct.), hvor udgangspunktet også var et større antal tilbud. Der har været markante fald på stort set alle områder, mest markant på stofmisbrugsområdet, hvor der ikke er tilbud med dag- eller døgnpladser tilbage i regionalt regi.

På børne- og ungeområdet har der samlet set kun været et mindre fald i antallet af regionale pladser (3 pct.), hvor udgangspunktet dog også tilsvarende har været et mindre antal tilbud. Faldet dækker over et fald på 18 pct. i antallet af særlige dag- og klubtilbudspladser, et fald i antallet af døgnpladser på 8 pct., mens antallet af dagpladser i døgninstitutioner og antallet af sikrede pladser er steget med henholdsvis 35 pct. og 28 pct.

³⁵ Tallene er opgjort af Danske Regioner, hvorimod tallene i tabel 4.9 er fra Tilbudsportalen, hvorfor der kan forekomme variationer.

Tabel 4.11 Regionernes samlede antal normerede dag- og døgnpladser på børne- og ungeområdet og på voksenområdet 2007-2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Æn- dring i pct. 2007-12
Dagtilbud, børn og unge (§§ 32 og 36)	169	163	147	147	155	138	-18
Døgninstitution, børn og unge (§ 67)							
- døgnpladser	696	694	721	733	734	638	-8
- dagpladser	94	106	112	112	126	127	35
Sikrede pladser	100	105	108	115	137	128	28
Børn og unge i alt	1.059	1.068	1.088	1.107	1.152	1.031	-3
Beskyttet beskæftigelse (§103)	666	518	516	340	305	287	-57
Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)	1.607	1.512	1.359	1.259	1.238	1.016	-37
Midlertidige botilbud (§ 107)	473	479	474	452	326	304	-36
Længerevarende botilbud (§ 108)	2.762	2.439	2.258	2.012	1.874	1.842	-33
Kvindekrisecentre (§ 109)	40	40	40	33	33	33	-18
Forsorgshjem (§ 110)	280	270	161	149	163	166	-41
Stofmisbrug (§ 101)	177	177	151	121	89	0	-100
Voksne i alt	6.005	5.435	4.959	4.366	4.028	3.648	-39
Pladser i alt	7.064	6.503	6.045	5.473	5.180	4.679	-34

Kilde: Opgørelse fra Danske Regioner, september 2012.

Anm.: Tabellen angiver ikke regionale aktiviteter, hvor ydelsen f.eks. er opgjort i timer eller ambulante behandling. Den er således ikke udtryk for den samlede regionale aktivitet.

Faldet i antallet af regionale tilbud skyldes enten overdragelse til kommunerne eller nedlæggelse af tilbud på grund af faldende efterspørgsel fra kommunerne. I KREVI's rapport om udviklingen i kommunale botilbud på dele af voksenområdet skønnes det, at der i perioden 2008-2010 på botilbudsområdet er sket en vækst på 1.100–1.200 kommunale pladser, og at det er en vækst, der overstiger faldet i regionalt drevne botilbudspladser. KREVI's rapport belyser kun antallet af pladser og ikke indhold.

Status for 2012

Tabel 4.12 viser antallet af regionale tilbud og pladser fordelt på regioner opgjort i august 2012. Tabellen er beregnet efter et udtræk fra Tilbudsportalen over regionale tilbud. Hvor der er flere afdelinger i samme kommune, er disse talt som ét tilbud, hvorimod afdelinger i andre kommuner er medtaget som særskilt tilbud. Hver region har efterfølgende valideret tallene.

Tallene dækker over både regionalt ejede tilbud og private tilbud, som regionen har driftsoverenskomst med. Nogle af de regionale tilbud har afdelinger beliggende i flere kommuner. Tallene vedrører dag- og døgntilbud efter serviceloven og medregner tillige regionale specialundervisningstilbud. Tabellen viser, at der er langt flere tilbud tilbage i regionalt regi i Region Syddanmark (31) og Region Midtjylland (30), end i de øvrige regioner.

Tabel 4.12 Antal regionale tilbud og antal pladser fordelt på regioner, opgjort august 2012

Region	Børn og unge i alt	Heraf:	Voksne i alt	Heraf:			I alt
		Sikrede		Misbrugsbehandling	Botilbud, beskyttet besk. mv.	Kvindekrisecentre, forsorgshjem	
Hovedstaden							
Tilbud	7	1	15	1	11	3	22
Døgnpladser	141	26	542	-	429	113 ¹	683
Dagpladser	104	26	132	Åbent tilbud	132	0	236
Sjælland							
Tilbud	9	2	9	-	7	2	18
Døgnpladser	194	42	304 ²	-	171	46	498
Dagpladser	55	-	277 ²	-	148	35	332
Syddanmark							
Tilbud	11	2 ³	20	-	19	1	31
Døgnpladser	166	29	479	-	452	27	645
Dagpladser	85	-	229	-	229	-	314
Midtjylland							
Tilbud	11	2	19	-	19	-	30
Døgnpladser	370	48	640	-	640	-	1.010
Dagpladser	13	3	488	-	488	-	501
Nordjylland							
Tilbud	7 ⁴	1	11	-	10	1	18
Døgnpladser	129	8	338	-	323	15	467
Dagpladser	0	-	159	-	159	-	159

Kilde: Tilbudsportalen august 2012.

1) Inkl. 51 pladser i hjemløseafdeling på Misbrugscenter.

2) Inkl. 72 pladser i Marjatta-husene, som står registreret som tilbud på børne- og ungeområdet.

3) Heraf er den ene en afdeling af Egely i en anden kommune.

4) Center for Døvblindhed og Høretab har tilbud til både børn og voksne. Alle pladser er talt med under børn.

Målt på pladser har Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Syddanmark de største pladstal, mens Region Sjælland og region Nordjylland har de mindste, jf. tabel 4.13.

Pladsfordelingen på tværs af regionerne ændrer sig dog, hvis der tages højde for regionernes varierende befolkningstygde. Region Nordjylland har næsten dobbelt så mange døgnpladser til målgruppen pr. 100.000 18-64-årige som Region Hovedstaden. Regionernes befolkningstygde kan således ikke forklare forskellene, men ændrer det overordnede billede af pladsfordelingen.

Tabel 4.13 Døgnpladser i botilbud til voksne drevet af regionerne, 2012

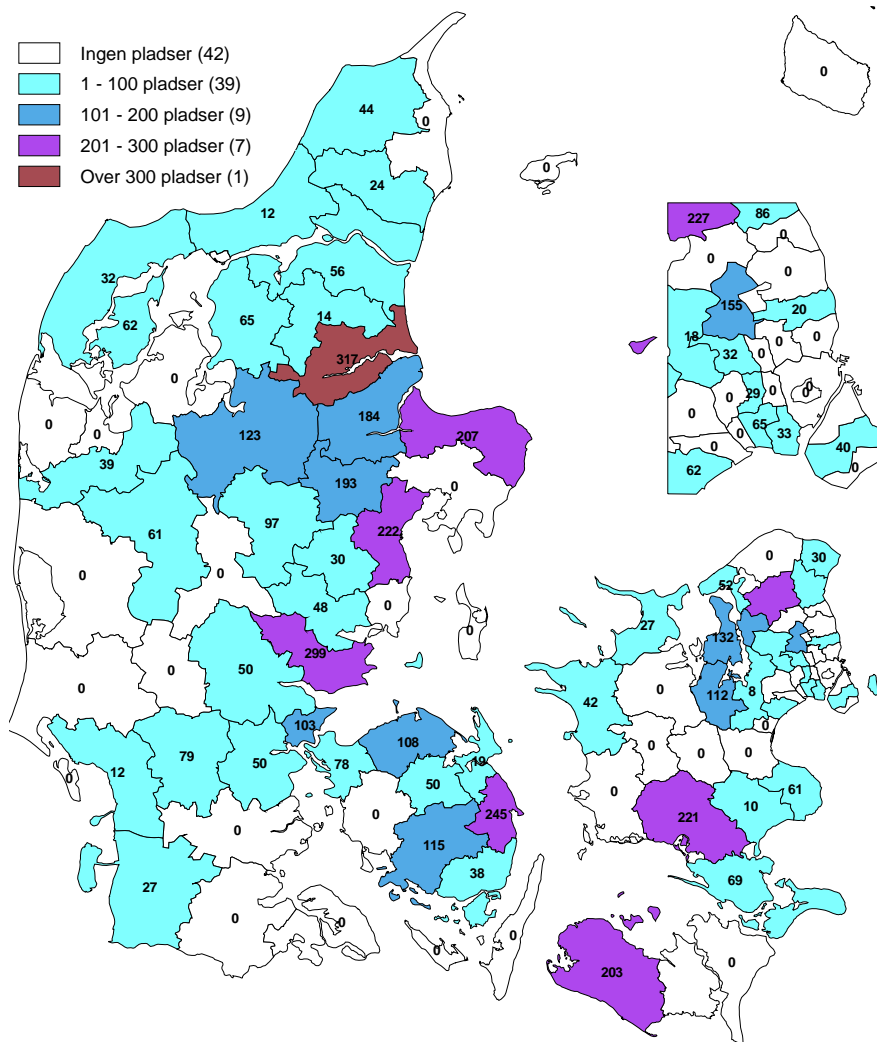
Region	Antal døgnpladser i alt	Andel af alle regionale pladser, (pct.)	Antal døgnpladser pr. 100.000 18-64-årige
Hovedstaden	542	24	50
Sjælland	304	13	63
Syddanmark	479	21	67
Midtjylland	640	28	82
Nordjylland	338	15	97
I alt	2.303	100¹	68

Kilde: Egne beregninger baseret på Tilbudsportalen, august 2012.

1) På grund af afrundinger summer andelen af regionale pladser ikke til 100 pct.

De nuværende regionale tilbuds pladstal fordelt på kommuner, hvor også de regionale specialundervisnings-tilbud er medtaget, fremgår af figur 4.18. Desuden er i parentes angivet antal kommuner i de enkelte intervaller.

Figur 4.18 Regionale pladser fordelt på kommuner august 2012



4.3.3 Regionale tilbud og målgrupper

I det følgende søges belyst, hvordan de nuværende regionale tilbud fordeler sig på målgrupper og regioner.

Tabel 4.14 viser de regionale tilbud fordelt på målgrupper. Opdelingen er foretaget ud fra oplysninger fra Tilbudsportalen samt tilbuddenes hjemmesider. Derudover er tallene også verificeret af regionerne. Eftersom flere tilbud har indberettet en lang række målgrupper til Tilbudsportalen, er der foretaget en vurdering af, hvilken målgruppe der er hovedmålgruppen for tilbuddet. Tilbuddet er registreret under denne hovedmålgruppe, men retter sig i praksis også mod målgrupper med andre problematikker. Ligeledes er der enkelte steder foretaget en vurdering af, om tilbuddet retter sig mod børn og unge eller mod voksne. Billedet er dermed i praksis ikke så entydigt, som vist i tabel 4.14. Tabellen viser, at der er nogen forskel på, hvilke målgrupper de regionale tilbud retter sig mod.

Det er ikke muligt ud fra oplysningerne at vurdere specialiseringsgraden af tilbuddene. 17 ud af de 112 sociale tilbud samt alle 7 specialundervisningstilbud er VISO-leverandører og besidder derfor en helt særlig ekspertise, som efterspørges hos VISO. I alt var der pr. september 2012 105 VISO-leverandører. Heraf var 44 pct. kommunale, 33 pct. private og 23 pct. regionale. I forhold til deres markedsandel på ca. 5 pct. af det

samlede antal tilbud, udgør de regionale tilbud en relativt stor andel af VISO-leverandørerne. Ud af de samlede regionale sociale tilbud er det ca. 15 pct., der er VISO-leverandører.

I KORAs rapport om den regionale vinkel på botilbudsområdet fremgår det, at de kommunale udgifter til køb af pladser hos regionerne på botilbudsområdet er faldet med 14 pct. fra 2007/08–2011. Antallet af regionale pladser i samme periode er faldet med 30 pct., dvs. mere end de samlede udgifter. KORA vurderer på baggrund heraf, at de regionale pladser i dag er dyrere i gennemsnit end i 2007/08, og at dette kan være udtryk for, at regionerne i dag i højere grad end tidligere driver de mest specialiserede pladser.

De regionale tilbud fordeler sig på mange målgrupper.

Tabel 4.14 Antal regionale tilbud og pladser fordelt på hovedmålgruppe

Målgruppe	Antal tilbud	Døgnpladser	Dagpladser
Hjerneskadetilbud – børn, unge og voksne			
Hjerneskode – medfødt eller erhvervet	9	216	213
Tilbud til børn og unge			
Unge udviklingshæmmede, autisme	3 + (1) ¹	90 (14)	20
Unge udviklingshæmmede med mobilitetsnedsættelse	9	117	0
Unge sindslidende	5	63	49
Sindslidende unge + autisme	3	91	78
Spiseforstyrrelser ²	(1)	(50)	(0)
Unge ADHD, autisme	7	286	3
Prader Willi ³	(1)	(13)	(0)
Sikrede afdelinger for unge			
Sikrede pladser	7	129	0
Åbne pladser	1 ⁴	34	29
Tilbud til voksne			
Voksne udviklingshæmmede – blinde eller svagtseende	2	106	66
Voksne udviklingshæmmede – seksuelle problemstillinger	3	109	43
Voksne udviklingshæmmede + autisme, ADHD	11	257	188
Voksne Udviklingshæmmede + sindslidende	2	94	45
Voksne udviklingshæmmede med mobilitetsnedsættelse	9	325	242
Fysisk funktionsnedsættelse - spastikere	1	46	23
Sindslidende voksne	17	449	93
Sindslidende m. dobbeltdiagnoser	7	189	7
Voksne m. ADHD, autisme	4	177	160
Huntingtons Chorea ⁵	(1) ⁴	(36)	(0)
Domfældte udviklingshæmmede	3	98	42
Sikret institution - voksne	1	48	50
Forsorghjem	4	90	35
Kvindekrisecenter	2	33	0
Misbrugere (åbent tilbud)	1		
Rehabilitering - flygtninge	1	0	12
Lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud mv⁶	7	150	68

Anm.: Tal i parentes ud for antal tilbud, døgn- og dagpladser angiver, at tilbuddet er registreret med to målgrupper, og denne målgruppe ikke er registreret som primær. Det betyder bl.a., at tallene i parentes allerede er registreret under en anden målgruppe.

1) Heraf dækker 1 tilbud både børn/unge og voksne. Tilbuddet er talt med under børn, og antallet af pladser til børn/unge er registreret her.

2) Spiseforstyrrelser er også registreret sammen med målgruppen "Sindslidende voksne".

3) Prader Willi er også registreret sammen med målgruppen "Voksne udviklingshæmmede med mobilitetsnedsættelse".

4) Afdeling af Egely beliggende i anden kommune.

5) Huntingtons Chorea er også registreret sammen med målgruppen "sindslidende voksne".

6) Regionerne har oplyst, at der er i alt 272 pladser i disse specialundervisningstilbud.

Kilde: Tilbudsportalen, august 2012, samt nogle af tilbuddenes hjemmesider.

En fordeling af tilbud på regioner og målgrupper, jf. tabel 4.15, viser, at der er regionale tilbud til sindslidende voksne og unge kriminelle i alle regioner, samt regionale tilbud til hjerneskadede og udviklingshæmmede i næsten alle regioner. Dag- og døgntilbud til stofmisbrugere er dog et område, der helt er overtaget af kommunerne.

Tabel 4.15 viser de regionale tilbud fordelt på regioner og målgrupper. Tabellen viser ikke, om der ligger private eller kommunale tilbud til de pågældende målgrupper i regionen, idet de kommunale og private tilbud ikke er medtaget. Tabellen afspejler således kun det faktiske antal regionale tilbud i regionen til de pågældende målgrupper.

Tabel 4.15 Antal regionale tilbud fordelt på regioner og målgrupper

Målgruppe	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Hjerneskadetilbud – børn, unge og voksne					
Hjerneskode – medfødt eller erhvervet	1		2	4	2
Tilbud til børn og unge					
Unge udviklingshæmmede, autisme	1	1 ¹		1	
Unge udviklingshæmmede med mobilitetsnedsættelse		1	3	1	4
Unge med sindslidelser		3	2		
Sindslidende unge + autisme	2	1			
Spiseforstyrrelser ²			(1)		
Unge ADHD, autisme			1	6	
Prader Willi ³			(1)		
Sikrede afdelinger for unge	1	2	2 ⁴	2	1
Tilbud til voksne					
Voksne udviklingshæmmede – blinde eller svagtseende	2				
Voksne udviklingshæmmede – seksuelle problemstillinger	2			1	
Voksne udviklingshæmmede + autisme, ADHD	1	3	1	6	
Voksne Udviklingshæmmede + sindslidende	1	1			
Voksne udviklingshæmmede med mobilitetsnedsættelse			8		1
Fysisk funktionsnedsættelse – spastikere	1				
Sindslidende voksne	2	2	3	4	6
Sindslidende m. dobbeltdiagnoser	2		1	2	2
Voksne m. ADHD, autisme			1	3	
Huntingtons Chorea ⁵				1	
Domfældte udviklingshæmmede			3		
Sikret institution - voksne		1			
Forsorgshjem	2	1			1
Kvindekrisecenter	1	1			
Misbrugere	1				
Rehabilitering - flygtninge			1		
Lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud mv.	2	1	3		1

1) Tilbuddet dækker både børn/unge og voksne. Tilbuddet er talt med under børn.

2) Spiseforstyrrelser er også registreret sammen med målgruppen "Sindslidende voksne".

3) Prader Willi er også registreret sammen med målgruppen "Voksne udviklingshæmmede med mobilitetsnedsættelse".

4) Afdeling af Egely i anden kommune.

5) Huntingtons Chorea er også registreret sammen med målgruppen "sindslidende voksne".

Overordnet er kommunernes overtagelse af regionale tilbud neddroget. Der sker dog fortsat overvejelser om overtagelser, men som det fremgår af rammeaftalerne for 2012, var der kun få kommuner, der overvejede at overtage regionale tilbud, jf. bilag 1.

Kommunernes spørgeskemabesvarelser i KREVI's undersøgelse af botilbud for voksne viser tilsvarende, at meget få kommuner, 3-4 pct., har vedtaget planer om at overtage yderligere botilbud fra regionerne i perioden 2011-2014.

Samtidig forventer kommunerne ifølge spørgeskemaerne at udvide de kommunale tilbud med ca. 800-900 døgnpladser på voksenområdet i samme periode. De 800-900 døgnpladser afspejler formentlig ikke alene aktivitetsudvidelser. En større andel af de nye pladser må således formodes at skulle erstatte pladser, uden

nødvendigvis at være identiske med de pladser kommunerne på nuværende tidspunkt køber hos regionale eller private tilbud eller tilbud hos andre kommuner.

Der kan således ikke udelukkes at komme yderligere fald i antallet af regionale pladser og eventuelt et afledt fald i antallet af regionale tilbud.

Der kan være flere årsager til, at de nuværende regionale tilbud ikke er blevet overtaget af beliggenhedskommunerne. Det er imidlertid ikke muligt i denne evaluering at afdække kommunernes overvejelser og bevæggrunde for ikke at overtage tidligere amtskommunale institutioner. Nogle forklaringer kunne være, at beliggenhedskommunen kun bruger få eller ingen af pladserne i tilbuddet og derfor ikke har noget incitament til at overtage det, eller at tilbuddets bygninger ikke lever op til den standard for tilbud, som man har i beliggenhedskommunen, hvorfor en overtagelse kan være udgiftstung for kommunen. En anden forklaring kan være, at kommunen ikke ønsker at påtage sig den faglige opgave med at drive tilbuddet.

Desuden kan der være en række lokale eller historiske forhold både i kommunerne og regionerne, der har haft betydning for, om kommunerne har ønsket at overtage de tidligere amtskommunale tilbud eller ej. Overordnet tegner der sig dog et billede af, at faktorer som tilbuddenes størrelse og kommunens størrelse spiller en rolle. Det er således de større kommuner, der i højere grad har overtaget tilbud fra regionerne. Samtidig har kommunerne i højere grad overtaget mindre tilbud (målt på antallet af pladser).

4.3.4 Udfordringer for de nuværende regionale tilbud

Ser man på de tilbud, der er tilbage i regionerne, er der tale om forskelligartede tilbud, både inden for den enkelte region og på tværs af regioner.

I takt med kommunernes overtagelse af de regionale tilbud, og de deraf følgende heterogene tilbageværende tilbud i regionerne, er den samlede base for et fagligt miljø i den enkelte region blevet mindre. Det bemærkes, at der ikke nødvendigvis er større homogenitet i de kommunale tilbud i den enkelte kommune.

Faglige miljøer i de enkelte regioner er en forudsætning for udvikling af et fagligt miljø på tværs af regionerne samt spredningen af viden regionerne imellem. Samtidig kan regionernes mulighed for eventuelle stordriftsfordele, f.eks. administrativt inden for regionen, blive mindre i takt med, at tilbuddene bliver færre og mere heterogene. Omstillingsprocesser i nogle af regionerne f.eks. med organisering af tilbud i klynger, har dog formodentlig styrket de faglige miljøer og øget mulighederne for stordriftsfordele og omkostningseffektiv drift.

Det forhold, at de regionale tilbud kan overtages af beliggenhedskommunen, jf. afsnit 3.3 om udvikling i tilbud og institutioner på socialområder, giver dem en særlig udfordring i forhold til incitamenter til udvikling af tilbud og stabil drift. En udmelding om mulig overtagelse kan på den ene side medføre manglende incitament eller være en barriere for udvikling af tilbuddene. På den anden side kan den konstante mulighed for overtagelse være en motivationsfaktor for tilpasning af ydelserne. De regionale tilbud er samtidig omfattet af en forsyningspligt, baseret på en aftale med kommunerne om, hvor mange pladser kommunerne ønsker, at regionen skal stille til rådighed.

Overordnet kan nævnes tre veje i forhold til at respondere på udfordringerne. Det gælder for alle modellerne, at de vil nødvendiggøre koordinering og samarbejde, så udbuddet af pladser løbende tilpasses den kommunale efterspørgsel. Model 2 og 3 lægger et rent snit i forhold til forsyningsansvaret mellem kommunerne og regionerne, men en regional forsyningspligt kan eventuelt opretholdes, således at kommunerne fortsat kan indgå aftaler med regionerne om, at de er leverandører.

Model 1. "Status quo"

Som tidligere beskrevet kan der være mange årsager til, at kommunerne har valgt at overtage tilbud eller ej, herunder hvilke målgrupper kommunerne har valgt at overtage. Tendensen er, at kommunernes overtagelse af tilbud er stagneret. Den nuværende placering af tilbud i henholdsvis kommunalt og regionalt regi kan være udtryk for, at der er fundet et leje, der er tilpasset de lokale forhold i kommunerne både fagligt og økonomisk. Det kan tale for at overveje en status quo model, hvor den nuværende organisering af området videreføres, og de muligheder, der måtte være for at udnytte fordele i form af f.eks. partnerskaber, bevares.

Fordelen ved at opretholde status quo kan således være, at den nuværende placering af tilbud er tilpasset kommunernes lokale behov og ønske om at overtage et tidligere amtskommunalt tilbud.

Ulempen vil være, at de regionale tilbud fortsat vil have usikkerhed om fremtidig placering i forhold til kommunal overtagelse af tilbud.

En begrænsning for kommunernes overtagelse kan være, at det kun er beliggenhedskommunen, som kan overtage et regionalt tilbud. Flere af de store regionale tilbud³⁶ er beliggende i mindre kommuner, som enten ikke bruger eller kun bruger meget få pladser i tilbuddene. Det kunne derfor overvejes at åbne op for, at andre kommuner end beliggenhedskommunen vil kunne overtage et regionalt tilbud, hvis beliggenhedskommunen erklærer, at den ikke er interesseret i at overtage tilbuddet.

Det kan især være relevant for kommuner at overtage tilbud, hvor de køber mange af pladserne. En sådan model er ikke ukendt, idet Københavns Kommune af historiske årsager ejer tilbud i andre kommuner.

En anden mulighed er at "frede" regionernes tilbud mod kommunal overtagelse i en 4-årig periode, således at kommunerne kun har mulighed for at overtage tilbud hver 4. år (én gang pr. valgperiode). Herved får de regionale tilbud større sikkerhed for fremtidig placering og dermed et bedre grundlag for langsigtet planlægning, herunder at investere i at udvikle tilbud.

En udfordring ved modellen er imidlertid, at den kan mindske de regionale driftsherrers incitament til at udvikle og tilpasse sig kommunernes behov. Denne udfordring gælder særligt de områder, hvor den regionale driftsherre har en større driftssikkerhed pga. behovet for stabile og længerevarende indsatser for målgruppen, jf. afsnit 4.2. Kommunernes mulighed for at flytte borgere er således begrænset bl.a. som følge af borgernes lejerettigheder og hensyn vedrørende stabilitet i indsatsen for borgeren. På områder med en større udskiftning i målgruppen for tilbuddene vil driftsherrerne fortsat have et incitament til at udvikle og tilpasse sig efterspørgslen, da modellen ikke ændrer ved, at driftsherrerne fortsat skal kunne sælge pladser til kommunerne. Såfremt kommunerne vurderer, at pladserne er for dyre eller ikke modsvarer deres behov, har de fortsat mulighed for at oprette egne, lokale tilbud. I den sammenhæng har det enkelte regionale tilbud således ikke sikkerhed for opretholdelse, idet det vil afhænge af kommunernes efterspørgsel.

Model 2. En kommunal model

Denne model indebærer, at de nuværende regionale tilbud overføres til kommunerne, og at regionerne således ikke længere har en forsyningspligt på det sociale område.

³⁶ F.eks. ligger Sødisebakke, som er et stort regionalt botilbud med ca. 250 pladser til voksne udviklingshæmmede med yderligere funktionsnedsættelser, i Mariagerfjord Kommune, hvis indbyggertal er ca. 42.600.

Fordelen ved modellen er, at den understøtter en entydig placering af forsyningsansvaret i kommunerne og hermed en øget klarhed i opgavefordelingen. Kommunerne vil hermed i fællesskab have det fulde ansvar for at sikre, at der er det fornødne udbud af tilbud, herunder at der findes løsninger i forhold til at videreføre tidligere regionale tilbud, hvor det er nødvendigt for at sikre udbud af relevante tilbud på et område. Ved overtagelse af mere specialiserede tilbud kan det være relevant, at kommunerne ved overtagelse indgår tværkommunale samarbejder, jf. afsnit 4.1. Det vil øge ejerskabet hos de kommuner, der ikke er driftsherre på tilbuddene. Derudover vil det mindske den økonomiske risiko for den enkelte kommune som driftsherre.

Modellen indeholder muligheden for, at beliggenhedskommunen kan sige nej til at overtage et tilbud, i særlige tilfælde, hvor beliggenhedskommunen kun bruger få eller ingen pladser, således at tilbuddet i stedet overtages af den kommune, som bruger de fleste af pladserne i tilbuddet, jf. model 1.

Tilbuddene bliver endvidere en del af et fagligt miljø i kommunen, hvilket giver bedre muligheder og incitamenter for sparring og udvikling og et tættere samspil med de øvrige kommunale tilbud.

Ulempen er, at modellen indebærer en risiko for, at man påtvinger kommunerne tilbud, som kommunerne ikke ønsker at drive af faglige eller økonomiske årsager. Der er derfor risiko for, at kommunerne ikke tager ejerskab til tilbuddet.

Model 3. Regionalt forsyningsansvar

En model med regionalt forsyningsansvar indebærer, at der lægges et nyt snit i forhold til forsyningsansvaret mellem kommunerne og regionerne. Det betyder, at regionerne får ansvaret for at drive, udvikle og etablere højt specialiserede og midlertidige tilbud til en konkret afgrænset målgruppe. Myndigheds- finansierings og visitationsansvaret forbliver i kommunerne. De nuværende kommunale tilbud til de konkret afgrænsede målgrupper, hvor ansvaret bliver regionalt, overføres til regionerne.

Kommunerne får herefter ikke mulighed for at overtage de regionale tilbud og må heller ikke oprette tilbud til de målgrupper, regionerne får et ansvar for. Regionale tilbud til de målgrupper, regionerne ikke får ansvaret for, overføres til beliggenhedskommunerne, efter samme principper som i model 2.

Udover tilbud til børn, unge og voksne anbragt i sikret regi, som i dag er placeret i regionerne, er det blevet foreslået at, de konkrete målgrupper, der kunne være relevante i forhold til et regionalt ansvar, kan være karakteriseret ved følgende:

- De kræver en specialiseret, midlertidig og intensiv indsats, der indeholder specifikke faglige kompetencer. Borgeren vil hermed typisk efter den intensive indsats kunne overgå til et kommunalt tilbud i borgerens nærmiljø.
- Borgeren har typisk været igennem et behandlingsforløb på et sygehus, og den faglige nærhed til sundhedsområdet vurderes mere væsentlig i den intensive rehabiliteringsfase efter sygehusbehandlingen end nærheden til andre områder, som f.eks. beskæftigelses, undervisnings- og resten af socialområdet.

Det er i forlængelse af ovenstående blevet fremført, at et regionalt ansvar kunne være relevant i forhold til midlertidige og intensive forløb for følgende målgrupper:

- Mennesker med et misbrug
- Særligt skadede børn
- Mennesker med sjældne diagnoser med komplekse behov
- Mennesker med svære spiseforstyrrelser
- Mennesker med komplekse kommunikationshandicap
- Mennesker med en kompleks erhvervet hjerneskade

For de fleste målgrupper vil der i praksis ofte være tale om indsatsen umiddelbart efter udskrivning fra sygehuset. En deling af ansvaret forudsætter således en præcisering af de karakterer, en problemstilling skal have for at afgøre, om en borger med f.eks. spiseforstyrrelse tilhører den kommunale eller regionale målgruppe, når der skal overvejes såvel påbegyndelse som afslutning af en regional indsats. En sådan præcisering vil udgøre en udfordring i praksis.

En flytning af ansvaret mellem kommunerne og regionerne vil også flytte snitflader. Snitfladeproblematikken gælder også i den nuværende fordeling af områderne. Når snitfladeproblematikkerne skal vurderes, er der således tale om et afvejningsspørgsmål i forhold til, hvor det er mest hensigtsmæssigt, at snitfladerne lægges. De konkrete områder vurderes i boks 4.10 i forhold til afvejningen mellem hhv. behovet for tilknytning til sundhedsområdet og til det øvrige socialområde samt andre kommunale områder.

Det skal bemærkes, at tilbuddenes indsats har forskellige grader af specialisering, ligesom nogle tilbud henvender sig til flere målgrupper, jf. afsnit 4.3.3. Det indebærer en reel udfordring i forhold til at lægge snittet for, hvad der skal være regionalt ansvar og dermed, hvilke kommunale tilbud eller dele af kommunale tilbud der i givet fald skal overføres til regionerne, og hvilke der skal overføres til kommunerne.

Fordelen ved et regionalt ansvar er, at den vil skabe øget synergi og faglig nærhed til sundhedsområdet i regionerne på de udvalgte områder. På nogle områder forudsættes indsatsen endvidere at blive mere ensartet.

Ulemperne er, at modellen indebærer, at der flyttes snitflader til normalområdet og de øvrige kommunale indsats som beskæftigelses-, social- og undervisningsområdet.

Modellen kan være problematisk i forhold til den nuværende finansiering af de regionale tilbud. Driften af regionale tilbud finansieres i dag 100 pct. af kommunernes takstfinansiering. Efter de gældende regler har regionerne, jf. deres finansieringsmodel, ingen penge til at understøtte tilbud, hvis den kommunale takstfinansiering ikke kan finansiere tilbuddene fuldt ud.

Som det er nærmere beskrevet i afsnit 4.2. kan der være en række incitamentsproblemer for driftsherren i de tilfælde, hvor driftsherren kun køber få eller ingen pladser på et tilbud. En model, hvor det alene er forsyningsansvaret, der overføres til regionerne, kan hermed give udfordringer i forhold til den økonomiske styring af området.

Det har derfor været foreslået, at der til modellen også skal knyttes en grundtakstfinansiering af regionale tilbud, hvor både finansieringsansvaret og myndighedsansvaret for disse områder deles mellem kommuner og regioner. Det betyder, at udgifterne til det højt specialiserede tilbud betales efter forbrug af den kommune, som visiterer en borger til tilbuddet. Kommunen betaler imidlertid ikke alle udgifterne, men kun en basistakst for borgeren per døgn. Resten af udgifterne for den regionale specialiserede indsats betales af regionerne,

som får tildelt et særligt regionalt bloktilskud til dette. Niveaue for grundtaksten vil skulle understøtte, at der ikke visiteres borgere, som kan klare sig med en mindre specialiseret indsats.

Delt myndigheds- og finansieringsansvar skal vurderes i lyset af risikoen for, at borgeren visiteres til en mere specialiseret og dermed dyrere indsats end nødvendigt. Det kan således i praksis være vanskeligt at fastsætte et grundtakstniveau, som sikrer, at det er den rette fagligt afgrænsede målgruppe af borgere med særligt komplekse behov, som kommunerne visiterer til tilbuddene. Endvidere kan en ansvarsdeling mindske kommunernes incitament til forebyggelse og dermed en helhedsorienteret indsats, jf. også afsnit 4.1.1. Hertil kommer, at en opdeling af myndighedsansvaret kan skabe uklarhed i forhold til, hvem der har ansvaret for indsatsen for borgeren. En grundtaksfinansiering vil endelig skulle vurderes i forhold til de konkurrenceretlige og statsstøtteretlige regler.

Ovenstående taler derfor for, at det i givet fald kan være mere hensigtsmæssigt at overføre det fulde ansvar for både forsyning, finansiering og myndighed til regionerne. I så fald vil finansieringen høre under det regionale sundhedsbloktilskud. Hermed vil der i højere grad være overensstemmelse mellem, hvem der fastsætter indhold og kapacitet i tilbud, og hvem der betaler for tilbuddene.

Dette vil i givet fald betyde, at regionerne for udvalgte, specifikt afgrænsede målgrupper vil overtage ansvaret for den sociale indsats, f.eks. i forlængelse af hospitalsindlæggelse, hvor der er brug for en midlertidig, hurtig og intensiv opfølgning og fortsat inddragelse af specialiseret sundhedsfaglig kompetence. En sådan løsning vil dog skulle vurderes i forhold til snitfladeproblematikker til det øvrige socialområde og andre kommunale områder.

Det bemærkes, at der indgår forslag om styrkelse af sygehusenes kompetence i forhold til udarbejdelse af genoptræningsplaner til patienter med de mest omfattende og komplekse genoptrænings- og rehabiliteringsbehov, jf. rapport fra Arbejdsgruppen om evaluering af kommunalreformen på sundhedsområdet.

Boks 4.10

Mulige målgrupper for regionalt ansvar

Mennesker med et misbrug

Der skønnes at være 33.000 personer med et stofmisbrug og 140.000 alkoholmisbrugere i Danmark. Mennesker med et misbrug har ofte andre problemer end misbruget både af social, beskæftigelsesmæssig og uddannelsesmæssig karakter. Derudover skønnes det, at 30-40 procent af misbrugere i behandling både har en alvorlig psykiatrisk lidelse og et misbrugsproblem (dobbel diagnosticerede). Ansvar for misbrugsbehandling er i dag placeret hos kommunerne, og formålet hermed var bl.a. at sikre at behandling kan ske i nærmiljøet i sammenhæng med kommunernes øvrige indsatser og tilbud.

Det er blevet fremført, at misbrug, jf. WHO's definition, bør behandles som en psykisk lidelse, og det fremføres derfor i forlængelse heraf, at hele misbrugsbehandlingen bør forankres hos regionerne i behandlingspsykiatrien. I forlængelse heraf er der yderligere blevet fremført forslag om, at behandlingen specialiseres, standardiseres og evidensbaseres gennem organisering og tilrettelæggelse inden for rammerne af Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning, og at behandlingen bør følge nationale kliniske retningslinjer samt ske inden for lægefagligt professionelle miljøer. Det fremføres derudover, at sociale problemer ud over misbruget fortsat skal løses af kommunerne i henhold til serviceloven for at sikre geografisk nærhed og mulighed for at bibeholde tilknytningen til arbejdsmarked, fritidsliv mv. under behandlingen. Yderligere fremføres det, at den regionale behandling sker i tæt samarbejde med de praktiserende læger i ambulatorier og sammen med regionale udgående funktioner.

Konsekvenserne ved en sådan ændring vil være, at indsatsen ændres væsentligt, idet den bliver en del af det lægefaglige miljø, hvor indsatsen standardiseres, akkrediteres og indgår som en del af specialeplanlægningen på sundhedsområdet. En sådan ændring af området er ikke kun en flytning af opgaven, men en indholdsmæssig ændring. Det er usikkert, hvorvidt en sådan ændring af området kan holdes inden for den eksisterende økonomiske ramme.

Det bemærkes, at for så vidt angår den lægelige stofmisbrugsbehandling, er det allerede i dag forbeholdt læger ansat i institutioner, der tilbyder lægelig stofmisbrugsbehandling, at ordinere substitutionsbehandling, og at Sundhedsstyrelsen har fastsat retningslinjer for lægernes varetagelse af behandlingen. Det skal også bemærkes, at eventuelle ønsker om flere kliniske retningslinjer, standarder og andre kvalitetstiltag også kan ske i den nuværende opgavedeling. En flytning af opgaven vil indebære, at der også sker ændringer i de kommunale incitament til forebyggelse og tidlig indsats. I forhold til flytning af misbrugsbehandlingen skal det bemærkes, at det ikke er al misbrugsbehandling, der er specialiseret. Den lægelige eller farmakologiske behandling udgør i dag kun en meget lille delmængde, mens en større del af behandlingen består af en psykosocial terapeutisk indsats, hvor sammenhængen til den øvrige kommunale indsats i forhold til at skabe en helhedsorienteret indsats over for borgerens samlede situation spiller en central rolle. Det er således et afvejningssspørgsmål i forhold til, hvor det er mest hensigtsmæssigt, at snitfladerne lægges.

For så vidt angår mennesker med en dobbeltdiagnose, henvises i øvrigt til Psykiatriudvalgets bidrag til evaluering af kommunalreformen.

Særligt skadede børn

Gruppen af særligt skadede børn omfatter børn med massive fysiske og psykiske skader. Der er f.eks. tale om spædbørn med graviditetsbetingede alkoholskader eller småbørn, der har været udsat for omsorgssvigt. Fælles for børnene er, at de ofte har problemer med at knytte sig til andre eller har en selvskadende eller voldelig adfærd. Børnene har ofte behov for en indsats, der bygger på tværfaglig erfaring og viden inden for forskellige grene af socialpædagogik, psykiatri og somatik.

Det er blevet fremført, at regionerne bør overtage området, dvs. institutioner, udgående funktioner og rådgivning af kommuner, plejefamilier og forældre i forhold til særligt skadede børn. Som led heri skulle området knyttes tættere til det regionale sundhedsvæsen. Det er yderligere fremført, at et tæt samarbejde med regionens familieambulatorier og spædbørnspsykiatri kan medvirke til skabe høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen.

Det er i dag kommunernes myndighedsansvar at sikre helhed og sammenhæng i indsatsen til det enkelte barn, og herunder også træffe beslutning om, hvor og hvordan en eventuel indsats skal finde sted. Det er et afgørende hensyn, at barnet har mulighed for at fastholde kontakten til familie og netværk i nærmiljøet, medmindre barnets behov eller andre væsentlige forhold taler imod dette. Samtidig vil der

typisk være behov for en helhedsorienteret indsats i forhold til familien og deres dagligdag.

Indsatsen over for de særligt skadede børn er ofte meget kompleks. Børn, der er skadet eller har været udsat for svære omsorgssvigt, reagerer ofte meget forskelligt, og det er derfor meget væsentligt at indsatsen afspejler det enkelte barns behov for hjælp.

Såfremt målgruppen ikke kommer fra behandling i sygehusregi, kan det være vanskeligt at definere målgruppen for den regionale indsats klart inden iværksættelse af en indsats som f.eks. anbringelse på en institution, da disse sager ofte er meget komplekse, og årsagerne til barnets særlige behov ikke altid er kendt, når der vurderes at være behov for at iværksætte en indsats over for barnet.

Et særligt skadet barns behov kan ændre sig undervejs. Modellen kan videre betyde, at der kan opstå sager, hvor forsyningsansvaret i forhold til barnet skifter undervejs i forløbet, og at det i sig selv medfører, at barnet skal skifte anbringelsessted for at opnå en helt særlig indsats.

Mennesker med komplekse kommunikationshandicap

Kommunikationsområdet dækker indsatsen til mennesker med tale-, høre- eller synshandicap. Handicappet kan enten være medfødt eller opstået som følge af sygdom eller ulykke. Mennesker med et kommunikationshandicap er en bred gruppe med forskelligartede behov. Nogle kan med den rette specialundervisning og relevante hjælpemidler få et stort set normalt liv, mens andre har brug for en mere omfattende indsats. Indsatsen varetages både i form af korterevarende kurser for både borgere, pårørende og fagfolk (f.eks. skolelærere, pædagoger og andre, der ser barnet i hverdagen) og som udgående funktioner fra kommunikationscentre og en række lands- og landsdelsdækkende institutioner. Kun få har behov for et mere intensivt tilbud.

Den del af indsatsen, der er kompleks og højt specialiseret, kræver et tværfagligt samspil omkring den enkelte borger med tæt samarbejde med sundhedsvæsenets specialister på øre-, hals- og øjenområdet. For børn vil der endvidere være et tæt samarbejde med dag- og skoletilbud, mens der for voksne ofte vil være et samarbejde med de kommunale jobcentre.

Det er fremført, at der kun er få borgere med disse særlige og komplekse behov i hver kommune, og at regionerne derfor skulle have et ansvar for indsatsen til mennesker med komplekse kommunikationshandicap.

Mennesker med et kommunikationshandicap vil, i forlængelse af en højt specialiseret indsats, ofte have behov for indsatser på både socialområdet, beskæftigelses- og undervisningsområdet. Her skal en placering af ansvar i regionalt regi vurderes i forhold til, hvor det er mest hensigtsmæssigt, at snitfladerne lægges i forhold til at sikre en sådan helhedsorienteret og koordineret indsats.

Mennesker med sjældne diagnoser med komplekse behov

Mennesker med en sjælden diagnose (f.eks. Prader Willi og Huntingtons Chorea) har typisk multiple funktionsnedsættelser af både fysisk og psykisk karakter. Diagnosen er ofte arvelig og kronisk med en forekomst på færre end 1.000 diagnosticerede tilfælde på landsplan.

Der er ofte behov for et tværfagligt samspil omkring den enkelte borger med et tæt samarbejde mellem social-, undervisnings- og sundhedsområdet. Børn, unge og voksne med sjældne diagnoser spænder over mennesker med meget forskellige problemstillinger og med forskellige behov for støtte.

Det er fremført, at der kun er få borgere med samme særlige og komplekse behov i hver kommune, og at regionerne derfor skulle have et ansvar for den samlede indsats til mennesker med sjældne diagnoser. Det er endvidere fremført, at ansvaret vil sikre, at der kan opretholdes et tæt fagligt samarbejde med specialister i sundhedsvæsenet, der i dag er organiseret i særlige enheder, som udreder, behandler og følger personer med sjældne diagnoser med komplekse behov.

Børn, unge og voksne med sjældne diagnoser har ofte behov for sundhedsfaglig behandling samtidig med, at de får støtte til at håndtere de praktiske og sociale udfordringer, hvor indsatsen ikke adskiller sig karaktermæssigt fra den indsats, som andre målgrupper får. Det er således et afvejningsspørgsmål i forhold til, hvor det er mest hensigtsmæssigt, at snitfladerne lægges.

Mennesker med svære spiseforstyrrelser

Omkring 75.000 danskere lever med en spiseforstyrrelse – heraf 5.000 med anoreksi, 30.000 med bulimi og 40.000 med overspisning. Spiseforstyrrelser kan både føre til somatiske, såvel som psykiske føl-

gesygdomme.

Det er fremført, at der kun er få borgere med samme særlige og komplekse behov i hver kommune, og at regionerne skulle have et ansvar for indsatsen til denne målgruppe og derved ansvaret for at drive, etablere og udvikle midlertidige døgntilbud. Dette kombineres med udgående og opsøgende funktioner til hjemmet og botilbud.

Det er derfor foreslået, at der udarbejdes en specialeplan og et forløbsprogram for området, hvor specialeplanen skal sikre, at den sociale rehabilitering bygger på nationale standarder og nyeste evidens.

Mennesker med spiseforstyrrelser vil ofte være i et længerevarende behandlingsforløb, der involverer både lægefaglig som socialfaglig indsats. Såfremt indsatsen for mennesker med svær spiseforstyrrelse, der ikke er indlagt, flyttes til regionale, midlertidige tilbud, er der mulighed for at knytte den tættere til den lægefaglige behandling i sygehusvæsenet (afdelinger, ambulatorier, distriktspsykiatri). Samtidig fremføres det, at der i tillæg skal etableres udgående funktioner til botilbud og borgerens hjem mhp. at sikre sammenhæng til nærmiljøet for de borgere, der ikke længere har brug for et intensivt midlertidigt rehabiliteringsophold.

En sådan ændring af området er ikke kun en flytning af opgaven, men en indholdsmæssig ændring. Det er usikkert, hvorvidt en sådan ændring af området kan holdes inden for den eksisterende økonomiske ramme

Det skal bemærkes, at sammenhængen til normalområdet i kommunerne, sammen med den rette specialiserede indsats, spiller en central rolle i forhold til at skabe helhedsorienterede og varige positive resultater for borgerne. En flytning af ansvaret for indsatsen for mennesker med svære spiseforstyrrelser til regionerne skal vurderes i forhold til, hvor det er mest hensigtsmæssigt, at snitfladerne lægges i forhold til at sikre en sådan helhedsorienteret og koordineret indsats.

Mennesker med en kompleks erhvervet hjerneskade

På hjerneskadeområdet er gruppen heterogen i forhold til problemstillingernes karakter og omfang, og behovet for hjerneskaderehabilitering varierer fra intet behov til et omfattende og langvarigt behov. I Sundhedsstyrelsens forløbsprogram for rehabilitering for voksne med erhvervet hjerneskade estimeres det, at ca. 13.700 personer i 2010 havde med behov for rehabilitering under indlæggelse, heraf ca. 400 med behov for rehabilitering på højt specialiseret niveau. Det understreges samtidig, at disse skøn er behæftet med stor usikkerhed.

Rehabilitering handler om at give borgere med nedsat funktionsevne mulighed for at opnå samme grad af funktionsevne eller den bedst mulige funktionsevne fysisk, psykisk, kognitivt og socialt. Rehabilitering bruges som betegnelse for indsatser på tværs af lovgivningen på sundhedsområdet, socialområdet, undervisningsområdet samt beskæftigelsesområdet. Hjerneskaderehabiliteringsindsatsen påbegyndes allerede i den akutte fase, når patienten indlægges på sygehus efter f.eks. en hjerneblødning (apopleksi) eller ulykke (traumatisk hjerneskade). Denne fase betegnes i Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer som fase I37. Hjerneskaderehabiliteringen fortsætter, når den akutte fase er overstået, men patienten fortsat er indlagt (fase II). Indsatserne kan have fokus på fysisk træning, kognitiv træning, taletræning mv. Når patienten udskrives fra sygehus (fase III), har patienten typisk en genoptræningsplan til enten specialiseret, ambulant genoptræning eller almen, ambulant genoptræning (sundhedslovens §§ 84 og 140). Patienten vil herudover have behov for indsatser efter lovgivningen på socialområdet, specialundervisningsområdet og på beskæftigelsesområdet. Endelig er fase IV er den vedligeholdende fase.

Efter udskrivning fra sygehus har kommunen som hovedregel det fulde myndigheds-, finansierings- og leverandøransvar for genoptræning og rehabilitering. Dog har regionen forsyningsansvaret for den specialiserede ambulante genoptræning (som foregår i sygehusregi) efter sundhedslovens §§ 84 og 140, mens udgiften dertil afholdes af kommunen.

Det er fremført, at der kun er få personer med komplekse hjerneskader i hver kommune, og at regionerne derfor skulle have et ansvar for de specialiserede rehabiliteringstilbud til mennesker med en erhvervet hjerneskade, dvs. et ansvar for indsatsen i hjerneskaderehabiliteringens fase III. Begrundelsen er, at det vurderes nødvendigt at sikre sammenhængen mellem de højt specialiserede sociale tilbud og sygehusektoren, så de specialiserede sociale rehabiliteringstilbud kan opretholde et tæt fagligt samarbejde med specialister i sundhedsvæsenet med henblik på at understøtte neurofaglig viden og kompe-

³⁷ Jf. Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for personer med erhvervet hjerneskade, Sundhedsstyrelsen, 2011.

tencer.

Parallelt med, at den person, der er blevet ramt af en hjerneskade, er indlagt på sygehus, kan der være behov for, at kommunen afklarer nødvendigheden af boligændringer, hjælpemidler, personlig og praktisk hjælp osv. I forlængelse af den specialiserede indsats skal kommunen, ligesom i dag ved udskrivning fra sygehus, udover genoptræning efter sundhedsloven, tage stilling til, om der er behov for og i øvrigt koordinere indsatser efter serviceloven, beskæftigelseslovgivningen og specialundervisningsloven.

En flytning af ansvaret for specialiserede sociale rehabiliteringstilbud til mennesker med en kompleks erhvervet hjerneskade til regionerne skal afvejes i forhold til, hvor det er mest hensigtsmæssigt, at snitfladerne lægges.

4.4 De specialiserede undervisningstilbud

Ifølge kommissoriet skal evalueringen sætte fokus på organiseringen af de specialiserede undervisningstilbud, herunder de nuværende takstsystemer og brugen af objektiv finansiering.

Som led heri rettes der særligt fokus på, i hvilket omfang organiseringen understøtter, at der fortsat er og vil være tilstrækkelig højt specialiseret viden på området, herunder i lyset af faldende elevtal på de lands- og landsdelsdækkende tilbud. Udfordringer i forhold til at fastholde specialiseret viden som basis for rådgivning af kommunerne belyses, ligesom udfordringer i forhold til at sikre bedre incitamenter til effektiv drift også vurderes, jf. også kapitel 4.2.

Indledningsvis i afsnit 4.4.1 gøres rede for organiseringen af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud ved kommunalreformen og snitflader til det ordinære specialundervisningsområde. Afsnittet belyser desuden udviklingen siden kommunalreformen. Udfordringerne i forhold til at fastholde specialiseret viden og sikre en effektiv drift beskrives i afsnit 4.4.2 og 4.4.3. I afsnit 4.4.4. behandles tilbud om kompenserende specialundervisning.

Afsnit 4.4.5. behandler modeller til at imødegå de beskrevne udfordringer.

4.4.1 De lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud

Organiseringen af det mest specialiserede undervisningsområde ved kommunalreformen

De mest specialiserede undervisningstilbud, dvs. de lands- og landsdelsdækkende tilbud, omfattede otte amtslige og to kommunale tilbud. De lands- og landsdelsdækkende institutioner havde opgaver på både undervisnings-, boopholds- og rådgivningsområdet.

Regionerne som driftsherre

Regionerne fik ved kommunalreformen ansvaret for at videreføre og udvikle de mest specialiserede specialundervisningstilbud/de amtslige lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, jf. kapitel 3. Det indebærer, at kommunerne ikke har mulighed for at overtage disse tilbud. Københavns Kommune beholdt dog driften af de lands- og landsdelsdækkende tilbud, de hidtil havde drevet, samt et, der tidligere var drevet af Københavns Amt³⁸.

I dag har fem tilbud opgaver i forhold til både undervisning/uddannelse/boophold og specialrådgivning, mens tre udelukkende har opgaver i forhold til undervisning/uddannelse/boophold. Ét tilbud har udelukkende opgaver i forhold til specialrådgivning.

Viden og rådgivning

De specialrådgivningsfunktioner, der lå i tilknytning til de lands- og landsdelsdækkende tilbud, dvs. den overvejende del af rådgivningen på det mest specialiserede undervisningsområde, skulle fortsat ligge i tilknytning til disse institutioner³⁹. Det betyder, at kommuner kan rekvirere eller visitere til specialrådgivning om undervisning direkte i tilbuddene.

³⁸ Se afsnit 3.4.

³⁹ Aftale om strukturreformen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, juni 2004, s. 60.

Den øvrige specialrådgivning blev samlet under en statslig institution, VISO, placeret i Socialstyrelsen, idet VISO indgår aftaler om rådgivning med kommunale, regionale og private leverandører i de mest specialiserede tilfælde. På det sociale område og for den del af undervisningsområdet, der ikke dækkes af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, kan kommunerne således rekvirere rådgivningen gennem VISO.

På det sociale område blev 13 amtslige videnscentre og tre vidensnetværk desuden lagt ind under Socialstyrelsen. Disse blev i 2011 samlet i enhedsorganisationen Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri ViHS. ViHS indsamler, bearbejder, udvikler og formidler grundlæggende og specialiseret viden om funktionsnedsættelser og socialpsykiatri samt om indsatser og effekten heraf på handicap og psykiatriområdet⁴⁰. En tilsvarende centraliseret organisation findes ikke på det specialiserede undervisningsområde.

De lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud varetager således en overvejende del af rådgivnings- og videnscenterfunktionerne på det mest specialiserede undervisningsområde.

De lands- og landsdelsdækkende tilbuds specialrådgivning ydes på baggrund af kommunernes visitation i form af f.eks.:

- Udredning af borgere med henblik på en kommunalt baseret indsats
- Rådgivning, vejledning og supervision til professionelle i kommunerne
- Rådgivning for borgere og pårørende
- Rådgivning om hjælpemidler (kommuner og borgere)
- Udvikling af undervisningsmaterialer
- Specialrådgivning rekvireret gennem VISO
- Kurser for forældre, børn og unge med rådgivning og vejledning om, hvordan de skal forholde sig til en tilværelse med handicap

Rådgivningsaktiviteterne via de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud er således meget varierede og bredere end VISOs, hvor der alene ydes rådgivning.

Ved kommunalreformen blev det samtidig bestemt, at den rådgivning, der udgik fra de lands- og landsdelsdækkende tilbud, også fremover skulle sikres finansiering af alle kommunerne i dækningsområdet uanset forbrug, jf. afsnit 3.2⁴¹. Dette skal ses i sammenhæng med, at den specialrådgivning, som udgår fra VISO, er finansieret ved en reservationsbevilling, som er forhandlet med KL.

I følge reglerne for rammeaftalesystemet indgår drøftelserne af kommunernes udgift til specialrådgivningen på de regionalt drevne tilbud i de årlige forhandlinger om rammeaftalen. Kommunerne har hvert år indgivet lovpligtige kommunale redegørelser for deres forventede behov og ønsker til ydelser det kommende år. For rammeaftalen for 2012 er de lovpligtige indberetninger afløst af tilkendegivelser om forventede behov og tendenser. På denne baggrund er der en proces – administrativt og politisk – hvor parterne i rammeaftalen har mulighed for at ændre på rammen i op- og nedadgående retning. Det betyder, at kommunalbestyrelserne i den pågældende region og regionsrådet i fællesskab i regi af rammeaftalen kan justere på rammens størrelse afhængigt af behovet for specialrådgivning. Aftalen er dialogbaseret og skal indgås i enighed, og enhver part - dvs. enhver kommunalbestyrelse i regionen eller regionsrådet - kan nedlægge veto⁴².

⁴⁰ ViHS Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri (folder), Servicestyrelsen, s. 2.

⁴¹ Finansieringsreglerne fremgår af Socialministeriets bekendtgørelse nr. 781 af 6. juli 2006.

⁴² I forarbejderne til loven (den seneste ændring er sket med L 102, samling 2011-2012) fremgår det, at: "Der fastsættes heller ikke regler om f.eks. flertalsbeslutning. Rammeaftalen vil således fortsat skulle indgås i enighed mellem kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet. Uenighed om rammeaftalen vil som efter de gældende regler ikke kunne indbringes for en anden administrativ myndighed jf. folkeskolelovens § 51 og § 7 a i lov om specialundervisning for voksne. Det er hermed forudsat, at kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet har en så stor fælles interesse i, at der indgås en rammeaftale."

Overskud og underskud behandles efter de regler, der aftales i rammeaftalereg i den pågældende region, således at reglerne for kommunale og regionale tilbud som udgangspunkt er de samme⁴³.

De objektivt finansierede ydelser kan suppleres med indtægtsdækkede tilbud (som f.eks. efteruddannelse af lærere, pædagoger, ansatte i PPR eller kommunikationscentre mv.) og supplerende aftaler med en eller flere kommuner.

Undervisning

Undervisningen på de lands- og landsdelsdækkende tilbud takstfinansieres efter kommunalreformen af kommunerne, men således at taksten reduceres med en objektiv finansiering, betalt af kommunerne i dækningsområdet.

Tabel 4.16 Finansieringsmodel for skoletilbud

Lands- og landsdelsdækkende tilbud: Specialundervisningsområdet	
Beregnet fuld omkostningstakst pr. kalenderdag pr. person	Heraf fordeles objektivt mellem nærmere bestemte kommuner:
Op til 1.269 kr.	10 pct.
Over 1.269 kr.	10 pct. af 1.269 kr. 25 pct. af resten
Fordelingsnøglen mellem kommunerne: - For tilbud rettet mod børn; Antal børn og unge under 18 år. - For voksertilbud: Antal indbyggere på 18 år og derover.	

⁴³ Notat: Den objektivt finansierede ramme til rådgivning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud, Danske Regioner, oktober 2012.

Boks 4.11

Eksempel på objektiv finansiering

Den objektive finansierings omfang illustreres af følgende eksempel (børneskolen på Refsnæs, 2012):⁴⁴

Taksten for en elev i børneskolen er 1.071 kr. pr. dag
Den objektive finansiering udgør 10 % heraf, dvs. 107 kr. pr. dag
Udgiften til at købe en plads vil således være: 964 kr. pr. dag
Den objektive finansiering for kommunerne udgør 0,9712 kr. pr. borger i alderen 0 – 17 år.

Andelen af grundskolelever, der i 2011 blev undervist på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, udgjorde 0,03 procent af samtlige elever i grundskolen og ca. 0,5 procent af samtlige elever i segregerede tilbud i folkeskolen (specialklasser og specialskoler).

Snitflader i forhold til den mindre specialiserede viden

På specialundervisningsområdet overgik amternes specialskoler til de kommuner, hvor skolerne var beliggende. Regionerne overtog kun ansvaret for at videreføre og udvikle de mest specialiserede undervisningstilbud. Den mest specialiserede viden på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud skal således ses i sammenhæng til den mindre specialiserede viden på undervisningsområdet, som eksisterer i kommunerne.

Området er meget forskelligt organiseret. Alle kommuner skal yde pædagogisk-psykologisk rådgivning til børn og unge i kommunen (PPR).

De børn, som modtager undervisning og rådgivning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud, har funktionsnedsættelser i et omfang, der betyder, at de i de fleste tilfælde er udredt og har modtaget rådgivning i kommunen efter serviceloven og i samarbejde med PPR.

PPR har traditionelt spillet en væsentlig rolle, når elever har brug for et specialtilbud både på distriktsskolen og i specialtilbud, men PPR er ikke beskrevet som organisation i folkeskoleloven. Der er derfor også stor forskel på, f.eks. hvordan PPR er organiseret, hvordan de arbejder, og hvilke kompetencer PPR har. Psykologerne er den største professionsgruppe i PPR, men der er typisk også ansat forskellige andre specialkonsulenter, f.eks. tale-hørekonsulenter.

Der er endvidere en tendens til, at specialskoler i højere grad udgør kompetencecentre for viden om specialundervisning.

Den mest specialiserede viden skal endvidere ses i relation til kommunikationscentrene, som primært tilbyder kompenserende specialundervisning og specialpædagogisk bistand, dvs. undervisning og specialpædagogisk bistand vedrørende kompenserende teknikker i forhold til borgere med funktionsnedsættelser på tale-, høre- og synsområdet, jf. afsnit 4.4.2.

Der er i kommunikationscentrene ansat en bred palet af faglige kompetencer, primært speciallærere, herunder synskonsulenter, men også audiologopæder, neuropsykologer og psykologer⁴⁵. Regionale synskonsulenter får deres specifikke uddannelse på de to landsdækkende institutioner for blinde og svagsynede⁴⁶.

⁴⁴ Driftsaftale, Synscenter Refsnæs, 2012.

⁴⁵ Kortlægning af specialiseret viden på Socialområdet og specialundervisningsområdet, Deloitte, 2012.

Udviklingen siden kommunalreformen

Der har i perioden siden kommunalreformen været en nedgang i elevtallet og dermed også i indtægterne fra undervisningen. Tilbuddene har i den anledning givet udtryk for en bekymring for, om de lands- og landsdelsdækkende tilbud i længden kan fastholde den specialiserede viden.

Ministeriet for Børn og Undervisning har på den baggrund fået gennemført en kortlægning af udviklingen i de lands- og landsdelsdækkende undervisningsinstitutioners virksomhed efter kommunalreformen⁴⁷. Kortlægningen er baseret på interviews med lederne af institutionerne, skriftligt materiale fra institutionerne og VISO samt oplysninger fra regionsrådene, Københavns Kommune, ViHS og fra eksterne brugere af institutionernes ydelser. Aftagernes vurdering af tilbuddene indgår ikke i kortlægningen.

Som det beskrives herunder, viser kortlægningen, at der siden kommunalreformen har været en stigende hjemtagning af elever fra institutionerne og visitation til kommunale tilbud, men at denne udvikling ikke entydigt har sammenhæng til kommunalreformen. Samtidig har institutionerne fastholdt et højt kompetenceniveau blandt medarbejdere inden for de områder, der ydes specialrådgivning om.

Stigende hjemtagning og visitation til kommunale tilbud

Elevtallet i de lands- og landsdelsdækkende tilbud er faldet kraftigt efter kommunalreformen. Fra 2007/08 til 2011/2012 er antallet af grundskoleelever i tilbuddene faldet med ca. en tredjedel. Nedgangen er størst for børn med høretab – næsten 50 pct.

Tabel 4.17 Udviklingen i antallet af grundskoleelever på de lands- og landsdelsdækkende tilbud om specialundervisning⁴⁸

	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12
Center for Døvblindhed og Høretab - høretab	35	35	20	17	17
Center for Døvblindhed og Høretab - døvblinde	11	11	10	11	9
Center for Høretab	73	73	78	61	50
SPK, Langelinjeskolen	88	63	49	42	43
Geelsgaard - fysisk handicappede	52	47	42	40	39
Geelsgaard – multihandicappede	25	24	24	23	23
Geelsgaard – døvblinde	11	13	13	15	17
Synscenter Refsnæs	40	36	38	33	31
I alt	335	302	274	242	229

Anm.: Tabellen omhandler børn i den undervisningspligtige alder. Skolen på epilepsihospitalet Filadelfia er ikke medtaget i opgørelsen, da undervisningen her alene retter sig mod indlagte børn, og således ikke omfatter henviste elever.

Nedgangen afspejler, at kommunerne i stigende omfang tilbyder eleverne skolegang i kommunale tilbud. Tendensen dækker over, at nogle elever hjemtages fra skoletilbuddene på de lands- og landsdelsdækkende institutioner, mens andre elever visiteres direkte til kommunale tilbud. Udviklingen medfører, at det primært er elever med meget sammensatte vanskeligheder, der i dag henvises til ophold og undervisning i tilbuddene.

En gennemgang af takstudviklingen 2007-2012 for undervisning på de regionalt drevne tilbud viser, at den overvejende del af taksterne vedrørende grundskoletilbud er faldet eller stabiliseret, mens to takster er steget⁴⁹.

⁴⁶ Kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud 2007-2012. Bidrag til evalueringen af kommunalreformen, af konsulent Finn Christensen for Ministeriet for Børn og Undervisning, august 2012, s.25.

⁴⁷ Kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud 2007-2012. Bidrag til evalueringen af kommunalreformen, af konsulent Finn Christensen for Ministeriet for Børn og Undervisning, august 2012.

⁴⁸ Ibid., s. 19.

Tabel 4.18 Udviklingen i taksterne for undervisningen på de regionalt drevne lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud (børneområdet)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Center for døvblindhed og høretab (RN)						
Skoleafd. for døvblinde børn	1.969	1.818	1.793	1.757	1.885	1.900
Skoleafd. for børn med høretab	840	861	932	1.076	1.096	1.127
Skoleafd. for børn med høretab m. yderligere funktionsnedsættelse	1.255	1.185	1.265	1.275	1.514	1.516
Center for høretab/ Fredericiaskolen (RSD)¹						
Skoleafdeling	1.219	1.352	1.142	1.208	1.166	1.186
Kolonien Filadelfia (RSJ)						
ADHD-elever	857	848	903	919	830	556
Epilepsielever	771	763	813	827	747	739
Geelsgårdskolen (RH)						
Undervisning Spor 1		1.032	1.032	1.068	1.055	
Undervisning Spor 2, lav		1.109	1.109	1.144	1.132	
Undervisning Spor 2, høj		1.176	1.176	1.209	1.197	
Undervisning Spor 3, 1:1		1.534	1.534	1.561	1.551	
Refsnæsskolen/SynscenterRefsnæs (RSJ)						
Børneskolen	994	1.012	978	965	923	964
Fyrrehøj, skolen	609	622	643	629	622	647

Kilde: Danske Regioner: Skema over takstudviklingen (budgettal, pris pr. plads pr. døgn, ekskl. objektiv finansiering) for de enkelte ydelser på de lands- og landsdelsdækkende institutioner, årets priser.

1) For Center for Høretab og Nyborgskolen gælder, at taksterne i år 2011 og 2012 er opkrævet i 11 måneder frem for 12 måneder.

Ifølge kortlægningen af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud er der kun svage indikationer på, at udviklingen i elevtallet på grundskoleområdet har sammenhæng med kommunalreformen. Således er det en almen opfattelse, at nedgangen i tilbuddenes elevtal begyndte før kommunalreformen.

Hertil kommer, at en stor andel af nedgangen tilskrives ny teknologi, idet døve børn i dag får indopereret et Cochlear Implant (CI)⁵⁰. CI er et avanceret elektronisk høreapparat, der indopereres i øret, og som giver svært hørehæmmede og døve mulighed for at opfatte lyd. CI giver mulighed for, at børn kan opnå en alderssvarende sproglig udvikling og derved i overvejende grad kan blive inkluderet i den almindelige undervisning med de rette støtteforanstaltninger.

Kortlægningen peger dog også på, at der fortsat er en lille gruppe af elever med behov for tegnsprog og taktil kommunikation, som er afhængige af specialiserede undervisningstilbud.

Tilbuddene og deres driftsherrer har taget denne udvikling til efterretning og er på forskellig vis i færd med at tilpasse tilbuddene til en fremtid med et lavere aktivitetsniveau og dermed færre indtægter fra denne del af virksomheden (jf. nedenfor).

Løbende omstruktureringer på undervisningsområdet

Driftsherrerne har gennemført en række omstruktureringer for at tilpasse kapaciteten til nedgangen i elevtallet: I Region Nordjylland og Region Syddanmark er der sammenlagt tilbud, og Københavns Kommune har i 2011 sammenlagt et tilbud med en kommunal folkeskole som en særskilt afdeling. Driftsherrerne har desuden tilpasset deres tilbud til ændrede behov. Et regionalt tilbud for folkeskolelever med bevægehandicap har

⁴⁹ Skema over takstudviklingen (budgettal, pris per plads per døgn, ekskl. objektiv finansiering) for de enkelte ydelser på de lands- og landsdelsdækkende institutioner, Danske Regioner, september 2012, Der gengives alene takster for undervisningsområdet.

⁵⁰ Kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, ss. 18-19.

f.eks. etableret undervisningsgrupper for multihandicappede⁵¹. Kortlægningen peger imidlertid også på, at de lands- og landsdelsdækkende institutioner har generelt en ret omfattende administration, hvor især antallet af mellemledere synes stort⁵². Kortlægningen undersøger i den sammenhæng ikke niveauet for administration i andre tilbud, f.eks. specialskoler.

Specialrådgivning og materialeproduktion

Der er sket et mindre fald i udgifterne til materialeproduktionen og den specialrådgivning, der er henvendt til kommuner, borgere og praktikere uden for institutionen, siden kommunalreformen⁵³. Der er således kun ringe udsving i kommunernes udgifter til specialrådgivning fra de regionalt drevne lands- og landsdelsdækkende tilbud.

Udgiftsniveauet kan ikke entydigt antages at afspejle et statisk niveau i antallet af ydelser. Eksempelvis er der under nogenlunde samme ramme sket en betydelig produktivitetsforøgelse over årene til specialrådgivning inden for høretab og døvblindhed på Center for Døvblindhed og Høretab i Region Nordjylland. Det samme gør sig gældende for Center for Høretab i Region Syddanmark. Ligeledes er der sket en omlægning af ydelserne på baggrund af ændrede ønsker fra køberne⁵⁴.

⁵¹ Ibid, s. 22-23.

⁵² Ibid, s. 17.

⁵³ Ibid, s. 26.

⁵⁴ I perioden 2007-2011 er antallet af forløb/udredninger mm. i Region Nordjylland steget fra 112 til 146 og i Region Syddanmark steget fra 96 til 147 (tal oplyst af Danske Regioner).

Tabel 4.19 Kommunernes udgift til specialrådgivning og materialeproduktion på de regionale lands- og landsdelsdækkende tilbud – ekskl. VISO-ydelser

Mio. kr., 2012-pl	2007	2008	2009	2010	2011
Center for døvblindhed og høretab ¹	22,1	23,2	21,1	20,6	21,5
Center for høretab	15,6	14,5	12,5	14,5	14,6
Filadelfia	2,5	2,4	2,7	2,7	2,7
Synscenter Refsnæs ¹	24,2	21,9	20,6	16,8	20,0
I alt	64,4	62,0	56,8	54,6	58,7

Kilde: Danske Regioner.

1) Tallet indeholder objektiv finansiering på i alt 13,2 mio. kr. (2012) af tilbuddets (dvs. Center for døvblindhed og høretab og Synscenter Refsnæs) materialeproduktion.

De samlede udgifter til specialrådgivning rekvireret fra såvel de regionalt som de kommunalt drevne lands- og landsdelsdækkende tilbud udgjorde i 2012⁵⁵ 90,8 mio. kr. til specialrådgivning og 13,2 mio. kr. til materialeproduktion. Hertil kommer køb af ydelser gennem VISO på 14 mio. kr.

Nedenstående tabel viser fordelingen af udgifterne til den objektivt finansierede specialrådgivning og materialsamling mellem målgrupper:

Tabel 4.20 Fordelingen af objektivt finansierede udgifter til rådgivning mm. (2012)

Handicapområde	Mio. kr.
Døveområdet, børn ¹ – objektivt finansieret aktivitet, der omfatter udredning og vejledning samt materiale på døveområdet	42
Døveområdet voksne ²	13
Døvblindeområdet ³	9
Blindeområdet ⁴ – objektivt finansieret aktivitet, der omfatter udredning og vejledning samt materiale på blindeområdet	40
VISO ⁵	14
I alt	118

Kilde: Kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningsområde, side 32-35. Tallene bygger på budgettal oplyst af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for 2012. Center for Døve og Synscenter Refsnæs har oplyst budgettal for 2011.

1) Center for Døvblindhed og Høretab, Center for Døve og Børneklivnikken.

2) Center for Døve.

3) Center for Døvblindhed og Høretab.

4) Synscenter Refsnæs og Institut for Blinde og Svagsynede.

5) Dækker over køb af ydelser i 2011 af Center for Døve, Center for Døveblindhed og Høretab, Synscenter Refsnæs, Center for Høretab og Børneklivnikken.

Der har løbende været en tilpasning af ydelserne hos de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud.

Boks 4.12

Eksempler på udvikling i specialrådgivningsydelser

I Region Nordjylland blev man enige om at opjustere rammen til rådgivning og vejledning til småbørn med høretab. Baggrunden var et stigende behov for specialrådgivning i forbindelse med nedlæggelsen af dagtilbuddene på center for Døvblindhed og Høretab.

I Region Syddanmark har Rådgivning og Uddannelsesafdelingen på Center for Høretab løbende justeret ydelserne, således at de matcher behovene hos køberne. I 2008 oprettede centeret en udgående skolerådgivning bestående af konsulentbistand på lokale skoler til brug af teknisk udstyr og undervisning af hørehæmmede børn i folkeskolen. Det skete på baggrund af øget efterspørgsel fra PPR.

⁵⁵ Tallene bygger på budgettal oplyst af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for 2012 fra Kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud. Center for Døve og Synscenter Refsnæs har oplyst budgettal for 2011. Se tabel 4.20.

På Synscenter Refsnæs i Region Sjælland pågår en omstilling bl.a. ved udvikling af kurser til småbørnsområdet, der gennemføres lokalt i kommunerne og udgående individuelt tilrettelagt undervisning i folkeskolen for blinde og svagtseende elever.

Omstillingen er alle steder sket for at tilpasse ydelserne den aktuelle efterspørgsel, herunder støtte de lokale inklusionsstrategier.

Kilde: Danske Regioner

Den specialiserede rådgivning på undervisningsområdet skal ses i lyset af VISOs aktiviteter. I VISO fylder specialundervisningsområdet mindre end det sociale område – både personalemæssigt og økonomisk⁵⁶. I 2011 igangsatte VISO f.eks. 1.226 specialitydelsesforløb. 15 pct. af disse omhandlede specialundervisningsområdet og 85 pct. det sociale område⁵⁷.

VISOs samlede forbrug i 2012 forventes at være ca. 115 mio. kr. Heraf forventes forbruget på specialundervisningsområdet at være ca. 16,1 mio. kr.⁵⁸ Den overvejende del af specialrådgivningen på undervisningsområdet købes således af de lands- og landsdelsdækkende tilbud. Ifølge VISO køber VISO rådgivning i de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud i de mest specialiserede tilfælde, uanset om rådgivningen er omfattet af de lands- og landsdelsdækkende tilbuds objektivt finansierede rådgivningsforpligtelse. I disse tilfælde reduceres rammen for tilbuddets objektive finansiering.

Fastholdelse af specialiseret viden

Kortlægningen af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud viser, at der fortsat findes højt specialiserede faglige miljøer på tilbuddene: Personalet har gennem grunduddannelse, praksiserfaring og videreuddannelse en dokumenteret viden om små handicapgrupper, der har behov for en højt specialiseret indsats. F.eks. har stort set alle medarbejdere på de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud gennemgået specialiserede efteruddannelsesforløb, der er praksisrettede, og som i forskellig grad er godkendt som specialiserede moduler på diplomuddannelsesniveau.

For hovedparten af medarbejdere er der desuden et relativt højt niveau med hensyn til deltagelse i korterevarende kurser, der retter sig mod nye metoder, undervisningsmidler og undervisningsforløb samt vejledning. Hertil kommer erfaringer med et tæt tværfagligt samarbejde mellem faggrupperne i både rådgivning, undervisning, behandling og botilbud.

De lands- og landsdelsdækkende institutioner står for den primære udvikling og forskning på området. De har iværksat og medvirket i både nationale og internationale udviklings- og forskningsprojekter, som har resulteret i en række formidrende artikler og publikationer⁵⁹. Forskningsaktiviteter er ikke dækket af den objektive finansiering..

Kortlægningen af de lands- og landsdelsdækkende tilbud viser samtidig, at tilbuddene spiller en central rolle i forhold til uddannelse og efteruddannelse af professionelle på det kommunale niveau - i form af kursusvirksomhed og rådgivning og i form af deltagelse i tilrettelæggelse af moduler på de videregående uddannelser. F.eks. er Center for Døvblindhed og Høretab den eneste uddannelsesmulighed, hvor tegnsprog skal bruges i pædagogiske og undervisningsmæssige sammenhænge⁶⁰. IBOS er eneste sted, hvor der udbydes blindepædagogiske kurser, der retter sig mod blindes færden og daglige livsforhold⁶¹.

⁵⁶ Evaluering af VISO, Velfærdsministeriet og Undervisningsministeriet, februar 2009, s. 80.

⁵⁷ Årsrapport for VISO 2011, Socialstyrelsen, s. 6.

⁵⁸ Kilde: VISO. Det forventede forbrug bygger på træk den 13. november 2012.

⁵⁹ Kortlægningen af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, ss. 5 og 29-31.

⁶⁰ Ibid., s. 49.

⁶¹ Ibid., s. 108.

På synsområdet er der endvidere etableret et løbende samspil med professionshøjskoler om udbud af specialmoduler i synspædagogik, og de landsdelsdækkende institutioner for høretab samarbejder med professionshøjskoler om uddannelses tilbud, f.eks. om undervisning om og praktik på PD-modulet Hørevanskeligheder og AVT (Auditory Verbal Therapy).

Således viser kortlægningen, at den specialiserede viden på de lands- og landsdelsdækkende tilbud er fastholdt og fortsat efterspørges.

Kortlægningen viser samtidig, at der ikke findes et samlet landsdækkende fagligt miljø på tværs af de lands- og landsdelsdækkende tilbud, idet udviklingen af tilbuddene ikke koordineres på tværs, men i højere grad sker inden for den enkelte region.

Opsummering af udviklingen siden kommunalreformen

- Højt specialiseret viden på specialundervisningsområdet er fastholdt, men der kan i fremtiden være problemer med at fastholde viden pga. faldende elevtal.
- Udviklingen af tilbuddene er ikke koordineret landsdækkende, men sker i højere grad inden for den enkelte region.
- Tilbuddene har taget nedgangen i elevtallet til efterretning. Som konsekvens af nedgangen er der gennemført personalenedskæringer og andre tilpasninger, således at udgifterne er nedbragt.
- Nedgangen i aktiviteterne på undervisningsområdet har dog kun i mindre grad påvirket udgifterne til den specialrådgivning, der udgår fra de specialiserede undervisningstilbud.

4.4.2 Udfordringer i forhold til at fastholde specialiseret viden

Udviklingen rejser imidlertid en række udfordringer i forhold til at fastholde og videreudvikle den specialiserede viden.

Specialrådgivningens relation til praksis er indsnævret

De lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud har opbygget en solid erfaringsbasis vedrørende de elever, der gennem årene har været henvist til undervisning i disse tilbud. Inkluderede børn med syns-, høre- eller bevægehandicap er oftest de eneste med disse handicap i den lokale skole⁶². Den enkelte kommune har ikke mulighed for at opbygge samme erfaringsbasis med udgangspunkt i egne borgere, da den vil have meget få borgere i målgruppen. Dette udelukker ikke, at kommunerne på sigt vil kunne drive et tilbud på samme vilkår som regionerne.

I takt med den stigende hjemtagning og visitation til undervisning i kommunale tilbud opstår et øget behov for rådgivning til det lokale niveau, hvad enten eleven tilbydes en specialskole eller specialklasserække eller et inkluderende tilbud i den almindelige undervisning.

Det faldende elevtal i tilbuddene betyder imidlertid, at den praksiserfaring, der er fundament for den specialiserede rådgivning fra de lands- og landsdelsdækkende tilbud, opbygges på færre elever med mere omfattende og komplekse vanskeligheder end den målgruppe, som kommunerne forventes at efterspørge rådgivning om.

⁶² Ibid., s. 30.

I en fremtid med begrænset elevgrundlag vil tilbuddenes relation til den kommunale/lokale praksis være afgørende for at fastholde og videreudvikle højt specialiseret viden. Tilbuddene er aktuelt i gang med en omstilling, som må forventes at kunne imødekomme dette i nogen grad.

Flere interessenter på området giver i forlængelse heraf udtryk for, at der er behov for systematisk at samle op på de erfaringer, kommunerne gør sig med elever i de små handicapgrupper⁶³.

Nogle af tilbuddene sikrer relationen til praksis gennem stabile netværksdannelser med praktikere på det kommunale niveau, kursusvirksomhed, øget deltagelse i udadvendte aktiviteter i kommunerne o.l. De lands- og landsdelsdækkende institutioner har således traditionelt været omdrejningspunktet for faglige netværksdannelser i kraft af, at de er uddannelses- og kursussteder for personalet på syns- og kommunikationscentre.

Det er imidlertid en del af virksomheden, der i dag oplever svigtende tilgang. F.eks. er mødevirksomheden for kommunale og regionale synskonsulenter nu begrænset til få dage årligt⁶⁴.

Relationen til praksis opretholdes fortsat gennem den rådgivning, kommunerne rekvirerer, enten i form af personnummer-baseret rådgivning eller i form af kollektiv rådgivning af målgruppen.

Samarbejde og koordinering på tværs af driftsherrer er mangelfuld

Driftsherrerne har til opgave at sikre en dynamisk udvikling af tilbuddene og en kapacitetstilpasning på nationalt niveau. Kortlægningen af de lands- og landsdelsdækkende tilbud viser imidlertid, at omstruktureringer sker inden for den enkelte driftsherres myndhedsområde, og ikke på tværs af de enkelte regioner og Københavns Kommune.

Kortlægningen indikerer samtidig, at videreudvikling af tilbuddene i vid udstrækning foregår inden for de eksisterende rammer og aftaler og derfor i vid udstrækning sker på tilbuddenes eget initiativ og uden en overordnet plan for hele området⁶⁵.

Der er dermed heller ikke iværksat aktiviteter til at sikre en dynamisk udvikling af viden på området.

Opsummering af udfordringer for den specialiserede viden

Udviklingen siden kommunalreformen viser således, at:

- Der er behov for fremadrettet at sikre undervisning på baggrund af specialiseret viden til elever med de mest komplicerede vanskeligheder.
- Der er behov for at sikre, at den specialiserede viden/specialrådgivningen også fremover bygger på praksiserfaring, der i tiltagende omfang skal tage afsæt i den kommunale praksis, herunder blandt andet igennem systematisk indsamling, bearbejdning og formidling af viden fra den kommunale praksis.
- Der er behov for - på tværs af driftsherrerne - at understøtte øget samarbejde og koordinering af den samlede opgaveopløsning på undervisnings-, vidensudviklings- og rådgivningsområdet – herunder sikre et entydigt regelgrundlag. Som led i en udvikling af området kan tilbud med sammenfaldende målgrupper sammenlægges.
- Der er behov for at sikre, at viden udvikler sig dynamisk på området.

⁶³ Herunder Dansk Blindesamfund, de lands- og landsdelsdækkende tilbud, Danske Regioner og DTHS.

⁶⁴ Kortlægning af de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, s. 37.

⁶⁵ Ibid., s. 5 og s. 28.

4.4.3 Udfordringer i forhold til finansiering

Undervisningen

Undervisningen på de lands- og landsdelsdækkende tilbud er takstfinansieret, idet taksten dog reduceres med en objektiv finansiering, jf. tabel 4.16. Antallet af pladser samt takstudviklingen reguleres gennem rammeaftalen.

Som tidligere nævnt har takstudviklingen på de fleste tilbud været afdæmpet på trods af faldende elevtal. Der er således ikke indikationer på, at takstudviklingen på grundskoleområdet har påvirket udviklingen i elevtallet afgørende.

De generelle bemærkninger i afsnit 4.2 vedrørende takstfinansiering gælder også på det specialiserede undervisningsområde.

Set fra købernes synspunkt kan det være vanskeligt at gennemskue, hvad taksten dækker. Det kan således også på det specialiserede undervisningsområde overvejes, hvordan der skabes større gennemsigtighed i takstfastsættelsen.

Set fra undervisningstilbuddenes synspunkt kan det være vanskeligt at kapacitetstilpasse på kort sigt. Hvis kommunerne ikke har behov for det forventede antal undervisningspladser, er det en udfordring at foretage en umiddelbar kapacitetstilpasning, da tilbuddene f.eks. ikke umiddelbart kan nedlægge en klasse, fordi en eller flere elever hjemtages midt i et forløb.

For de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud gør det sig særligt gældende, at undervisningstaksten reduceres med objektiv finansiering. Takstreduktionen gennem den objektive finansiering ligger i gennemsnit på 10-12 pct. af den samlede takst. Reduktionen på 25 pct. omfatter ifølge institutionernes oplysninger kun få elever⁶⁶.

De generelle bemærkninger vedrørende objektiv finansiering og effektiv drift gælder også på det specialiserede undervisningsområde.

På det specialiserede undervisningsområde gælder det endvidere, at de lands- og landsdelsdækkende skoletilbud i højere grad benyttes af nærtliggende kommuner end af mere fjerntliggende kommuner. Det skal ses i lyset af, at der på området har været en tendens til, at elever med komplicerede handicap visiteres til specialskoler i elevernes nærmiljø. Det betyder, at det primært er de nærtliggende kommuner, der i form af lavere takstbetaling nyder godt af den objektivt finansierede del af undervisningstaksten⁶⁷. Der er dog eksempler på, at forældre til børn i målgruppen bosætter sig i nærheden af tilbuddene.

Specialrådgivning og materialeproduktion

Den objektive finansiering af specialrådgivningen og materialeproduktionen på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud blev i forbindelse med kommunalreformen fastholdt. Dette skete ud fra en betragtning om, at den enkelte kommune ikke kan forventes at etablere og videreudvikle et beredskab i forhold til specialiseret rådgivning for meget små målgrupper.

De generelle bemærkninger og overvejelser om objektiv finansiering og effektiv drift på socialområdet gør sig tilsvarende gældende på det specialiserede undervisningsområde, jf. afsnit 4.2. Objektiv finansiering under-

⁶⁶ Ibid., s. 35.

⁶⁷ Ibid., s. 31.

støtter, at der er adgang til ydelser på specifikke områder, hvor efterspørgslen er meget begrænset og varieret. Objektiv finansiering har dog den ulempe, at driftsherrerne kan have manglende incitament til at sikre en omkostningseffektiv drift.

Det kan være vanskeligt at vurdere udviklingen i kommunernes behov for specialrådgivning på basis af trækket på objektiv finansierede ydelser på specialrådgivningsområdet.

Det må antages, at kommunernes behov for specialrådgivningsydelser stiger som følge af, at elever visiteres til et kommunalt tilbud i nærmiljøet. Omvendt må der forventes at være en nedgang i behovet for specialrådgivning på døveområdet, for så vidt angår tegnsprog og visuel kommunikation som følge af det stigende antal CI-operationer, som betyder, at målgruppen må forventes ikke i lige så høj grad at have behov for en specialiseret indsats⁶⁸. Dette skal dog ses i lyset af, at der stadig vil være en mindre gruppe af elever med behov for tegnsprog og taktil kommunikation, som er afhængige af specialiserede undervisningstilbud.

For specialrådgivningen på det specialiserede undervisningsområde gør det sig gældende, at der ikke er ensartethed mellem de lands- og landsdelsdækkende tilbud med hensyn til, hvilke elementer i rådgivningsydelserne der er objektivt finansierede. F.eks. tilbydes rådgivning og vejledning til både småbørn og til skolebørn med objektiv finansiering i Jylland og på Fyn, mens der på Sjælland alene gives tilbud om specialrådgivning til småbørn under skolealderen med objektiv finansiering. Rådgivningen af skolebørn på Sjælland varetages af hørekonsulenter i kommunerne og på kommunikationscentrene⁶⁹.

Kortlægningen viser endvidere, at der kan sættes spørgsmålstegn ved, om opgavefordelingen mellem kommunerne, regionen og staten er klart afgrænset. Det kan f.eks. forekomme uklart, hvorfor VISO køber specialrådgivnings- og udredningsydelser fra lands- og landsdelsdækkende tilbud, hvis rådgivning allerede er til rådighed for kommunerne gennem deres objektive finansiering⁷⁰.

Endelig viser kortlægningen, at der er et uudnyttet potentiale for en bedre samlet ressourceudnyttelse ved mere samarbejde og større koordinering af den samlede opgaveløsning på undervisnings- og rådgivningsområdet på tværs af de lands- og landsdelsdækkende tilbud⁷¹. Det kan i den forbindelse overvejes, om institutioner med de samme målgrupper bør lægges sammen for at opnå et bedre driftsgrundlag og fagligt bæredygtigt miljø.

Opsummering af udfordringer angående finansiering

Undervisning

- Det kan være vanskeligt for tilbuddene at kapacitetstilpasse på kort sigt, hvis kommunerne ikke har behov for det forventede antal undervisningspladser.
- Det kan være vanskeligt for køberne at gennemskue, hvilke ydelser taksterne dækker.
- Den objektive finansiering på 10-25 pct. af omkostningerne kommer alene kommuner, som bruger tilbuddene, til gode i form af lavere takstbetaling, hvilket i overvejende grad er kommuner i geografisk nærhed af tilbuddene.

Specialrådgivning og materialeproduktion

⁶⁸ Ibid., s. 28.

⁶⁹ Ibid., s. 12.

⁷⁰ Ibid., s. 16.

⁷¹ Ibid. s. 5 og s. 26

- Objektiv finansiering kan begrænse incitamenterne til effektiv drift og tilpasning af ydelser til det efterspurgte
- Det er uigennemsigtigt, hvilke ydelser der er objektivt finansierede i forskellige regioner. Der er forskelle heri på tværs af regioner.
- Der mangler klarhed over opgavefordelingen mellem VISOs og de lands- og landsdelsdækkende tilbud om rådgivning.
- Der er mulighed for en bedre og mere effektiv udnyttelse af de samlede ressourcer ved øget samarbejde, koordinering og eventuelle sammenlægninger på tværs af tilbuddene.

4.4.4 Tilbud om kompenserende specialundervisning

Nedenfor behandles tilbud om kompenserende specialundervisning. Kompenserende specialundervisning varetages typisk af kommunikationscentre.

Tilbud om den kompenserende specialundervisning behandles kun, hvis det vurderes, at der er tale om højt specialiserede indsatser, som rummer den mest specialiserede viden på undervisningsområdet.

Kompenserende specialundervisning

Kompenserende specialundervisning har til formål at afhjælpe eller begrænse virkningerne af en funktionsnedsættelse vedrørende tale-, syns- og hørevanskeligheder. Indholdet er kompenserende teknikker og strategier, der skal gøre deltageren i stand til at udnytte sit potentiale i forhold til kommunikation. Der er således ikke tale om uddannelsesstilbud, men om undervisningsforløb, der skal sætte borgeren i stand til at leve et så almindeligt liv som muligt – herunder f.eks. tage en uddannelse. Dertil kommer også udredning/rådgivning.

Målgrupperne for denne indsats rækker lige fra f.eks. ældre borgere med syns- og hørevanskeligheder, over unge i uddannelse, der i forbindelse med en ulykke har erhvervet en hjerneskade, børn i den undervisningspligtige alder med progredierende synsvanskeligheder eller småbørn efter en CI-operation.

Der er med andre ord både tale om meget sjældent forekommende og mere udbredte funktionsnedsættelser.

Organiseringen af den kompenserende specialundervisning siden kommunalreformen

Før kommunalreformen blev tilbud om kompenserende specialundervisning typisk varetaget af amtslige kommunikationscentre og andre specialundervisningsinstitutioner for børn og voksne samt efter overenskomst med private udbydere i amtskommunerne.

Ved kommunalreformens ikrafttræden overgik 20 amtslige kommunikationscentre til regionerne, idet beliggenhedskommunerne dog fik mulighed for at overtage dem⁷². I 2012 er der seks regionalt drevne kommunikationscentre⁷³. Der eksisterer 19 kommunale kommunikationscentre⁷⁴.

Hovedparten af kommunerne tilbyder specialundervisning for voksne i samarbejde med andre kommuner, eventuelt kombineret med tilbud i egen kommune⁷⁵.

Tilbuddene er organiseret meget forskelligt fra kommune til kommune – ofte i såkaldte kommunikationscentre i tilknytning til hjælpemiddelcentraler, PPR og/eller voksenspecialcentre. I tilbuddene er der ansat en bred palet af faglige kompetencer, primært speciallærere, men også audiologopæder, neuropsykologer og psykologer⁷⁶. Tilbuddene løser ofte også opgaver på det sociale, på sundheds- og på beskæftigelsesområdet.

Finansiering

Både de regionalt og kommunalt drevne kommunikationscentres ydelser og finansiering aftales i rammeaftalerne.

⁷² Forslag til Lov om ændring af lov om folkeskolen, februar 2005.

⁷³ Kvalitet og bæredygtighed i den højt specialiserede indsats til mennesker på kommunikationsområdet, Danske Regioner, 2012.

⁷⁴ Kommunikationsområdet og fremtiden, DTHS, april 2012. KREVI opererer med 20 kommunikationscentre i undersøgelsen: Abonnement på samarbejde. Mellemkommunalt samarbejde på kommunikationsområdet, KREVI, marts 2012, s. 8.

⁷⁵ Abonnement på samarbejde. Mellemkommunalt samarbejde på kommunikationsområdet, KREVI, marts 2012, s. 1.

⁷⁶ Kortlægning af specialiseret viden på Socialområdet og specialundervisningsområdet, Deloitte, 2012.

Under amtskommunerne opererede kommunikationscentrene typisk inden for en aftalt økonomisk ramme – ofte med direkte adgang for borgerne, dvs. uden visitation fra kommunen. Der er i dag en vis variation i finansieringsmodellerne i de forskellige regioner. Finansieringsmodellen fastlægges i rammeaftalen og spænder fra abonnementsordning til takstfinansiering eller en kombination af begge. Det gælder således også typisk, at for visse ydelser har borgerne fri henvendelsesret, mens andre ydelser kræver forudgående visitation.

Understøttelse af specialiseret viden

Der er ikke foretaget en selvstændig undersøgelse af, hvorvidt der findes højt specialiseret viden i tilbud for kompenserende specialundervisning, der ikke er lands- og landsdelsdækkende. I den udstrækning tilbudene har aftaler med VISO om specialrådgivning på det specialiserede undervisningsområde o.l., må det antages, at tilbuddene deltager i udvikling og formidling af højt specialiseret viden i forhold til området for kompenserende specialundervisning eller det sociale område.

Højt specialiserede tilbud om kompenserende specialundervisning på kommunikationsområdet er primært kommunale og takstfinansierede og dermed underkastet de samme udfordringer som meget specialiserede tilbud på det sociale område. Som det er beskrevet i afsnit 4.1.4, forudsætter takstfinansiering, at tilbud reagerer og tilpasser sig ændringer i efterspørgslen. I den forbindelse kan meget specialiserede tilbud være særligt sårbare, da efterspørgslen er svær at forudsige, idet målgruppen er lille og spredt geografisk over flere regioner.

For tilbud om kompenserende specialundervisning gælder endvidere typisk, at der er tale om kortere midlertidige indsatser, hvilket betyder, at vigende efterspørgsel på kort tid kan gøre tilbuddene sårbare.

Overordnet set, kan der - i det omfang, der er tale om specialiserede tilbud, som rummer en særlig og relevant specialviden eller faglige miljøer, som ikke findes andre steder - være behov for at spænde et særligt sikkerhedsnet under disse tilbud, jf. løsningsforslagene i afsnit 4.1. Det kan f.eks. være gennem mere forpligtende samarbejder – herunder abonnementsordninger - samt ved øget sammenlægning af og samarbejde mellem tilbud. Der kan i den forbindelse være behov for en mere landsdækkende overvågning og koordinati on af de mest specialiserede faglige miljøer på tilbud på kompenserende specialundervisning.

4.4.5 Forslag til løsningsmodeller på det mest specialiserede undervisningsområde

I det følgende skitseres modeller for organisering og finansiering af det specialiserede undervisningsområde med henblik på at fastholde den mest specialiserede viden samt sikre effektiv udnyttelse af ressourcerne på området.

Løsningsforslagene, der fremsættes i det følgende, skal understøtte en organisering og finansiering af det specialiserede undervisningsområde, der imødekommer de udfordringer, der er identificeret i afsnittene 4.4.2-4.4.3.

Modellerne skal endvidere tage hensyn til effektiv drift og hensigtsmæssig placering af de nuværende lands- og landsdelsdækkende skoletilbud, specialrådgivning og den kompenserende specialundervisning, så den specialiserede viden fastholdes og udvikles. Udvikling af ny viden på de mest specialiserede områder anses for at være afgørende for fremadrettet at sikre specialrådgivning og skoletilbud af høj kvalitet. Som en del af specialrådgivningen behandles således også systematisk og formaliseret videreudvikling af viden.

Modellerne skal understøtte nærhed for borgerne og skal derfor støtte op om målsætningen om øget inklusion.

Hensyn i forhold til fremadrettet organisering og finansiering af det specialiserede undervisningsområde (de lands- og landsdelsdækkende tilbud)

Inden de konkrete løsningsmodeller præsenteres, nuanceres de vigtigste hensyn i forhold til den fremadrettede organisering og finansiering af skoletilbud og specialrådgivning på det specialiserede undervisningsområde, som i dag varetages af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud.

Effektiv drift

Skoletilbud

For skoletilbuddene gælder, at der skal sikres en effektiv drift af tilbuddene, der kan håndtere, at kommunerne i højere grad visiterer elever til tilbud i nærområdet.

Takstfinansieringen vurderes på baggrund af udviklingen på skoletilbuddene at understøtte en løbende omstilling på området samt en omkostningseffektiv drift for skoletilbuddet.

For alle modellerne kan det overordnet overvejes, om der er behov for justeringer af finansieringsmodellen for skoletilbuddene med henblik på at øge sammenligneligheden med rammerne for det sociale område og at understøtte mere effektiv drift, jf. afsnit 4.2. Der kan således overvejes tilsvarende løsningsmodeller, som beskrevet på socialområdet.

Det kan endvidere overvejes at justere reglerne vedrørende den objektive finansiering af skoletilbuddene på de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. De lands- og landsdelsdækkende tilbud har forholds-mæssigt mange elever fra kommunerne i geografisk nærhed heraf⁷⁷. Kortlægningen peger på, at en del af forklaringen er, at kommunerne i tråd med inklusionstankegangen visiterer til lokale specialundervisningstilbud i nærmiljøet. Det er i lyset heraf navnlig de nærliggende kommuner, som får gavn af den objektive finansiering af skoletilbuddene. Det kan på den baggrund overvejes enten at reducere eller fjerne den objektive andel af finansieringen, så skoletilbuddene er overvejende eller fuldt takstfinansierede, eller at indføre en grænse for, hvornår der gives objektiv finansiering.

Specialrådgivningen

Rådgivningen på det mest specialiserede område under de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud er karakteriseret ved begrænset og varierende efterspørgsel, da rådgivningen omfatter en meget lille målgruppe. Objektiv finansiering understøtter, at der er adgang til ydelser på specifikke områder, hvor efterspørgslen er meget begrænset og varieret, idet takstfinansiering her vil kunne medføre problemer i forhold til at opretholde en ydelse, som er tilstrækkelig for at sikre områdets faglige niveau.

Objektiv finansieret rådgivning har den ulempe, at driftsherrerne kan have manglende incitament til at sikre en omkostningseffektiv drift, jf. afsnit 4.2. Det skal også ses i sammenhæng med, at en ændring af rammen for specialrådgivning i forbindelse med indgåelse af rammeaftalerne, forudsætter tilslutning fra alle kommuner i regionen samt den regionale driftsherre. Rammernes omfang har således også i praksis overordnet været konstant⁷⁸.

I model 1 kan der indgå overvejelser om at omlægge området til en højere grad af takstfinansiering, men objektiv finansiering kan dog også opretholdes. I model 2 og 3 er udgangspunktet, at finansieringen af spe-

⁷⁷ Ibid., s.18.

⁷⁸ Ibid., s. 28.

cialrådgivningen overføres til staten svarende til den finansieringsform, der er gældende for den del af specialrådgivningen på det sociale område og specialundervisningsområdet, som ligger under VISO.

Fastholdelse af den mest specialiserede viden

Skoletilbud

Udviklingen i elevtal er en generel tendens, hvor eleverne får et skoletilbud i deres lokalmiljø. Elevgruppen er overordnet set stabil, men udviklingen i elevtal understøttes på døveområdet for børn specifikt af, at den teknologiske udvikling betyder, at flere elever med den rette støtte vil kunne inkluderes i den almindelige undervisning. Der er ingen indikationer på, at efterspørgslen efter skoletilbud på de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud vil blive genskabt. Det anses derfor ikke for hensigtsmæssigt at understøtte en øget efterspørgsel.

Endvidere fremstår den eksisterende samarbejdsmodel med rammeaftaler tilstrækkelig til at sikre udbud af pladser for elever med de mest komplicerede vanskeligheder.

Fastholdelse af den mest specialiserede viden gennem sikring af bæredygtige pædagogiske miljøer på skoletilbuddene må derfor findes inden for de eksisterende rammer gennem øget koordination mellem og eventuel sammenlægning af de eksisterende tilbud. Placeringen af skoletilbud skal således understøtte øget koordination af skoletilbud for de mest komplicerede funktionsnedsættelser på tværs af regionerne med henblik på, at der sikres bæredygtige pædagogiske miljøer.

Specialrådgivningen

Der er ved udformningen af løsningsmodellerne lagt vægt på at fremme følgende hensyn i forhold til at fastholde den mest specialiserede viden:

- En praksisbaseret specialiseret viden/specialrådgivning.
- En dynamisk udvikling af viden.
- Øget samarbejde og koordinering af den samlede opgaveløsning med henblik på effektiv udnyttelse af ressourcerne.
- En klar opgavefordeling på rådgivningsområdet.

Nedenfor uddybes de hensyn, som alle løsningsmodellerne skal imødekomme. Under gennemgangen af de forskellige modeller behandles, hvordan modellerne imødekommer de fire hensyn.

a. Praksisbaseret specialiseret viden/rådgivning

Viden om undervisning af målgruppen er en nødvendig forudsætning for at kunne yde rådgivning til kommunerne i tilrettelæggelsen af lokale undervisningstilbud. Viden om effekten af indsatsen er endvidere en forudsætning for fortsat udvikling af indsatsen.

De lands- og landsdelsdækkende tilbud har opbygget viden baseret på erfaring med undervisning af elever i deres skoletilbud. Denne erfaringsbasis mindskes i kraft af, at kommunerne hjemtager og visiterer flere elever til kommunale tilbud. De lands- og landsdelsdækkende tilbud opbygger endvidere praksisbaseret erfaring i kraft af rådgivning, de yder til kommunerne – enten individbaseret (på personnummer) eller kollektivt (i form af kurser for målgrupperne). Kommunerne har som følge af antallet af elever i målgrupperne ikke mulighed for at opbygge samme videns- og erfaringsgrundlag lokalt. Det er derfor nødvendigt at fremtidssikre specialrådgivningens relation til praksis.

Der lægges derfor op til, at rådgivningen – både den individuelle rådgivning og rådgivningen af grupper - så vidt muligt gennemføres i de lokale miljøer. Løsningsforslagene skal endvidere understøtte lokale netværk med kommunale og andre praktikere som led i specialrådgivningen.

Løsningsforslagene skal desuden sikre en systematisk indsamling, bearbejdning og formidling af erfaringer fra egen og andres praksis for at understøtte, at viden fortsat udvikler sig.

En sådan systematisk erfaringsopsamling kan samtidig skabe grundlag for en dynamisk udvikling af den mest specialiserede viden.

b. Dynamisk udvikling af viden

Den dynamiske udvikling af viden skal sikre:

- Identifikation af sårbare vidensmiljøer, f.eks. målgrupper eller særlige indsatser, hvor der er behov for at sikre eller videreudvikle specialiseret viden.
- Ny-etablering af specialviden, f.eks. på baggrund af dokumenteret viden om effekt eller effektiv organisering.
- Vurdering af, hvornår den mest specialiserede viden i så høj grad er blevet almen viden, så opgaven kan varetages i kommunalt regi.

Dynamisk udvikling af viden er grundlag for uddannelse og efteruddannelse af det pædagogiske personale.

c. Effektiv ressourceudnyttelse

En samlet planlægning og koordinering af vidensarbejdet og de deraf afledte rådgivningsfunktioner vil fokusere indsatsen og bidrage til en mere effektiv udnyttelse af de samlede ressourcer til videns- og rådgivningsfunktionerne.

For at understøtte en effektiv udnyttelse af de samlede ressourcer skal alle løsningsforslag sikre øget samarbejde og koordinering på tværs af de højt specialiserede vidensmiljøer, herunder eventuelt grundlag for sammenlægninger.

Hertil kommer, at modellerne skal understøtte de hensyn vedrørende omkostningseffektiv drift af tilbud og specialrådgivning, som er beskrevet ovenfor.

d. Klar opgavefordeling

Klarere opgavefordeling

Der er behov for en mere entydig placering af specialrådgivningen og større klarhed over, hvilke rådgivningsydelser kommunerne kan rekvirere, og hvor de kan rekvireres.

De lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud yder rådgivning om specialundervisning på basis af deres undervisningsopgaver mm. VISO rådgiver i de mest specialiserede tilfælde på både det sociale område og på specialundervisningsområdet.

På undervisningsområdet udgår rådgivningen fra de mest specialiserede undervisningstilbud – medmindre VISO køber ydelser i tilbuddene. Det betyder, at kommunerne både kan søge rådgivning direkte i tilbuddene og gennem VISO, hvis VISO har indgået kontrakt med tilbuddet.

Det fremgår af kortlægningen af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, at rådgivningsydelser, der i ét dækningsområde er omfattet af objektiv finansiering, i andre dækningsområder kan være takstfinansierede. Dette kan skyldes historisk betingede forhold eller være baseret på en prioritering i dækningsområdets kommuner. Den manglende systematik i forhold til, hvilke ydelser kommunerne kan rekvirere som en del af den objektive finansiering og hvilke, der skal tilkøbes, har betydet manglende gennemsigtighed og ensartethed.

For at sikre en mere gennemsigtig ordning for den samlede specialrådgivning skal løsningsmodellerne bidrage til en mere klar beskrivelse for de enkelte handicapområder.

Modellerne tager udgangspunkt i kerneydelserne; specialrådgivning (udredning og vejledning) og materiale-samling. Disse kan suppleres med indtægtsdækkede ydelser, f.eks. kursusvirksomhed.

Mere entydigt regelgrundlag

De lands- og landsdelsdækkende skoletilbud henhører under Ministeriet for Børn og Undervisning. Det er således i henhold til Ministeriet for Børn og Undervisnings regelsæt, at tilbuddene driver skole, og at undervisningstilbuddene finansieres. Finansieringen af rådgivningen fra de mest specialiserede undervisningstilbud sker dog gennem en bekendtgørelse udstedt af Social- og Integrationsministeriet. En væsentlig del af tilbuddenes aktiviteter henhører således under det sociale område, idet boophold og specialrådgivningen drives og finansieres i henhold til Social- og Integrationsministeriets regler.

Denne opgavedeling indebærer uklarhed, når rammen for rådgivning på de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud skal fastlægges.

Med henblik på at sikre et klarere regelgrundlag foreslås det derfor, at reglerne for specialrådgivningen på specialundervisningsområdet samles under Ministeriet for Børn og Undervisnings regelgrundlag. Dette skal sikre sammenhæng til de gældende regler på specialundervisningsområdet samt de eksisterende specialiserede skoletilbud samt en klarere indgang for kommunerne. En ændring af reglerne kan supplere de fremsatte modeller.

Hensyn i forhold til fremadrettet organisering og finansiering af den kompenserende specialundervisning

Nedenfor beskrives de vigtigste hensyn i forhold til den fremadrettede organisering og finansiering af den kompenserende specialundervisning.

Effektiv drift

Kommunerne har forsyningsansvar og regionerne har forsyningspligt for den kompenserende specialundervisning. Tilbuddene om kompenserende specialundervisning på kommunikationsområdet er desuden primært takstfinansierede. Den kompenserende specialundervisning er dermed underlagt de samme udfordringer som tilbud på det sociale område, jf. afsnit 4.2.

Fastholdelse af den mest specialiserede viden

Modellerne skal tilsvarende specialrådgivningen sikre en højtspecialiseret viden, som er praksisbaseret, og som sikrer dynamisk udvikling.

I det omfang der på tilbud om kompenserende specialundervisning er specialiseret viden inden for små og komplicerede målgrupper, det er nødvendigt at understøtte, kan det være relevant med en landsdækkende

overvågning af de mest specialiserede faglige miljøer på tilbud om kompenserende specialundervisning tilsvarende det sociale område, jf. afsnit 4.1.

Løsningsmodeller

Nedenfor skitseres tre modeller for fremtidig organisering og finansiering af skoletilbuddene og specialrådgivning på det mest specialiserede undervisningsområde. Sluttelig drøftes den fremtidige organisering og finansiering af den kompenserende specialundervisning i forhold til de tre modeller.

Modellerne bidrager på forskellig vis til at etablere, opretholde og udvikle den mest specialiserede viden på undervisningsområdet. Modellerne tager både stilling til skoletilbud samt til specialrådgivning.

Model 1. Øget koordination og samarbejde

Finansierings-, myndigheds- og forsyningsansvar fastholdes

Regionerne fastholder forsyningsansvar for skoletilbud og specialrådgivning på de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. Kommunerne fastholder myndigheds- og finansieringsansvaret. Dermed videreføres det eksisterende finansierings-, myndigheds- og forsyningsansvar for det specialiserede undervisningsområde som i dag.

Modellen fastholder den eksisterende deling af ansvar for specialrådgivning på undervisningsområdet mellem de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud og VISO.

Det præciseres, at udvikling af den mest specialiserede viden indgår som del af den lands- og landsdelsdækkende specialrådgivning. Fastsættelse af omfanget heraf sker i det eksisterende rammeaftalesystem.

Koordinationsforum

Opgaven med at udvikle de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud og sikre koordinering af kapaciteten på tværs af myndighedsområderne ligger hos driftsherrerne. I en fremtidig model for de lands- og landsdelsdækkende tilbud formaliseres koordineringen af skoletilbuddene og specialrådgivningen gennem et koordinationsforum på tværs af regionerne.

Formålet med den øgede koordinering er dels at sikre en højere grad af koordinering af tilbud og ydelser, herunder en smidig kapacitetstilpasning, dels at opretholde og videreudvikle et bæredygtigt pædagogisk miljø samt øget grad af vidensudveksling og -opsamling. Fastsættelse af omfanget af ydelser fastholdes i det eksisterende rammeaftalesystem.

Koordinationsforummet består af driftsherrerne for de regionale lands- og landsdelsdækkende tilbud (den regionale socialdirektørkreds) og driftsherren for Københavns Kommune. Koordinationsforummet drøfter - på baggrund af de kommunale tilkendegivelser om forventet forbrug samt eventuelle ønsker til det faglige indhold i ydelserne – udviklingstendenser i forhold til tilbuddenes pladser, ydelser og rådgivning.

På baggrund af drøftelsen træffer det regionale koordinationsforum beslutning om koordinerende tiltag og den efterfølgende implementering af kapacitetstilpasningen af skoletilbuddene og specialrådgivningen. Kommuner, fagfolk og forskningsmiljøer og andre relevante parter inddrages i drøftelserne. Ministeriet for Børn og Undervisning/Socialstyrelsen orienteres årligt om udviklingstendenser, kapacitet og viden.

Det kan overvejes at etablere én indgangsportal, hvor kommunerne kan hente viden om området og få oplysninger om undervisnings- og rådgivningstilbud.

Centrale udmeldinger

Modellen kan overvejes suppleret af centrale udmeldinger på området med henblik på at understøtte specialiseret viden. Modellen svarer til løsningsmodellen for national koordination på det sociale område (afsnit 4.1.5) og model 2 på specialundervisningsområdet.

Økonomiske konsekvenser

Modellen vil kunne gennemføres med den eksisterende finansieringsmodel, således at undervisningen også fremover vil være takstfinansieret, imens den objektive finansiering for specialrådgivning fastholdes. Det kan som led heri overvejes at afskaffe den objektive finansieringsdel for undervisningen. Det kan endvidere overvejes i højere grad at omlægge specialrådgivningsområdet til takstfinansiering.

Fordele

- Den specialiserede viden/specialrådgivningen vil også fremover bygge på praksiserfaring gennem tæt forbindelse mellem rådgivningstilbud og undervisningstilbud, om end der dog fortsat vil være udfordringer i forhold til en eventuel indsnævring af praksisgrundlaget for skoletilbuddene.
- Formalisering af samarbejdet mellem regionerne og Københavns Kommune på området kan understøtte den tværgående ressourceudnyttelse af skoletilbuddene og en øget vidensopsamling og udvikling af tilbuddene på tværs af regionerne, så der fortsat sikres bæredygtige miljøer. Dette skal ses i lyset af, at hovedparten af de regionale driftsherrer gennem årene har formået at holde en afdæmpet takstudvikling på trods af faldende elevtal.
- En eventuel kombination af modellen med en national koordinationsmodel vil samtidig kunne understøtte koordination og bevarelse af den mest specialiserede viden, som i dag er opretholdt i de eksisterende lands- og landsdelsdækkende tilbud.

Ulemper

- Der eksisterer ikke et bredt fagligt miljø på undervisningsområdet på tværs af regionerne. En regional model vurderes derfor muligvis ikke i tilstrækkeligt omfang at have et bredt fagligt miljø til at sikre dynamisk udvikling af den mest specialiserede viden på tværs af regionerne, f.eks. identifikation af sårbare vidensmiljøer og viden, som kan varetages af kommunerne samt ny-etablering af specialviden. Denne problemstilling mindskes dog, såfremt modellen kombineres med en national koordinationsmodel med centrale udmeldinger til understøttelse af koordination og vidensudvikling.
- En regional model sikrer ikke klar ansvarsfordeling for den mest specialiserede rådgivning, da kommunerne kan søge specialrådgivning gennem de lands- og landsdelsdækkende tilbud og VISO.

Model 2. Harmonisering med socialområdet

Kommunalt finansierings-, myndigheds- og forsyningsansvar

Kommunerne får det fulde myndigheds-, finansierings- og forsyningsansvar, herunder ansvaret for udvikling af indsatsen på området. Modellen indebærer, at organiseringen af de mest specialiserede undervisningstilbud tilnærmes strukturen på det specialiserede socialområde.

De nuværende lands- og landsdelsdækkende tilbuds særlige status ophæves således. En mulighed er, at beliggenhedskommunen fremover får mulighed for at overtage tilbuddet fra regionen, såfremt kommunen har ønske herom, og at regionerne vil få en forsyningspligt svarende til på socialområdet, således at kommunerne kan bede regionerne om at varetage driften. En anden mulighed er, at kommunerne skal overtage tilbuddene. I den forbindelse kan det overvejes at gøre det muligt for andre kommuner end beliggenhedskommunen at overtage det aktuelle tilbud.

Samtidig udvides VISOs rolle i forhold til køb af specialrådgivningsydelser på området, således at VISO får det fulde ansvar for specialrådgivningen på undervisningsområdet.

Det kan som led heri overvejes, om nogle af de specialrådgivningsydelser, som hidtil har været omfattet af den objektive finansiering, fremover kan forsynes af kommunerne og eventuelt omlægges til takstfinansiering. Det gælder f.eks. kursusvirksomhed for målgruppen.

National koordinationsmodel

Der etableres en national koordinationsmodel på undervisningsområdet, som skal understøtte dialogen mellem staten og kommunerne. Den nationale koordinationsstruktur gælder for de mest specialiserede skoletilbud, som vurderes at have så specialiseret viden inden for små og komplicerede målgrupper, som det vurderes væsentligt at understøtte. Koordinationsstrukturen gælder ikke den mest specialiserede rådgivning og viden, som overgår til et udvidet VISO.

Koordinationsstrukturen svarer til løsningsforslaget på socialområdet, jf. afsnit 4.1. Koordinationsmodellen knyttes op på det eksisterende rammeaftalesystem.

For de mest specialiserede undervisningstilbud kan fastlægges centrale udmeldinger. De centrale udmeldinger fastlægges og kvalificeres ved dialog mellem Ministeriet for Børn og Undervisning/Socialstyrelsen og kommunalbestyrelserne gennem rammeaftalearbejdet. For nærmere beskrivelse af den centrale udmelding, kommunalbestyrelsernes behandling af den centrale udmelding samt Ministeriet for Børn og Undervisning/Socialstyrelsens opfølgning, jf. afsnit 4.1.5.

Den nationale koordinationsmodel skal tage udgangspunkt i det kommunale ansvar for folkeskolen.

Fagligt råd

Det nedsættes tilsvarende det sociale område et fagligt råd for det specialiserede undervisningsområde med repræsentanter fra Ministeriet for Børn og Undervisning, Socialstyrelsen, KL, Danske Regioner, udvalgte forskere, som drøfter Socialstyrelsen/VISOs forslag til udmelding. De centrale brugerorganisationer indgår ikke i det faglige råd, men inddrages ved at Socialstyrelsens forslag til udmelding forinden drøftes i VISOs faglige bestyrelse, således at input herfra kan indgå i det faglige råds overvejelser.

Udvidet VISO

Med modellen overtager VISO det fulde ansvar for den mest specialiserede rådgivning på undervisningsområdet. VISO overtager som udgangspunkt ansvaret for de ydelser på undervisningsområdet, som i dag ligger

i de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. Dette er specialrådgivning (udredning og vejledning) og materialesamling. Kursusvirksomhed for målgruppen kan overvejes at overgå til kommunerne.

Med modellen styrkes endvidere VISOs ansvar for vidensudvikling på det specialiserede undervisningsområde. VISO indgår på udvalgte områder mere bindende leveranceaftaler, hvor det vurderes, at der er behov for udvikling af højt specialiseret viden til små og/eller særligt komplekse målgrupper. Leveranceaftalerne omfatter systematisk formidling og udvikling af den mest specialiserede viden. VISO har i dag ansvar for at sikre overordnet koordination af specialrådgivningen og udvikling af viden på socialområdet. Dette er således en harmonisering med VISOs rolle på socialområdet.

En nærmere afklaring af, hvilke opgaver som skal overgå til VISO, vil afhænge af en efterfølgende kortlægning af den mest specialiserede viden på undervisningsområdet, svarende til den kortlægning, som var grundlag for etablering af VISO ved kommunalreformen i 2007.

Leverandørerne vil som udgangspunkt være regionale eller kommunale skoletilbud, vidensmiljøer eller lignende, der har ekspertise inden for området.

De bindende leveranceaftaler på udvalgte områder sikrer en forpligtelse til vidensudvikling, som er forankret i praksis.

Boks 4.13

"Viborg-modellen"

Ved etableringen af VISO blev der udviklet en model, der skulle sikre fastholdelse af specialiseret viden på området børn og unge med multiple funktionsnedsættelser uden eller med sparsomt sprog, idet der i Danmark ikke fandtes nogen større faglige miljøer på området.

VISO indgik kontrakt med Viborg Kommune om at levere rådgivning inden for sager om kommunikation, udredning og rådgivning for børn og unge i målgruppen. Ydelserne leveres med udgangspunkt i specialskolen Rosenvængets Skole.

Skolen har tilknyttet et fagligt netværk på området "VIKOM-netværket".

I 2009 blev kontrakten delt op, således at Kommunikationscentret i Region Hovedstaden overtog administrationen af de sager, som lå på Sjælland, og Rosenvængets Skole dækker resten af landet.

En placering af specialrådgivningen på undervisningsområdet i VISO forudsætter, at den højt specialiserede viden på specialundervisningsområdet hos VISO samt koblingen til det faglige miljø på specialundervisningsområdet styrkes, herunder f.eks. ved en særskilt afdeling for undervisningsområdet.

Økonomiske konsekvenser

Den skønsmæssige del af den objektive finansiering under rammeaftalerne, som forventes forbrugt til den mest specialiserede specialrådgivning (udredning og vejledning) og materialesamlinger samt udvikling af viden under de lands- og landsdelsdækkende tilbud, tilgår et udvidet VISO ved en reservationsbevilling, som er forhandlet med KL i overensstemmelse med omfanget af overførte opgaver.

Det kan overvejes, om eventuelle specialrådgivningsopgaver, som overtages af kommunerne eller varetages af regionerne, fortsat skal finansieres ved objektiv finansiering, eller om de bør omlægges til takstfinansiering med mulighed for anvendelse af mere fleksible modeller, f.eks. abonnementsaftaler, som er praksis på socialområdet

Med henblik på at sikre et stabilt økonomisk grundlag for opbygning og vedligeholdelse af den mest specialiserede viden indgås der flerårige leveranceaftaler om vidensudvikling med udvalgte leverandører.

Fordele

- Den nationale koordinationsmodel understøtter sammen med rammeaftalesystemet, at kommunerne har adgang til de fornødne tilbud.
- VISOs leveranceaftaler fastholder en tæt relation til praksis i specialrådgivning og vidensudvikling af den mest specialiserede viden. Der er således mulighed for at fastholde kobling mellem skoletilbud og specialrådgivning, såfremt dette vurderes hensigtsmæssigt.
- En samling af ansvar for specialrådgivning hos VISO sikrer koordination samt effektiv ressourceudnyttelse af rådgivning og udvikling af den mest specialiserede viden landsdækkende, f.eks. identifikation af sårbare vidensmiljøer og viden, som kan varetages af kommunerne samt ny-etablering af specialviden, samt sammenhæng i specialrådgivning på social- og specialundervisningsområdet.
- Et kommunalt forsyningsansvar for skoletilbuddene samler ansvaret for de mest specialiserede skoletilbud og den almindelige specialundervisning under kommunerne og sikrer dermed en entydig ansvarsplacering.

Ulemper:

- Centrale udmeldinger kan udfordre folkeskolen som kommunalt ansvar.

Model 3. National videns- og specialrådgivningsenhed

Central enhed

Der etableres en national videns- og specialrådgivningsenhed på det mest specialiserede undervisningsområde. Enheden skal yde rådgivning til kommuner og regioner om undervisning af elever med de mest komplicerede funktionsnedsættelser.

Enheden får ikke ansvar for skoletilbuddene på de lands- og landsdelsdækkende tilbud. Modellen er uafhængig af, om forsyningsansvaret for skoletilbuddene fastholdes i regionerne eller overtages af kommunerne. Fordele og ulemper ved forskellige driftsherremodeller fremgår af model 1 og model 2.

Enheden består af en ledelse og fuldtids- eller deltidstilknyttede medarbejdere, som arbejder med rådgivning og vidensudvikling. Den nationale enhed forankres i en eller to landsdelsdækkende afdelinger med henblik på at kunne imødekomme kommunernes lokale behov for rådgivning om tilrettelæggelse af undervisningstilbud og sikre en tæt praksisrelation.

Modellen adskiller sig fra model 2 ved, at medarbejderne i model 3 tilknyttes enheden fast, mens rådgivningsydelse i model 2 købes af lokale institutioner gennem leveranceaftaler.

Samlet ansvar for specialrådgivning på undervisningsområdet

Den nationale videns- og specialrådgivningsenhed overtager ansvaret for de eksisterende opgaver med specialrådgivning og materialsamlinger vedrørende de mest specialiserede målgrupper, som i dag er forankret i VISO og i de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud og andre højtspecialiserede tilbud på undervisningsområdet⁷⁹. Den nationale videns- og specialrådgivningsenhed overtager endvidere ansvaret for udvikling af den mest specialiserede viden som grundlag for specialrådgivningen, som i dag er løftet af de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud på eget initiativ. Enheden overtager således det fulde ansvar for specialrådgivning på undervisningsområdet, svarende til VISOs opgaveportefølje i model 2.

⁷⁹ Med højtspecialiserede undervisningstilbud forstås undervisningstilbud, som har et vidensniveau inden for den mest specialiserede viden tilsvarende f.eks. de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. Dette kan f.eks. være specialskoler eller kommunikationscentre, som er VISO-leverandører mv. Det vurderes, at der er tale om et fåtal af institutioner.

En nærmere afklaring af, hvilke opgaver som skal overgå til enheden, vil afhænge af en efterfølgende kortlægning af den mest specialiserede viden på undervisningsområdet, svarende til den kortlægning, som var grundlag for etablering af VISO ved kommunalreformen i 2007.

En central enhed kan udfordre, at specialrådgivningen fastholder en tæt praksisrelation på lang sigt. Med henblik på at understøtte hensynet til, at den mest specialiserede viden fremadrettet skal bygge på praksiserfaring, faciliterer den nationale videns- og specialrådgivningsenhed derfor et netværk for de mest specialiserede skoletilbud og andre højt specialiserede undervisningstilbud. Enheden får endvidere til opgave at sikre systematisk videndeling og nationale faglige netværk mellem konsulenter på området.

KL, Danske Regioner og de centrale brugerorganisationer inddrages med henblik på at drøfte behovet for specialrådgivning og vidensudvikling.

Placering af enheden

Den nationale enhed kan etableres i statslig regi eller som selvejende institution.

Statslig enhed

En statslig enhed placeres som en selvstændig afdeling under et udvidet VISO under Socialstyrelsen med dertil knyttede medarbejdere. Dette samler ansvaret for specialrådgivning på specialundervisningsområdet under Socialstyrelsen og vil understøtte sammenhæng og synergi med VISO/Socialstyrelsens eksisterende opgaver vedrørende vidensopsamling og specialrådgivning på social- og specialundervisningsområdet.

Den objektive finansiering, som de mest specialiserede tilbud i dag modtager til specialrådgivning (udredning og vejledning) og materialesamling samt vidensudvikling, overføres til den nationale enhed under Socialstyrelsen i overensstemmelse med omfanget af overførte opgaver.

Boks 4.14

Statslig specialpedagogisk støttesystem

I Norge er specialrådgivning på undervisningsområdet statsliggjort.

Statped (Statslig specialpedagogisk støttesystem) ejer en række kompetencecentre (statslige skoler, der i 1992 blev omdannet til kompetencecentre), køber specialpædagogiske ydelser på andre statslige kompetencecentre eller indgår aftaler med statslige forskningsinstitutioner om at udvikle ny viden på det specialpædagogiske område.

Selvejende institution

Alternativt kan enheden etableres som en selvejende institution med resultatkontrakt med VISO/Socialstyrelsen.

En selvejende institution vil kunne imødekomme hensynene om effektiv drift, da institutionen har mere fleksible rammer for tilpasning af ydelser mv. Med henblik på at imødekomme en høj faglig specialrådgivning og systematisk udvikling af den mest specialiserede viden foreslås det, at der som del af den selvejende institution etableres en faglig bestyrelse for videns- og specialrådgivningsenheden med repræsentanter for VISO/Socialstyrelsen, Ministeriet for Børn og Undervisning, KL, Danske Regioner, brugerorganisationer, som drøfter behovet for specialrådgivning og vidensudvikling.

Økonomiske konsekvenser

Modellen betyder, at de ressourcer (objektiv finansiering, personaleressourcer mv.), som i dag går til specialrådgivning og materialesamlinger, og som derudover anvendes til vidensudvikling på de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, tilgår den nationale videns- og specialundervisningsenhed i overensstemmelse med omfanget af overførte opgaver.

Modellen finansieres inden for den eksisterende ramme. Den objektive finansiering, som i dag afsættes under rammeaftalerne til specialrådgivning (udredning og vejledning) og materialesamlinger samt udvikling af viden under de lands- og landsdelsdækkende tilbud, tilgår den nationale videns- og specialundervisningsenhed under Socialstyrelsen ved en reservationsbevilling, som er forhandlet med KL. Den nationale enhed finansieres således solidarisk af kommunerne efter model for VISO.

Fordele

- Én fælles enhed med samlet ansvar for specialrådgivning og vidensudvikling på undervisningsområdet kan sikre koordination og effektiv ressourceudnyttelse af landsdækkende specialrådgivning og udvikling af den mest specialiserede viden på undervisningsområdet.
- Samling af specialrådgivning på undervisningsområdet under én myndighed sikrer klar ansvarsdeling og opgavebeskrivelse i forhold til den mest specialiserede rådgivning.

Ulemper

- Adskillelse af skoletilbud og specialrådgivning medfører en risiko for, at praksistilknytning i specialrådgivningen mindskes. Enhedens rådgivning vil dog bygge på erfaringer med rådgivning af kommunernes lokale indsatser, hvilket må forventes at sikre en vis praksistilknytning i specialrådgivningen.
- Modellen kan betyde manglende fleksibilitet i forhold til kommunernes efterspørgsel, da enheden ikke er efterspørgselsstyret.
- Modellen medfører en adskillelse af skoletilbud og specialrådgivning. Det må forventes, at de lands- og landsdelsdækkende tilbud vil blive udfordret af, at indtægterne fra specialrådgivningen fjernes.
- Modellen medfører en opdeling af specialrådgivningen på det sociale og på specialundervisningsområdet mellem VISO og den nationale enhed.

Den kompenserende specialundervisning

Kommunerne fastholder forsyningsansvar for den kompenserende specialundervisning med en regional forsyningspligt. Dermed videreføres det eksisterende finansierings-, myndigheds- og forsyningsansvar på området som i dag.

Den eksisterende finansieringsmodel for den kompenserende specialundervisning fastholdes. Der er i dag en vis variation i finansieringsmodellerne fra abonnementsordning til takstfinansiering eller en kombination af begge i de forskellige regioner.

De generelle overvejelser vedrørende takstfinansiering på socialområdet gør sig også gældende i forhold til den kompenserende specialundervisning, jf. afsnit 4.2.

I det omfang, at der på tilbud om kompenserende specialundervisning er specialiseret viden inden for små og komplicerede målgrupper, som det er nødvendigt at understøtte, kan det være relevant med en landsdækkende overvågning af de mest specialiserede faglige miljøer på tilbud om kompenserende specialundervisning tilsvarende det sociale område, jf. afsnit 4.1.

Den mest højt specialiserede viden på tilbud om kompenserende specialundervisning kan sikres på forskellig vis på baggrund af de opstillede modeller:

National koordinationsmodel og centrale udmeldinger (model 1 og model 2)

Tilbud om kompenserende specialundervisning, der vurderes at have en så højt specialiseret viden, at den er nødvendig at understøtte, indgår i den nationale koordinationsmodel på undervisningsområdet.

Der kan endvidere opstilles centrale udmeldinger for den mest specialiserede viden inden for kompenserende specialundervisning i det omfang der er faglige miljøer med højt specialiseret viden.

Den nationale koordinationsstruktur og centrale udmeldinger svarer til løsningsforslaget på socialområdet, jf. afsnit 4.1.

Samlet ansvar for specialrådgivning på undervisningsområdet (model 3)

Tilbud om kompenserende specialundervisning kan tænkes ind i den nationale videns- og specialrådgivningsenhed på undervisningsområdet, jf. afsnit 4.4.5. Enheden overtager ansvaret for specialrådgivning og materialesamlinger vedrørende de mest specialiserede målgrupper, som i dag er forankret i VISO og i de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud og andre højt specialiserede tilbud på undervisningsområdet, f.eks. tilbud om kompenserende specialundervisning.

Tabel 4.21 Oversigt over løsningsmodeller på det mest specialiserede undervisningsområde

	Øget koordinat og samarbejde	Harmonisering med socialområdet	National videns- og specialrådgivningsenhed
Beskrivelse	<ul style="list-style-type: none"> • Undervisningstilbuddene fastholdes i regi af regionerne og Københavns Kommune. • Det præciseres, at udvikling af viden er del af tilbuddenes opgaver. • Koordinationsforum skal sikre øget koordinering af skoletilbud og rådgivning mellem regionerne og driftsherren i Københavns Kommune. • Der kan laves centrale udmeldinger for særlige målgrupper/indsatser. 	<ul style="list-style-type: none"> • Model a) Kommunerne <i>kan</i> overtage skoletilbud. Regionerne har forsyningspligt. • Model b) Kommunerne <i>skal</i> overtage skoletilbud. • Der laves centrale udmeldinger for særlige målgrupper/indsatser. • Der oprettes et udvidet VISO med ansvar for specialrådgivning, materialesamling og vidensudvikling på det mest specialiserede undervisningsområde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Der etableres en national videns- og specialrådgivningsenhed, der overtager specialrådgivning, materialesamlinger og udvikling af den mest specialiserede viden.
Driftsansvar	<ul style="list-style-type: none"> • Regionerne fastholder forsyningsansvar for skoletilbud og specialrådgivningen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunerne får myndigheds-, finansierings- og forsyningsansvar for skoletilbud og specialrådgivning. Ved model a får regionerne forsyningspligt. • • Ansvar for den mest specialiserede viden placeres i et udvidet VISO. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for specialrådgivning placeres i en national enhed. Den nationale enhed etableres i statslig regi (Socialstyrelsen) eller som selvstændig institution. • Modellen er uafhængig af placering af skoletilbud.
Finansiering	<ul style="list-style-type: none"> • Takstfinansiering for skoletilbud fastholdes (evt. justeringer). • Objektiv finansiering for specialrådgivning fastholdes eller omlægges i højere grad til takstfinansiering. 	<ul style="list-style-type: none"> • Takstfinansiering for skoletilbud fastholdes (evt. justeringer). • Den objektive finansiering deles mellem VISO og kommunerne i overensstemmelse med omfanget af overførte opgaver. 	<ul style="list-style-type: none"> • Takstfinansiering for skoletilbud fastholdes (evt. justeringer). • Den objektive finansiering tilgår den nationale enhed i overensstemmelse med omfanget af overførte opgaver.
Fordele	<ul style="list-style-type: none"> • Tæt forbindelse mellem skoletilbud og rådgivning sikrer praksistilknytning til specialrådgivning. • Formalisering af samarbejdet kan understøtte tværgående ressourceudnyttelse og øget vidensopsamling. • Eventuel kombination af national koordinationsmodel vil kunne understøtte koordinering og bevarelse af viden og adgang til fornødne tilbud. 	<ul style="list-style-type: none"> • National koordinationsmodel understøtter adgang til de fornødne tilbud. • Leveranceaftaler fastholder en tæt relation til praksis i specialrådgivning og vidensudvikling. • Samling af ansvar hos VISO sikrer koordinering samt effektiv ressourceudnyttelse af rådgivning og udvikling af den mest specialiserede viden landsdækkende. 	<ul style="list-style-type: none"> • Central enhed sikrer landsdækkende koordinering og effektiv ressourceudnyttelse af specialrådgivning og vidensudvikling. • Entydig ansvarsplacering af specialrådgivning på undervisningsområdet.
Ulemper	<ul style="list-style-type: none"> • Mangler bredt fagligt miljø på undervisningsområdet i regionerne. • Sikrer ikke klar ansvarsfordeling for den mest specialiserede rådgivning. 	<ul style="list-style-type: none"> • Centrale udmeldinger kan udfordre folkeskolen som kommunalt ansvar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adskillelse af skoletilbud og specialrådgivning medfører en risiko for mindskelse af praksistilknytning. • Manglende fleksibilitet ift. kommunernes efterspørgsel. • Lands- og landsdelsdækkende tilbud udfordres af, at indtægterne fra specialrådgivningen fjernes. • Opdeling af specialrådgivningen på det sociale og på specialundervisningsområdet.

4.5 Familieretten

Baggrund

Af kommissoriet for evalueringen af kommunalreformen på socialområdet samt af de specialiserede undervisningstilbud fremgår det, at "evalueringen [skal] belyse opgaveplaceringen af familieretten, som i dag varetages af statsforvaltningerne. Området har over de seneste år udviklet sig til også at vedrøre mægling og andre former for rådgivning ud over juridisk sagsbehandling. Det skal på den baggrund vurderes, om opgaven i dag er hensigtsmæssigt placeret".

Med kommunalreformen blev kompetencereglerne på det familieretlige område ændret, så alle sager om separation, skilsmisse og forældremyndighed fremover skulle begynde i de fem nye statsforvaltninger for at få et enstrengt og mere gennemskueligt system med fælles indgang til opløsning af ægteskab og afklaring af uenighed om forældremyndighed. I forvejen behandlede statsamterne alle sager om samvær, ægtefællebidrag og børnebidrag. Formålet var, at parterne i en samlivsophævelse i videst mulig omfang gennem øget rådgivning, mægling og bistand fra sagsbehandlere og børnesagkyndige skulle modtage en samlet løsning på de problemer, der kan opstå i familien ved en samlivsophævelse eller senere.

Regeringen, Enhedslisten og Liberal Alliance indgik den 9. november 2012 aftale om en ny struktur for statsforvaltningerne. Med aftalen ændres statsforvaltningerne fra at udgøre fem selvstændige forvaltningsenheder til at udgøre en statsforvaltning med regional forankring. Familieretten bibeholdes i statsforvaltningerne

Kapitlet indledes med en gennemgang af sagsudviklingen siden kommunalreformen. Dernæst beskrives den nuværende organisering af opgaven, hvorefter den fremadrettede organisering af statsforvaltningerne, herunder familieretten uddybes.

4.5.1 Sagsudvikling siden kommunalreformen

Familieretten er en samlebetegnelse for en række underområder, der er listet i tabel 4.22 Det gælder generelt for familieretten, at de underliggende sagsområder har en relativ stor opgavevolumen (antal afgørelser). Statsforvaltningerne træffer flest afgørelser vedrørende ægteskabs- og børnebidrag, mens sager vedrørende samvær er de mest ressourcekrævende.

Tabel 4.22 Den relative fordeling af opgaverne på det familieretlige område, 2011

	Afgørelser	Andel af afgørelser, pct.	Ressourceforbrug, timer	Andel af ressourceforbrug, pct.
Ægteskabssager (separation og skilsmisse)	34.614	26	45.061	12
Børnebidrag	33.734	25	69.449	19
Rådgivning, konfliktmægling (forældremyndighed, samvær)	3.008	2	8.871	2
Samvær	17.879	13	131.260	36
Forældremyndighed/registrering	17.234	13	2.757	1
Forældremyndighed/forligsindsats	11.249	8	34.649	10
Børneloven (faderskab)	8.001	6	13.014	4
Inddrivelse af bidrag	160	0	510	0
Adoptionssager	4.241	3	55.181	15
Navnesager	3.659	3	3.723	1
I alt	133.779	100	364.475	100

Kilde: Afgørelseskoder i statsforvaltningernes journalsystem og tidsregistrering 2011

Note: Opgaveområder uden afgørelser er ikke medtaget – herunder familieretlige projekter mv.

Statsforvaltningerne har siden 2007 årligt afgjort et stigende antal sager, og forøgelsen af produktionen er sket på samtlige underområder med undtagelse af ægteskabssager (separation og skilsmisse). Statsforvaltningerne har i samme periode allokeret flere ressourcer til området.

Tabel 4.23 Udviklingen i produktion (antal afgørelser) og ressourceforbrug (antal timer), 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Antal afgørelser	96.648	109.461	113.578	123.719	125.719
Antal timer	363.824	383.626	370.541	396.019	392.762

Kilde: Afgørelseskoder i statsforvaltningernes journalsystem og tidsregistrering 2011.

Anm.: Navne- og adoptionssager er ikke inkluderet, da statsforvaltningerne konterer disse sager under personretten. Endvidere er opgaveområder uden afgørelser ikke medtaget – herunder familieretlige projekter mv. Endelig skal det bemærkes, at statsforvaltningerne i 2009 gennemførte en sanering af afgørelses- og tidsregistreringskoderne. Saneringen blev gennemført med virkning fra 2010. Kodesaneringen betyder, at tidsforbruget før og efter 2010 ikke er direkte sammenlignelig

Udviklingen siden kommunalreformen tegner imidlertid en række ressourcemæssige udfordringer for statsforvaltningerne, der adresseres i aftalen om ny struktur for statsforvaltningerne. For det første er der sket en sagsophobning i forhold til fastsatte krav til produktion. For det andet kan der konstateres en ubalance mellem antal indkommende og afgjorte sager i og med at sagsmængden er stigende. For det tredje er der forventning om en fortsat stigning i antallet af sager frem imod 2016.

4.5.2 Beskrivelse af de enkelte opgaver

Det familieretlige område omfatter sager om adoption, navngivning, opløsning af ægteskab, ægtefællebidrag og børnebidrag samt sager om forældremyndighed, barnets bopæl og samvær.

Familieretten er præget af, at rådgivning, vejledning og mægling indgår som en del af opgavevaretagelsen, hvorfor mødeaktivitet er en vigtig del af sagsbehandlingen. Samtidig er alle sager karakteriseret ved at bero på en konkret, skønsmæssig vurdering. Dertil kommer, at hovedparten af sagsområderne har karakter af at være civile tvister mellem to parter.

Ankestyrelsen fører et overordnet tilsyn med sagsbehandlingen i statsforvaltningerne, herunder med kvaliteten heraf, og der er udstedt vejledninger og retningslinjer for sagsbehandlingen.

Sager om forældremyndighed, bopæl og samvær (forældreansvarsloven)

Alle sager efter forældreansvarsloven indledes i statsforvaltningerne med henblik på at søge at forlige forældrene og oplyse sagerne. Statsforvaltningerne afholder vejledningsmøder, tilbyder børnesagkyndig rådgivning og konfliktmægling. For at belyse barnets perspektiv og inddrage barnets synspunkter holdes der samtaler med børnene eller iværksættes børnesagkyndige undersøgelser.

Forvaltningsretligt stilles der krav til behandlingen af denne type sager, da partshøringsreglerne og begrundelsespligten i forvaltningsloven er udfordrende.

Forliges en sag om forældremyndighed eller barnets bopæl ikke i statsforvaltningen, indbringer statsforvaltningen sagen for domstolene. Statsforvaltningerne kan kun træffe midlertidige afgørelser.

Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen⁸⁰, er klageinstans for statsforvaltningernes afgørelser om samvær og midlertidige afgørelser om forældremyndighed og barnets bopæl. Der er tale om en reel 2. instans prøvelse i lighed med den prøvelse, der foretages i domstolssystemet i civile tvister.

Statsforvaltningerne kan afvise at behandle en sag om samvær, barnets bopæl og forældremyndighed på ny, hvis der ikke foreligger væsentlige forandrede forhold.

Er forældrene enige om forældremyndighedsspørgsmålet, barnets bopæl og/eller samværet, kan de normalt selv indgå aftale herom uden at inddrage statsforvaltningen. Aftaler om forældremyndighed skal registreres hos statsforvaltningen.

Sager om separation og skilsmisse (ægteskabsloven)

Statsforvaltningen indkalder normalt ægtefællerne til en vilkårsforhandling med henblik på at finde en mindelig løsning. Lykkes dette, udsteder statsforvaltningen separations- eller skilsmissebevilling.

Ægtefællerne kan fravælge vilkårsforhandling, hvilket sker i den overvejende del af sagerne. Statsforvaltningen udfærdiger i disse tilfælde bevilling til separation eller skilsmisse, uden at ægtefællerne skal deltage i møder i statsforvaltningen.

Selvom ægtefællerne har fravalgt vilkårsforhandling, kan statsforvaltningen i særlige tilfælde bestemme, at der alligevel skal være vilkårsforhandling. Hermed sikres ægtefællerne den nødvendige vejledning, hvis de f.eks. har aftalt et vilkår, der indikerer, at de ikke kan overskue konsekvenserne af separationen eller skilsmissen, eller at en af parterne har været udsat for et utilbørligt pres.

Sager om separation og skilsmisse kan – hvis tvisten ikke forliges i statsforvaltningen under vilkårsforhandling mellem parterne – indbringes for domstolene til afgørelse.

Sager om bidrag (lov om børns forsørgelse, retsvirkningsloven og ægteskabsloven)

Statsforvaltningen træffer førstegangs- og ændringsafgørelser om børne- og ægtefællebidrag. Pligten til at *forsørge barnet* gælder, til barnet fylder 18 år, men kan for børn under uddannelse forlænges, til barnet fylder

⁸⁰Familieretsafdelingen er en del af Social- og Integrationsministeriets departement

24 år. Desuden træffer statsforvaltningen afgørelser om særlige bidrag f.eks. konfirmationsbidrag og fødselsbidrag.

Er det ved en separation eller skilsmisse (ved aftale eller dom) bestemt, at den ene ægtefælle skal betale *ægtefællebidrag* til den anden ægtefælle, fastsætter statsforvaltningen efter anmodning bidragets størrelse.

I mange sager fastsættes børne- og ægtefællebidrag i forlængelse af rådgivnings- og vejledningsmøder i statsforvaltningen om børns forhold i forbindelse med et samlivsbrud.

Eventuelle tvister mellem de to civile parter kan som udgangspunkt ikke indbringes for domstolene, men kan påklages til Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen, der er klageinstans, og som foretager en reel 2. instans prøvelse af statsforvaltningens afgørelse.

Sager om opkrævning af underholdsbidrag i henhold til udenlandske afgørelser⁸¹

Lov om opkrævning af underholdsbidrag og underholdspligtforordningen finder bl.a. anvendelse ved opkrævning af bidrag til fyldestgørelse af en underholdsforpligtelse i henhold til udenlandsk lov. Danmark har tilsluttet sig flere internationale konventioner på dette område. Statsforvaltningen afgør indsigelser mod krav, der bygger på udenlandske afgørelser omfattet af loven.

Der er tale om et begrænset antal sager, og sagsbehandlingen kræver normalt ikke fremmøde af parterne. Derfor er sager om opkrævning af udenlandske bidragskrav henlagt til én statsforvaltning, Statsforvaltningen Syddanmark.

Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen, er klageinstans for statsforvaltningens afgørelser.

Sager om faderskab (børneloven)

Statsforvaltningen skal rejse en faderskabssag i de tilfælde, hvor faderskabet ikke bliver registreret i forbindelse med barnets fødsel eller senere anerkendt, og hvor ingen har rejst en sådan sag. Det er af samfundsmæssige hensyn, herunder af retssikkerhedsmæssige grunde og af hensyn til barnet vigtigt at fastslå, hvem der er far til barnet.

Både moren og mulige fædre kan – i tilfælde af uenighed, eller hvis det findes betænkeligt at modtage en anerkendelse – indkaldes til møder i statsforvaltningen, der også kan foranledige retsgenetiske undersøgelser. Hvis faderskabet ikke kan anerkendes, eller statsforvaltningen finder det betænkeligt at modtage anerkendelsen, skal sagen oversendes til retten. Det samme gælder, hvis en af sagens parter anmoder om det.

Sager om navne (navneloven)

Efter navneloven træffer personregisterførerne (præsten eller kordegnen i bopæls sognet) afgørelse i de fleste sager om navngivning eller navneændring. Hvis man er født i Sønderjylland, træffes afgørelsen af personregisterføreren i den kommune, hvor man er fødselsregistreret. Hvis man er medlem af et trossamfund, der er anerkendt i Danmark, eller af en af folkekirkens valg- eller døvemenigheder, kan ansøgningen sendes til personregisterføreren i trossamfundet eller menigheden.

⁸¹ Lov om opkrævning af underholdsbidrag og underholdspligtforordningen

Statsforvaltningen vejleder generelt personregisterførerne om navnelovens regler og behandler få komplicerede sager. Nogle af disse sager skyldes en tvist mellem forældre om barnets navn. I disse sager skal barnets perspektiv belyses, hvilket kan medføre, at barnet indkaldes til en samtale.

Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen, er klageinstans for statsforvaltningernes afgørelser.

Sager om adoption (adoptionsloven)

Statsforvaltningerne varetager flere adoptionsrelaterede sagsområder, eksempelvis familie- og stedbarns-adoption, fremmedadoption (godkendelse af ansøgeren som adoptant) og nationale bortadoptionssager med og uden samtykke.

I hver statsforvaltning er der oprettet et eller flere adoptionssamråd, der træffer afgørelse i sager om fremmedadoption. Statsforvaltningen varetager sekretariatsfunktionen for adoptionssamrådet.

Sagsbehandlingen omfatter skriftlig sagsbehandling og møder mellem sagsbehandleren og borgeren, der både kan være børn og voksne. Efter adoptionssagen er afsluttet, kan det være påkrævet med hjemmebesøg, bl.a. fordi Danmark er forpligtet til at følge op på forløbet af adoptionen.

En adoptionsafgørelse har stor betydning for en persons retlige status, hvorfor statsforvaltningerne er pålagt rådgivningsforpligtelser med henblik på at sikre borgerne en forståelse for retsvirkningerne af en adoption. Adoptionssagerne kan dække over en privatretlig tvist eller uenighed mellem barnets forældre.

Samrådets afgørelse i sager om godkendelse som adoptant kan indbringes for Adoptionsnævnet, der sekretariatsbetjenes i Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen. Andre afgørelser kan påklages til Ankestyrelsen, Familieretsafdelingen, som 2. instans.

4.5.3 Placering af familieretten

Statsforvaltningerne blev etableret som en del af kommunalreformen i 2007⁸². Her blev de daværende 15 statsamterne reduceret til fem selvstændige regionale forvaltningsenheder med én finanslovsbevilling.

Statsforvaltningerne har 13 ministerielle hvervgivere, som har ansvar for lovgivning og retningslinjer for den faglige sagsbehandling. Det budgetmæssige og organisatoriske ansvar hører under Økonomi- og Indenrigsministeriet.

Den nuværende organisering indebærer en række udfordringer. Statsforvaltningerne er etableret som fem selvstændige myndigheder, som med enkelte undtagelser varetager de samme opgaver. Den enkelte statsforvaltning kan flytte ressourcer mellem de forskellige fagområder for at sikre en hensigtsmæssig opgavevaretagelse inden for den enkelte statsforvaltning. Derimod kan én statsforvaltning som udgangspunkt ikke varetage myndighedsopgaver for en anden statsforvaltning.

Statsforvaltningerne kan således ikke umiddelbart aflaste hinanden ved f.eks. sagsophobning. Endvidere betyder denne opdeling, at det ikke umiddelbart er muligt at gennemføre effektiviseringer eller faglig specialisering ved at samle opgavetyder på én bestemt geografisk lokalitet. Dette kan f.eks. være relevant for opgave, hvor sagsbehandlingen ikke kræver direkte borgerkontakt. Endelig er der visse administrative opgaver (HR, økonomi, myndighedsopgaver mv.), som efter den nuværende organisering skal varetages i hver enkelt statsforvaltning.

På denne baggrund og som led i initiativet om Effektiv administration har regeringen, Enhedslisten og Liberal Alliance den 9. november 2012 indgået aftale om en ny struktur for statsforvaltningerne, herunder placering af familieretten.

Med den politiske aftale organiseres opgaverne i en ny og samlet statsforvaltning. Den nye organisationsmodel skal sikre en samlet og holdbar løsning for statsforvaltningerne, hvor borgerne hurtigere får afgjort sager, og hvor kvaliteten i sagsbehandlingen øges. Samtidig løser den nye struktur statsforvaltningernes økonomiske udfordringer. Hovedelementerne i aftalen om den nye struktur er listet i boks 4.15. Konkret i forhold til familieretten betyder den nye struktur, at borgernære familieretlige opgaver også fremadrettet løses i ni centre, imens bidragssager specialiseres og lokaliseres i Ringkøbing.

Den nye struktur for statsforvaltningerne træder i kraft 1. juli 2013.

⁸² Statsforvaltningerne blev etableret ved lov nr. 542 af 24. juni 2005 om regional statsforvaltning.

Boks 4.15

Hovedelementer i aftalen om ny struktur for statsforvaltningerne

En forenklet ledelsesstruktur og samling af administrationen og de administrative opgaver, hvorved der frigøres ressourcer til de borgernære opgaver. Forenklingen indebærer, at der fremover vil være én direktør og én samlet administration.

Ensartede funktioner, der ikke forudsætter borgernes tilstedeværelse, kun varetages ét sted. De borgernære opgaver, der forudsætter borgernes fremmøde eller lignende, fordeles mellem statsforvaltningens centre i forhold til mængden af sager.

Mulighed i den nye organisation for at prioritere og allokere ressourcer på tværs af lokaliteter og fagområder i forhold til ændrede behov. Denne fleksibilitet forventes at komme borgerne til gode i form af kortere og mere ensartede sagsbehandlingstider og højere kvalitet i afgørelserne.

Mere ensartede sagsgange. I dag har hver statsforvaltning til en vis grad tilrettelagt egne sagsgange. Med en samlet statsforvaltning vil sagsbehandlingen kunne standardiseres med udgangspunkt i de statsforvaltninger, som i dag fungerer bedst på de enkelte områder.

Mulighed for specialisering, sådan at de sagsområder, hvor lokal tilstedeværelse ikke er nødvendig, kan samles med højere kvalitet og effektivitet til følge. Det drejer sig bl.a. om opgaver vedrørende klagestrukturen på det sociale område, bidragssager og navnesager.

Bilag 1. Oversigt over rammeaftaler for 2012

Temaer: Fælles	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Kommunale tilbud omfattet af rammeaftalen, herunder kategorisering af tilbud	<p>I udviklingsstrategien inddrages de tilbud, som er omfattet af en kategorisering som tidligere er udarbejdet sammen med regionen. Dvs. tilbud med høj specialisering, tilbud som anvendes af mange kommuner og som kræver et stort befolkningsunderlag. Alle regionale tilbud indgår.</p> <p>I styringsaftalen indgår alle tilbud hvor der sker salg til andre kommuner samt alle regionale tilbud.</p>	<p>Tilbuddene er opdelt i tre kategorier:</p> <p>Kategori 1: tilbud som alene anvendes af driftsherren (lokale). Der kan dog ske salg af enkelte pladser.</p> <p>Kategori 2: tilbud som anvendes af en eller få andre kommuner end driftsherren (klynge). Max 4 kommuner køber pladser udover driftsherren.</p> <p>Kategori 3: tilbud der i omfattende grad anvendes af andre kommuner end driftsherren (regionalt orienterede). Mindst 5 kommuner køber pladser udover driftsherren.</p>	<p>Tilbuddene er opdelt i tre kategorier ud fra specialiserings- og koordineringsbehov:</p> <p>Regionale tilbud (højt specialiserede): tilbud med takst på eller over 2000 kr. pr. døgn og hvor et af to kriterier er opfyldt: at tilbuddet sælger pladser til min. 4 kommuner udover udbyderkommunen eller at tilbuddet sælger min. 40 pct. af deres pladser til andre kommuner.</p> <p>Klyngetilbud: tilbud hvor der sælges pladser til en eller flere andre kommuner samt har en takst under 2000 kr.</p> <p>Lokale tilbud: anvendes alene af driftskommunen.</p>	<p>Specialiserede sociale tilbud hvor mere end 5 pct. af pladserne anvendes af andre kommuner end driftsherren er én del af rammeaftalen.</p>	<p>Tilbuddene er opdelt i tre kategorier:</p> <p>Kategori 3: tilbud hvor 4 kommuner eller flere køber pladser. Der er åbnet for at tilbud af lav kompleksitet kan undtages fra kategorien.</p> <p>Kategori 2: Tilbud hvor 2-3 kommuner køber pladser.</p> <p>Kategori 1: tilbud oprettet og drevet med sigte på egne borgere, men hvor der kan ske salg af enkelte pladser til andre kommuner.</p>
Indhentning af oplysninger fra kommunerne	<p>Kommunerne bliver stillet 3 spørgsmål til markante ændringer i efterspørgsel og behov ift målgruppe og fagligt indhold. Spørgsmålene er ikke opdelt på paragraffer.</p>	<p>Der er udarbejdet et skema med henblik på at få belyst hvilke planer og forventninger kommunerne har til afvigelser i udbud og efterspørgsel.</p> <p>Kommunerne skal kun svare for områder, hvor der er ændringer i den totale aktivitet fordelt på målgrupper og tilbudstyper/§'er.</p> <p>Spørgeskemaet er opdelt i 3 områder: Den kommunale del indenfor dag- og døgntilbud Den kommunale del indenfor herberg/ forsorgshjem og krisecentre Den regionale del – kommunikationscentre på specialundervisningsområdet</p>	<p>Der er udarbejdet en skabelon med 7 spørgsmål, der spørger til forventninger til udbud og efterspørgsel samt tendenser, temaer og dilemmaer. Kommunerne skal kun redegøre for de områder, hvor kommunen har ønsker/ændringer eller bemærkninger.</p> <p>Redegørelserne sker ud fra en målgruppeinddeling.</p>	<p>Der er udarbejdet et skema til vurdering af behov for og forventet forbrug af tilbud i 2012 samt overvejelser om tilbudsviften. Kommunerne skal som myndighed vurdere deres fremtidige behov ved afkrydsning og med mulighed for fritekst.</p> <p>Der spørges til behov fordelt på målgrupper/ døgn- og dagtilbud/ pladsbehov udenfor egen kommune</p> <p>Kommunerne og regionen skal som driftsherre med fritekst vurdere tilpasning/ ændring af kapacitet og takster.</p>	<p>Kommunerne og regionen er spurgt om følgende elementer: Ændringer i behov indenfor specifikke målgrupper og tilbud Stillingstagen til hvilke specialiserede tilbud kommunen fremadrettet vil efterspørge Ændringer ift. den fremadrettede efterspørgsel på lands- og landsdækkende tilbud Overtagelse af regionale tilbud Om der påtænkes etableret nye tilbud Ønsker ift. den faglige udvikling af tilbuddene Nye målgrupper/ problemstillinger Særlige problemstillinger vedr. ledig kapacitet Særlige problemstillinger ift. ventelister</p>

Temaer: Udviklingsstrategi	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Samlet skøn over behovet for regulering i antallet af tilbud	Udviklingstendenser er behandlet for: Børn og unge Sikrede afdelinger Voksne med handicap Voksne sindslidende Misbrug Kommunikationscentre Specialundervisning	På baggrund af oplysninger fra kommuner og region vurderes det, at der på kapacitetssiden samlet set er balance mellem udbud og efterspørgsel og behovet for regulering i antal af tilbud er af begrænset omfang. Uddybende er udviklingstendenser behandlet for: Voksne handicappede Voksne sindslidende Sikrede institutioner Hjælpe midler Handicappede børn og unge Personer med misbrug Herberg og forsorgshjem kvindekrisecentre	Der er ingen forventninger om væsentlige ændringer men mange kommuner melder, at der vil være et øget behov for døgnpladser til voksne udviklingshæmmede/ multihandicappede. Samtidig er der kommuner, der melder et mindre behov for døgnpladser med genoptræning til hjerneskadede og døgnanbringelser generelt. Herunder også pladser til hjemløse for kommuner, der har været en del af hjemløsestrategien. Flere melder om, at der vil ses en nedgang i anvendelse af tilbud i andre kommuner og en stigning i anvendelse af lokale tilbud.	Overordnet set tilkendegiver et flertal af kommunerne en uændret efterspørgsel efter de tilbud, som er omfattet af rammeaftale 2012. For målgrupperne voksne med autisme og ADHD samt borgere med erhvervet hjerneskade forventes et stigende behov for dag- og døgnpladser. Men opgaven løftes i eget regi, idet der forventes et uændret eller faldende behov for pladser udenfor kommunens eget regi. Kommunernes tilbagemeldinger er samlet i tabel 4.1.	Der er udarbejdet oversigt over etablering af nye tilbud og renovering af eksisterende tilbud
Udviklings-temaer udover socialministerens tema om særforanstaltninger til børn, unge og voksne	Tilbud til senhjerneskadede, herunder en øget koordinering mellem den sundhedsfaglige og socialfaglige indsats	<ul style="list-style-type: none"> - de mest specialiserede tilbud - overgang fra ung til voksen - senhjerneskadede - omstillingsprocesser ifm. forskydninger i almindelige pladser både for handicappede og sindslidende 	<ul style="list-style-type: none"> - senhjerneskadede - dobbeltdiagnoser - anbringelse af børn og unge - samarbejde om de mest specialiserede tilbud på socialområdet - dobbeltdiagnosticerede med en psykiatrisk diagnose og misbrug 	<ul style="list-style-type: none"> - Senhjerneskadeområdet - Takstopfølgning - Gennemsigthed i ydelse og pris/ retningslinjer for udarbejdelse af ydelsesbeskrivelser og differentierede takster - Fælles metodeudvikling - Uddannelse af visitatorer i brug af voksendrednings-metoden 	<ul style="list-style-type: none"> - Hjerneskadeområdet - Færdigbehandlede retspsykiatriske patienter
Andre temaer/aftaler i udviklingsstrategien	Der er oplistet en række temaer, der skal behandles i rammeaftalen for 2013 – et arbejde som allerede starter op i 2011. <ul style="list-style-type: none"> - Indsnævring af rammeaftalen - Videreudvikling af styringsaftalen - Sammenhæng mellem udviklingsstrategi og styringsaftale - Niveau for regulering - Incitamentsstruktur - Gennemsigthed i tilbuddene - Samarbejdsformer for nye tilbud 	Aftaler vedr. Grønland og Færøerne	<ul style="list-style-type: none"> - at det specialiserede socialområde skal drives på et væsentligt lavere omkostningsniveau end i dag, samtidig med at et højt fagligt niveau opretholdes. 	Bruger- og pårørendeinddragelse	<ul style="list-style-type: none"> - Autisme/ADHD på såvel børne-, unge og voksenområdet - Udviklingshæmmede med udadreagerende adfærd - Fælles mål for samarbejde - 'Fair Play' i form af dialog og tæt samarbejde ved ændringer i behov eller kapacitet

Temaer: Styringsaf- tale	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Hvilke tilbud er omfattet af styringsaftalen	<ul style="list-style-type: none"> - I styringsaftalen indgår alle de tilbud, som kommunerne og regionen har overtaget pr. 1. januar 2007 og andre, der efterfølgende er oprettet eller overtaget på lign. vilkår, og hvor der sker salg af pladser til andre kommuner. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tilbud i kategori 2 og 3 er omfattet af styringsaftalen. Tilbud i kategori 2 kan undtages, såfremt der er indgået aftale om takstudvikling, prisstruktur og frister for afregning. - Kategori 1 tilbud kan sælge enkelte pladser og stadigvæk være uden for styringsaftalen. Ved salg udover enkelte pladser ændres status til kategori 2 eller 3. 	<ul style="list-style-type: none"> - Styringsaftalen omfatter højt specialiserede tilbud med regional betydning og klyngetilbud. Altså tilbud hvor der sker salg af pladser til andre kommuner udover driftskommunen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Specialiserede sociale tilbud hvor mere end 5 pct. af pladserne anvendes af andre kommuner end driftsherren. - Udover tilbud omfattet af rammeaftalen driver kommunerne en række sociale tilbud. Driftsherrerne opfordres til at lade takstberegningsskemaerne være gældende for alle tilbud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tilbud i kategori 2 og 3 er omfattet af styringsaftalen. Tilbud i kategori 2 kan undtages, såfremt der er indgået aftale om takst-udvikling, prisstruktur og frister for afregning. - Tilbud af lav kompleksitet, men hvor der sker salg til mere end 4 kommuner kan undtages fra kategori 3. - Tilbud i kategori 1 kan sælge enkelte pladser og stadigvæk stå uden for styringsaftalen.
Aftale om udvikling af takster	<ul style="list-style-type: none"> - Det anbefales, at kommunerne i 2012 fastholder taksterne på niveauet for 2011, før pl-regulering og inden for rammerne af den godkendte takstberegningsmodel. - Derudover anbefales, at de kommuner, som har reduceret med mindre end 2 pct. fra 2010 til 2011, arbejder videre for at nå målet i 2012. - Der vil blive fulgt op på takstfastsættelsen efter budgetternes vedtagelse. 	<ul style="list-style-type: none"> - Taksterne for 2012 må i lighed med 2011 maksimalt stige med den generelle pris- og lønudvikling fratrukket 2 procentpoint. Der lægges op til, at man i den forbindelse har en fleksibel tilgang således, at reduktionen kan udmøntes på institutionsniveau, i relevante grupper eller samlet set for hele kommunen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Der anbefales en reduktion af taksterne på 3 pct. i 2012. Anbefalingen omfatter de tilbud, der var med i rammeaftalen for 2011. 	<ul style="list-style-type: none"> - At hver af driftsherrerne reducerer udgifterne og dermed taksterne over de næste 3 år med i alt 4½ pct.. I 2012 skal der ikke ske en reduktion af taksterne. I 2013 reduceres taksterne med 2 pct. og med yderligere 2½ pct. i 2014. - Driftsherren har mulighed for at reducere taksterne før de nævnte tidspunkter, at fordele nedsættelsen forskelligt på voksen- og børneområdet, og på de forskellige tilbud. Takstreduktionen skal således ses som et gennemsnit af den enkelte driftsherres samlede tilbud omfattet af rammeaftalen. - I særlige tilfælde kan der mellem driftsherren og køberkommunerne indgås aftale om en anden takstudvikling end ovenstående. 	<ul style="list-style-type: none"> - Der skal ske en 2 pct. besparelse i forhold til driftsherrens samlede beregningsgrundlag for taksterne i 2011 for rammeaftaletilbud. - 2 pct. reduktionen skal beregnes af driftsherrens samlede beregningsgrundlag for taksterne i 2011 eksklusiv regulering af over eller underskud fra 2009 men i øvrigt alt inklusiv for driftsherrens rammeaftaletilbud i 2012 korrigeret for pris- og lønstigninger. - Driftsherren skal kunne redegøre for at reduktionen samlet udgør 2 pct.

Temaer: Styringsaf- tale	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Aftaler om prisstruktur	<p>Der er aftalt en takstmodel, hvor følgende er beskrevet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ens omkostningsmodeller - Klar skelnen mellem forskellige omkostningselementer - Fast procent for indirekte omkostninger - Fast procent til tjenestemandspensioner - Afskrivninger i overensstemmelse med den enkelte kommunes regnskabspraksis - Forrentning af aktiver - Forhøjelse af beregningsgrundlaget - - Derudover er beskrevet - Takstberegning - Belægningsprocent - Opsigelsesvarsler - Efterregulering <p>- Som udgangspunkt anvendes der ikke abonnementsordninger.</p>	<p>Der er aftalt følgende betalingsmodeller:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traditionel takstbetaling - Afregning for tillægsydelse - Betalingsaftale - Objektiv finansiering <p>- Der foreligger som bilag særskilt takstafale</p>	<p>Der er indgået aftaler omkring fælles takstprincipper, som indbefatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opsigelsesvarsler - Prisstruktur - Enkeltmandsprojekter og særforanstaltninger - Afregningsregler/betalingsregler - Takstberegning <p>- Disse aftaler foreligger som særskilte bilag.</p>	<p>Der er indgået aftale om:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Principper for takstfastsættelse - Indhold i taksterne <p>Derudover er opstillet forudsætninger der aftales ifm. den årlige rammeaftale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procentsatser for f.eks. tilsyn, administration og tjenestemandspensioner - Belægningsprocent - Takstgrupper - Abonnementsaftaler - Regulering af over/underskud 	<p>Driftsherren definerer for 2012 selv sin takst- og prisstruktur dog sådan, at der med mindre andet er aftalt, anvendes enheds-, time-, dag- eller døgn takster.</p> <p>Med henblik på at behovet for tillægsydelse reduceres samt at taksterne opleves som værende mere retvisende i forhold til den leverede ydelse, arbejdes på modeller med øget takstdifferentering. Det forventes for 2012, at prisstrukturen for hovedparten af tilbud vil bestå af gennemsnitstakster.</p> <p>På tilbud hvor det ikke er muligt at definere afgrænsede ydelser kan anvendes en trækingsret beregnet ud fra objektive eller andre kriterier.</p> <p>Der er derudover aftalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anvendt belægningsprocent - Overheadelementer - Tillægsydelse - Håndtering af over- og underskud
Aftaler om oprettelse og lukning af tilbud/pladser	<p>I udviklingsstrategiens skøn over behovet for regulering i antallet af tilbud/pladser er beskrevet på hvilke områder og i hvilke kommuner, der sker en udvidelse eller indskrænkning af pladser</p>	<p>Søndersø Bo- og rehabiliteringscenter, Lolland Kommune nedlægger sit § 107-tilbud</p> <p>Kildebo, Faxe Kommune ændrer antallet af pladser fra 14 til 8.</p> <p>Den enkelte driftsherre har ret til at ændre driften, herunder pladstal med +/- pct. 20 pct. Det er et krav, at driftsherren informerer eksterne købere af pladser før udsvingene når 10 pct.</p>	<p>For de højt specialiserede tilbud med regional betydning og klyngetilbud gælder det, at oprettelse af flere pladser og nedlæggelse af pladser/lukning af pladser skal begrundes, og der skal gøres rede for, hvordan taksten påvirkes, de økonomiske konsekvenser for betalingskommunerne og om handlekommunerne bakker op om forslaget.</p> <p>Hvis der foretages ændringer i en kommunes lokale tilbud, der har væsentlig indflydelse på andre kommuners tilbud, skal disse orienteres hurtigst muligt.</p>	<p>For at sikre den mest optimale kapacitet på det sociale område er samarbejdspartnerne bag rammeaftalen blevet enige om, at der efter vedtagelsen af rammeaftale 2012 gennem faglig dialog og behovsvurdering skal foregå en mere konkret planlægning for en række målgrupper. Som følge heraf vil det kunne blive nødvendigt at udarbejde tillæg til rammeaftalen i aftaleperioden. Planlægningen vil følge den fælles vedtagne planlægningsmodel for kapacitetsjustering på det sociale område.</p>	<p>Er dækket af udviklingsstrategiens oversigt over etablering af nye tilbud og renovering af eksisterende tilbud dækker.</p> <p>Driftsherren får mulighed for hurtig lukning af tilbud med lav belægningsprocent, men med orientering pr. mail/brev til den adm. Styregruppe med en høringsperiode på 1 mdr. Derefter træffes den endelige beslutning af driftsherren. Høringsvar har ikke opsættende virkning.</p>

Temaer: Styringsaf- tale	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Aftaler om finansiering mv. ved oprettelse og lukning af tilbud/pladser	<p>Ved lukning af et tilbud påhviler alle udgifter driftsherren, mens udgifterne ved omlægning kan indregnes i taksterne fremadrettet efter gældende takstregler. Der kan fra 2012 ikke ske en eftersendelse af regninger til brugerkommunerne som følge af uventede ekstraudgifter eller lavere belægningsprocenter. Princippet er baseret på, at brugerkommunerne varsler markante ændringer i forbrugsmønster, som giver udbyderen mulighed for at tilpasse kapacitet og indhold i tilbuddet.</p>	<p>Etablering af nye tilbud finansieres efter følgende model: Indkørsudgifter, der ikke skal forrentes og afskrives, fordeles mellem brugerkommunerne i startåret samt efterfølgende kalenderår. Den konkrete fordelingsperiode aftales ifm. tilbuddets etablering.</p> <p>Nedlæggelse af tilbud finansieres efter følgende model: fra det tidspunkt hvor et tilbud besluttes nedlagt, betaler brugerkommunerne normal takst frem til lukningstidspunktet. Merudgifter ift. a conto taksten som følge af lukningen fordeles mellem brugerkommunerne i det fulde kalenderår før beslutningen træffes og fordeles på grundlag af de enkelte kommuners belægningsmæssige andel i det fulde kalenderår. Ved betaling af a conto takst i lukningsperioden opnår man, at tilbuddet kan anvendes af nye kommuner i lukningsperioden uden risiko for at skulle betale en andel af merudgifter som følge af vigende belægning eller andre forhold som følge af lukningen.</p>	<p>Hvis et tilbud må lukke som følge af manglende belægning efterreguleres der ved lukningen på følgende måde. Efterreguleringen fordeles forholdsmæssigt mellem betalingskommunerne efter det samlede antal anvendte belægningsdage i to regnskabsår forud for det år, hvori beslutning om lukning af tilbud træffes. Herved er det hensigten at sikre, at der fortsat visiteres til et tilbud, som har vigende belægning, så efterreguleringen ikke påvirkes negativt. I efterreguleringen indregnes driftsudgifter og salg af inventar mv., som er afskrevet. Værdien af bygninger, grunde samt inventar, der ikke er afskrevet, indgår ikke i opgørelsen, mens forrentning og afskrivning kan indregnes ift. det antal måneder, tilbuddet har været i drift det sidste år.</p> <p>Det står kommunerne frit for at oprette tilbud og pladser samt at indgå aftaler med andre kommuner omkring forholdene ved oprettelse. Da det er ambitionen at koordinere den samlede kapacitetsudvikling på det specialiserede socialområde bør der dog ved oprettelse af nye tilbud og pladser skelnes til det samlede antal tilbud og pladser i Syddanmark indenfor den pågældende målgruppe.</p>	<p>Ved oprettelse og lukning af et tilbud er det driftsherren der alene er ansvarlig for eventuelle uforudsete problemstillinger, herunder eventuelle økonomiske problemstillinger.</p>	<p>Vedr. dækning af et underskud ifm. lukning af et tilbud, hvor dette underskud ikke kan henføres til andre tilbud inden for samme målgruppe hos driftsherren, er der aftalt en særlig model. Driftsherren kan i den givne situation fordele underskuddet fra det lukkede tilbud ud på driftsherrens øvrige rammeaftaletilbud, selvom disse tilbud ikke hører under samme målgruppe som det lukkede tilbud. Underskuddet kan dækkes ind ved, at driftsherren trækker på en eventuel hensættelse ved driftsherrens øvrige rammeaftaletilbud, eller ved at der forekommer en takststigning ved de øvrige rammeaftaletilbud.</p> <p>- I de tilfælde, hvor der ikke er andre tilbud ved driftsherren, der kan dække underskuddet kan underskuddet lægges ud af kommunekassen finansieret af takststigninger næste år. Regionen kan dog ikke endeligt finansiere et underskud. Det aftales nærmere i den enkelte situation.</p>

Temaer: Styringsaf- tale	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Aftaler om frister for afregning	Kommunerne afregner månedsvis forud, hver den 10. i måneden. På forudbestilte aflastningspladser meldes afbud senest 14 dage før det aftalte tidspunkt. Afbud senere end 14 dage medfører betaling for den bestilte aflastning	Det er en forudsætning for betalinger mellem to myndigheder, at der indgås en skriftlig betalingsaftale, som indeholder en stillingstagen til basistakster og tillægsydelse. Afregning sker månedsvis bagud med mindre andet er fastsat ved lov. Driftsherren sender månedlige afregninger til betalingskommunerne. Fristen for betaling fastsættes til 14 dage. Senere betalinger end 1 mdr. påføres morarenter.	Kommuner, der køber ydelser i andre kommuner eller hos regionen indgår en betalingsaftale med den enkelte udbyder. Udbyderen sender månedlige afregninger til betalingskommunerne. Fristen for betaling fastsættes til 1 måned. Senere betaling end 1 måned påføres morarenter.	For at sikre fleksibilitet og dokumentation ved køb af pladser mellem myndigheder skal der indgås en skriftlig visitations- og betalingsaftale mellem løber og sælger. På sigt skal der etableres en elektronisk løsning, som indebærer, at denne procedure ikke kræver ekstra ressourcer. Driftsherren sender månedlige afregninger til betalingskommunerne. Fristen for betaling fastsættes til min. 14 dage. Abonnementsordninger afregnes halvårligt, mens objektive finansierede pladser afregnes a conto først på året.	Det er aftalt, at kommuner der køber ydelser i en anden kommune eller regionen indgår en skriftlig betalingsaftale med driftsherren. Driftsherren sender månedlige afregninger til betalingskommunerne. Betalingsperioden er normalt fra startdato til ophørsdato plus et opsigelsesvarsel.
Tilkendegivelse om overtagelse af regionsdrevne tilbud	Ingen kommuner tilkendegiver at ville overtage regionsdrevne tilbud	Ingen kommuner tilkendegiver at ville overtage regionsdrevne tilbud	Der er ikke fremsat ønsker om at overtage tilbud i 2012. Esbjerg Kommune har dog gjort opmærksom på, at der er truffet politisk beslutning om at undersøge muligheden for at overtage Bøge Alle 16/Egehuset. Overtagelsen vil i så fald først træde i kraft i 2013.	Ingen kommuner tilkendegiver at ville overtage regionsdrevne tilbud	Vesthimmerland Kommune er i dialog med Region Nordjylland om at overtage et regionalt drevet tilbud.

Temaer:	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Specialundervisningsområdet	Der er indgået administrativ aftale med Region Hovedstaden, således at udviklingsstrategien også omfatter specialundervisningsområdet.	Region Sjælland har udarbejdet en særskilt rammeaftale for specialundervisning. Men indberetninger fra kommunerne er koordineret med og indhentet af rammeaftalesekretariatet. Der er udarbejdet allonge vedr. specialundervisning i folkeskolen, således at det indgår i rammeaftalen.	Der er indgået administrativ aftale med Region Syddanmark, således at udviklingsstrategien også omfatter specialundervisningsområdet.	Region Midtjylland har udarbejdet kapitel vedr. specialundervisningsområdet, som indgår i udviklingsstrategien.	Region Nordjylland har udarbejdet en særskilt rammeaftale for specialundervisning.

Bilag 2. Oversigt over udviklingsstrategier for 2013

Temaer:	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Overordnede tendenser/ visioner	<p>I hovedstadsområdet er der stor opmærksomhed på bevægelsen mod en ny specialisering og på styringen af denne proces, således at der skabes mulighed for nye og innovative løsninger for borgerne i de enkelte kommuner, men samtidig sikres og udvikles de nødvendige højt specialiserede tilbud til især små målgrupper.</p> <p>Udviklingsstrategien har bl.a. fokus på nye løsninger i de enkelte kommuner, og der vil i regi af udviklingsprojekterne blive fulgt op på bedste praksis for, hvordan indsatsen tilrettelægges og det sikres, at den nødvendige specialviden er til stede. Der er opstillet 14 fokuspunkter, som kommunerne anbefales, at tænke ind i arbejdet.</p>	<p>På baggrund af Regionens og kommunernes tilbagemelding er hovedkonklusionen, at der på kapacitetssiden samlet set er de pladser til rådighed, som der er behov for, og at behovet for regulering i antal af tilbud er af begrænset omfang.</p> <p>Med til at tegne samarbejdet i region Sjælland er syv principper, som kommunerne har fastlagt. De sætter bl.a. fokus på god faglig praksis, sammenhæng mellem pris og effekt samt fair play forstået som gensidig orientering ved ændringer i pladsbehov og udbud under hensynstagen til kommunernes opgaveløsning som helhed.</p>	<p>Den overordnede ambition med udviklingsstrategien er, at det specialiserede socialområde skal udvikle det høje faglige niveau, samtidig med at det skal drives på et lavere omkostningsniveau.</p> <p>For at kunne indfri ambitionen, skal borgeren tilbydes den rigtige støtte til at tilegne sig strategier til at håndtere eget liv. Udviklingsstrategien skal understøtte, at det normale rum bliver mere rummeligt. Det er også centralt at der, hvor der er særlig behov for en samlet faglig ekspertise, samarbejdes om opgaverne mellem og kommuner og mellem kommuner og region. Herunder at der samarbejdes med borgerens pårørende og netværk generelt.</p>	<p>Overordnet set tilkendegiver et flertal af kommunerne en uændret efterspørgsel efter de tilbud, som er omfattet af rammeaftale 2013. Flere kommuner angiver samtidig, at de arbejder med en øget grad af selvforsyning.</p> <p>Kommunerne og region Midtjylland lægger stor vægt på det gode samarbejde som afsæt for en fælles indsats på det sociale område og en koordinering, der sikrer, at der altid er tilbud af høj faglig kvalitet.</p> <p>Kommunerne og Region Midtjylland har udarbejdet fælles mål og visioner for borgerne.</p>	<p>De kommunale tilbagemeldinger til udviklingsstrategien for 2013 tegner et billede af kommuner, som i højere grad ønsker at være selvforsynende med tilbud, men som også omvendt giver udtryk for, at de vil efterspørge højt specialiserede tilbud, som den enkelte kommune ikke kan løfte i eget regi.</p> <p>Der er formuleret politiske visioner for både børne- og voksenområdet, der modsvarer efterspørgslen efter tilbud, der kan matche et øget fokus fra borgernes side i forhold til nærhed, individuelle løsninger, fleksibilitet og forebyggelse.</p>
Udviklings- temaer ud- over mini- sterens te- ma om bru- gen af de forskellige former for familieple- jeanbring- elser	<p>Sammenhængende forløb mellem social- og behandlingspsykiatrien.</p> <p>Nyspecialisering. Fokus bliver bl.a. afdækning af konkrete eksempler på nye løsninger, nye samarbejdsrelationer, sikring af specialviden mv.</p> <p>Derudover er iværksat et udviklingsprojekt vedr. styringsaftalen, der skal afdække mulighederne for at foretage justeringer i den eksisterende styringsaftale med henblik på, at denne i højere grad kan understøtte tilstedeværelsen af de rette tilbud til borgerne.</p>	<p>De mest specialiserede tilbud. Der igangsættes et strategisk arbejde, som klarlægger tilbudsviften i regionen inden for det mest specialiserede område.</p> <p>Hvordan kan der skabes bedre rammer for den kommunale opgaveløsning i overgangen fra ung til voksen f.eks. i form af midlertidige og mere fleksible boformer.</p> <p>Analyse af senhjerne-skadeområdet</p> <p>Omstillingsprocesser – forskydning mellem almindelige og specialiserede pladser.</p> <p>Det kommunale tilsyn med afsæt i partnerskabsaftalen mellem KL og Social- og Integrationsministeriet.</p> <p>De første fire temaer er videreført fra 2012.</p>	<p>Analyse af kapacitet og behov, der skal bidrage til en langsigtet strategi for det specialiserede socialområde ved at se fem år frem.</p> <p>Videndeling. Der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som skal formulere nye bud på, hvordan kommuner og region forbedrer deres samarbejde og videndeling i Syddanmark.</p> <p>Fokus på det gode liv. Der nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra både kommuner og handicaporganisationer, som skal udarbejde oplæg til, hvordan der kan arbejdes med livskvalitet i tilbuddene.</p>	<p>Fælles metodeudvikling af omkostnings-effektive og fagligt kvalificerede tilbud. Der lægges vægt på bedst mulig ressourceanvendelse og styrkelse af indsats og kvalitet, herunder øget vægt på inklusion.</p> <p>Overgang fra børne- til voksenområdet med fokus på koordination.</p> <p>Tilsyn med anbringelses- og opholdssteder.</p>	<p>Udvikling af fælles samarbejdsstrategi omkring specialiserede tilbud, hvor kommuner og region ønsker en særlig aftale om solidarisk forsynings-forpligtelse.</p> <p>Kvalitet i fokus. Implementering af kvalitetsmodeller på det specialiserede socialområde.</p> <p>Temaer der videreføres fra 2012: Hjerneskadeområdet ADHD/autismeområdet</p>

Temaer:	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
<p>Samlet skøn over behovet for regulering i antallet af tilbud</p>	<p>Overordnet set forventes der ikke store ændringer i udviklingen i antallet af målgrupper på området, dog med få undtagelser. Det gælder voksne med dobbeltdiagnose samt voksne og børn/unge med udviklingsforstyrrelser.</p> <p>Det kan overordnet konstateres, at der sker få ændringer i tilbuddene i 2013 - i form af at enkelte tilbud nedlægges eller omlægges. Der forventes derimod ingen ændringer i den forventede kapacitet i tilbuddene fra 2013 og frem til 2015. Det indikerer, at kommuner og region på nuværende tidspunkt, set fra udbudssiden, har en oplevelse af, at kapaciteten på tilbuddene har fundet et stabilt leje mod tidligere års op- og nedjusteringer.</p> <p>Forventninger til kapacitet og efterspørgsel efter pladser forventes overordnet set at være i overensstemmelse.</p> <p>Der er udarbejdet detaljeret beskrivelse af udviklingstendenser for følgende målgrupper og tilbudstyper:</p> <ul style="list-style-type: none"> Voksenpsykiatri Voksenhandicap Voksenmisbrug Voksensocial Børne- og ungeområdet Tale-, høre-, syns- og hjælpemiddeltilbud Specialundervisning Kommunikationscentre 	<p>På børne- og ungeområdet er der forventning om vigende efterspørgsel og deraf følgende behov for tilpasning af pladser.</p> <p>På voksenhandicap-området er der en tendens til at tidssvarende pladser erstattes med tidssvarende samt at mere omfattende tilbud erstattes af mindre omfattende tilbud.</p> <p>Der er mangel på pladser på forsorgshjem pga. en geografisk skæv fordeling af de pladser, der er til rådighed.</p> <p>På autismeområdet forventes en større pladsudvidelse og der forventes også en mindre vækst i behovet for pladser i forhold til dobbeltdiagnoser.</p>	<p>Der er ingen forventninger om væsentlige ændringer. Flere kommuner melder dog, at der vil ses en nedgang i anvendelse af tilbud i andre kommuner og en stigning i anvendelse af lokale tilbud. Det gælder særligt for voksne med sindslidelse, psykiske handicaps og fysiske handicaps.</p> <p>Kommunikations- og hjælpemiddelområdet forventes at have en stort set uændret efterspørgsel. Det samme gælder for udviklingshæmmede med dom.</p> <p>Børne- og ungeområdet forventes også at opleve en stort set uændret efterspørgsel i tilbud uden for eget regi.</p>	<p>For målgruppen voksne med sindslidelse forventer et flertal af kommuner et faldende behov for pladser uden for kommunens eget regi.</p> <p>For målgruppen voksne med ADHD og autisme deler kommunerne sig således, at halvdelen angiver et faldende behov og halvdelen et uændret behov for pladser uden for eget regi.</p> <p>For målgruppen udviklingshæmmede anfører et stort flertal af kommunerne et faldende behov. Det gælder dog ikke for udviklingshæmmede med dom.</p> <p>For målgruppen voksne med senhjerneskade forventer flertallet af kommuner et uændret behov for pladser.</p> <p>På børne- og ungeområde forventes generelt et uændret eller faldende behov for pladser uden for eget regi.</p> <p>Kommunernes tilbagemeldinger er samlet i tabelform.</p>	<p>De kommunale tilbagemeldinger viser, at der fortsat er et stigende behov for pladser til voksne med ADHD og/eller autisme.</p> <p>Derudover peges på en række målgrupper og problemstillinger, som der bør tages højde for i tilbudsviften. Det drejer sig om unge stofmisbrugere bl.a. udviklingshæmmede stofmisbrugere samt unge og voksne med dobbeltdiagnoser, afrusning/stabilisering af udsatte unge samt demente udviklingshæmmede.</p> <p>Der er udarbejdet oversigt over etablering af nye og ændring af eksisterende tilbud.</p>
<p>Koordinering af de lands- og landsdelsdækkende tilbud</p>	<p>Der er udarbejdet fælles procedurer for koordinering af lands- og landsdelsdækkende tilbud, som fremgår af udviklingsstrategien</p>	<p>Der er udarbejdet fælles procedurer for koordinering af lands- og landsdelsdækkende tilbud, som fremgår af udviklingsstrategien</p>	<p>Der er udarbejdet fælles procedurer for koordinering af lands- og landsdelsdækkende tilbud, som fremgår af udviklingsstrategien</p>	<p>Der er udarbejdet fælles procedurer for koordinering af lands- og landsdelsdækkende tilbud, som fremgår af udviklingsstrategien</p>	<p>Der er udarbejdet fælles procedurer for koordinering af lands- og landsdelsdækkende tilbud, som fremgår af udviklingsstrategien</p>

Bilag 3. Henvendelser til VISO i 2011

Kommunefordelt oversigt over henvendelser til VISO i 2011

Kommune	Antal	Kommune	Antal	Kommune	Antal
Albertslund	17	Hillerød	26	Ringkøbing-Skjern	50
Allerød	14	Hjørring	30	Ringsted	17
Assens	18	Holbæk	31	Roskilde	36
Ballerup	47	Holstebro	37	Rudersdal	30
Billund	31	Horsens	38	Rødovre	22
Bornholms	34	Hvidovre	17	Samsø	2
Brøndby	15	Høje-Taastrup	24	Silkeborg	71
Brønderslev	47	Hørsholm	13	Skanderborg	28
Dragør	5	Ikast-Brande	40	Skive	30
Egedal	37	Ishøj	13	Slagelse	28
Esbjerg	60	Jammerbugt	30	Solrød	10
Fanø	2	Kalundborg	29	Sorø	23
Favrskov	28	Kerteminde	28	Stevns	9
Faxe	23	Kolding	38	Struer	12
Fredensborg	12	Københavns	217	Svendborg	24
Fredericia	32	Køge	30	Syddjurs	17
Frederiksberg	24	Langeland	8	Sønderborg	34
Frederikshavn	32	Lejre	28	Thisted	34
Frederikssund	23	Lemvig	17	Tønder	16
Furesø	23	Lolland	37	Tårnby	24
Faaborg-Midtfyn	31	Lyngby-Taarbæk	22	Vallensbæk	3
Gentofte	17	Mariagerfjord	30	Varde	25
Gladsaxe	29	Middelfart	23	Vejen	22
Glostrup	7	Morsø	15	Vejle	44
Greve	14	Norddjurs	40	Vesthimmerlands	46
Gribskov	22	Nordfyns	20	Viborg	45
Guldborgsund	35	Nyborg	23	Vordingborg	32
Haderslev	26	Næstved	37	Ærø	2
Halsnæs	8	Odder	13	Aabenraa	27
Hedensted	27	Odense	115	Aalborg	76
Helsingør	30	Odsherred	37	Århus	90
Herlev	15	Randers	33	Ikke oplyst	511
Herning	33	Rebild	18		

Henvendelser til VISO fordelt på henvendertype og hovedområde

	Børn og Unge	Voksne	Specialundervisning	Andet	I alt
Borgere og pårørende	386	349	124	31	890
Kommunal forvaltning	760	618	34	35	1.447
Kommunalt tilbud	69	317	36	11	433
PPR	26	-	332	1	359
Andre ¹	51	117	15	8	191
Ikke angivet	14	14	-	65	93
Total	1.306	1.415	541	151	3.413

Kilde: VISOs årsrapport 2011.

1) Kategorien "andre" dækker over henvendelser fra regionale forvaltninger og tilbud, statslige forvaltninger og tilbud, private og selvejende tilbud samt interesse- og brugerorganisationer.

Bilag 4. Indholdet i objektivt finansieret rådgivning og materialeproduktion – ekskl. ydelser købt af VISO

Tilbud	Objektivt finansieret specialrådgivning og materialeproduktion
Center for døvblindhed og høretab	<ul style="list-style-type: none"> • Vejledning for børn med døvblindhed 0-18 år (94 børn) • Rådgivning vedrørende småbørn og skoleelever med høretab i lokale undervisningstilbud 0 - 18 år (114 elever) • Materialelaboratorium med udvikling, produktion og distribuering af undervisningsmaterialer for døve, hørehæmmede og døvblinde 0 – 18 år (25.374 stk. materialer - 773 registrerede brugere)
Fredericiaskolen	<ul style="list-style-type: none"> • Den udgående konsulentfunktion <ul style="list-style-type: none"> ○ Småbørnsrådgivningen (80 – 90 småbørn) ○ Skolerådgivningen (30 – 40 elever Herudover 72 akustikmålinger i klasser på skolerne) • Kursusvirksomhed <ul style="list-style-type: none"> ○ Informationskurser for forældregrupper (15-20 deltagere) ○ Forældre-barn kurser (5 om året) ○ Bedsteforældrekurser (ca. 60 om året) ○ Kommunikationskurser for børn med behov for visuel kommunikationsstøtte (få deltagere) ○ Pædagogkurser (ca. 80 deltagere) ○ Lærerkurser (50-60 deltagere pr. år)
Synscenter Refsnæs (RS)	<ul style="list-style-type: none"> • Kursusafdelingen og støtte til opretholdelse af netværk <ul style="list-style-type: none"> ○ Udredning af synshandicappede børn 6-16-år (ca. 40) ○ Kurser om synshandicap for forældre, børn og unge samt lærere og pædagoger. Hvis kurserne er en del af vejledningsarbejdet i forhold til konkrete børn og unge, er deltagelse gratis ○ Småbørnskurser – herunder observationsophold sammen m forældrene ○ Skolebørnskurser – for skolebørn, som er inkluderet i hjemskolen. ○ Forældrekurser til blinde og svagsynede elever inkluderet i hjemskolen. • Materialelaboratoriet - produktion og levering af materialer til brug i administration og undervisning af blinde og svagsynede over hele landet. • Særlige kurser for børn og unge med Spiegelmeyer-Vogts syndrom (i alt 25 børn og unge på landsplan) • Sommerskolen (100 – 120 unge deltagere årligt)
IBOS	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultative funktioner: <ul style="list-style-type: none"> ○ Erhvervsudredning og vejledning til erhvervsaktive (årligt vurderes 150-200 sager) ○ Rådgivning og vejledning om specielle hjælpemidler til brug privat, i erhverv og i studier. Rådgivningen råder over en hjælpemiddeludstilling (2-3.000 henvendelser årligt). Udvikling og produktion af undervisningsmaterialer til brug i ungdomsuddannelserne og i de videregående uddannelser. ○ Synsrådgivning, som retter sig både mod borgere og institutioner (3-4.000 henvendelser om året) ○ Studievejledning for unge i ungdomsuddannelserne og i de videregående uddannelser (ca. 100 studerende deltager årligt i kurser, og der gennemføres yderligere ca. 125 samtaler årligt - samt drift af en mentorordning (38 mentorer) for synshandicappede unge i uddannelse). ○ Akuttjeneste, der kan bistå ved pludselig opstået blindhed eller svær synsnedsættelse – (ca. 50 kriseinterventioner årligt) ○ Bistand til den lokale rådgivning i sager, hvor synsnedsættelsen er kombineret med sociale og personlige problemer (direkte kontakt til ca. 25 unge samt rådgivning og vejledning vedrørende yderligere ca. 100 unge) <p>Med delvis objektiv finansiering</p> <p>Kurser, konferencer og seminarer for synsfagligt personale og for personale i sundheds- og omsorgssektoren samt til institutioner og plejehjem.</p>

Børneklivnikken	<ul style="list-style-type: none">• Udredning og undersøgelse - førskolebørn
Specialrådgivning om Epilepsi (Filadelfia)	Specialrådgivningen henvender sig til alle borgere med epilepsi og til deres pårørende. Endvidere henvender den sig til de kommunale forvaltninger og institutioner samt til fagpersoner, som kommer i kontakt med mennesker med epilepsi.