



**SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE BLANDT
KOMMUNIKATIONSCENTRENE (SYN, HØRE OG TALE)**

MARTS 2013

INDLEDNING	3
KONKLUSIONER	3
TEMA 1: KOMMUNIKATIONSCENTRENE'S OPGAVER OG ORGANISERING	6
1.1 Kommunikationscentrenes opgaveområder	6
1.2 Kommunikationscentrenes finansiering	8
1.3 Etablering af nye tilbud og ydelser.....	8
1.4 Afvikling af tilbud og ydelser	10
1.5 Nye organisationsformer	12
1.6 Opgavevaretagelse efter kommunalreformen	13
1.7 Særlige udviklingsområder for de kommende år.....	15
TEMA 2: KOMMUNIKATIONSCENTRENE'S SAMARBEJDSRELATIONER	16
2.1 Samarbejde mellem kommunikationscentre om særlige specialer	16
2.2 Forpligtende samarbejde mellem kommunikationscenter og kommuner	16
2.3 Samarbejde mellem kommunikationscentre og kommunale fagområder	17
2.4 Samarbejde mellem kommunikationscentre og de regionale sundhedsområder	18
2.5 Samarbejde mellem kommunikationscentre og de lands- og landsdelsdækkende tilbud.....	19
2.6 Samarbejde mellem kommunikationscentre og private aktører	21
TEMA 3: KOMMUNIKATIONSCENTRENE'S OPGAVER I FREMTIDEN	21
3.1 Kommunikationscentrenes vurdering af specialer som bør have særligt fokus på landsplan	22
3.2 Kommunikationscentrenes vurdering af udviklingsveje på kommunikationsområdet.....	22

INDLEDNING

Kommunikationsområdet dækker indsatser 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. Målgrupperne rækker lige fra fx ældre borgere med syns- og hørevanskeligheder, over unge i uddannelse, der i forbindelse med en ulykke har erhvervet en hjerneskade eller småbørn efter en CI-operation. Der er med andre ord tale om både sjældent forekommende og mere udbredte funktionsnedsættelser.

Kommunikationscentrene leverer specialundervisning, der skal gøre borgeren i stand til at udnytte sit potentiale i forhold til kommunikation. Derudover leveres udredning og rådgivning. Indsatserne er udover borgeren målrettet pårørende og fagfolk.

KL gennemførte ultimo januar/primus februar 2013 en spørgeskemaundersøgelse blandt de 24 kommunikationscentre, som fremgår af DTHS's medlemsliste. Spørgeskemaet er sendt direkte til lederen af det enkelte kommunikationscenter. Baggrunden for undersøgelsen er bl.a., at specialundervisningsområdet er omfattet af evaluering af kommunalreformen, og at KL i den sammenhæng har ønsket at få et opdateret billede af kommunikationscentrenes aktiviteter.

20 kommunikationscentre med en bred repræsentation fra alle fem regioner har besvaret spørgeskemaet, og denne opsamling bygger således på en svarprocent på 83,3 %. Af de kommunikationscentre, som har besvaret spørgeskemaet, har 16 centre kommunal driftsherre, mens 4 centre har regional driftsherre. Det flugter nogenlunde fordelingen mellem kommunale og regionale kommunikationscentre på landsplan. På landsplan er der 6 regionale og 18 kommunale kommunikationscentre.

Når betegnelsen kommunikationscenter benyttes i undersøgelsen, bruges den som en samlebetegnelse for de tilbud (specialskoler, specialundervisningscentre, institutter mv.), der løser opgaver på tale-, høre- og synsområdet.

Det udsendte spørgeskema var inddelt i tre temaer, hvor det første omhandler kommunikationscentrenes opgaver og organisering, det andet omhandler kommunikationscentrenes samarbejdsrelationer, mens det sidste omhandler centrenes fremadrettede udvikling. Opsamlingen er opbygget omkring disse tre temaer.

I forhold til spørgsmål om centrenes udvikling og afvikling af opgaver inden for enkelte områder er der skelnet mellem børne- og voksenområdet. Denne skelnen er ikke anvendt i forhold til resten af temaerne.

KONKLUSIONER

Her følger en kort opsummering af hovedkonklusionerne i spørgeskemaundersøgelsen.

Udvikling – ikke afvikling

- 80 % af centrene har etableret nye tilbud/ydelser de senere år. På voksenområdet er det primært sket indenfor informations- og kommunikationsteknologi (IKT), høreområdet, synsområdet, taleområdet samt området for erhvervet hjerneskade; mens det på børneområdet er sket indenfor synsområdet og informations- og kommunikationsteknologi (IKT). I samme periode har ca. 40 %

af centrene afviklet ydelser og tilbud. Det er for både børne- og voksenområdet sket på høre- og taleområdet. Baggrunden herfor er bl.a., at samarbejdskommuner har hjemtaget ydelser og tilbud; at kommunikationscentre har været underlagt de kommunale effektiviseringstiltag, som generelt har været gennemført i kommunerne; at ændret lovgivning har betydet bortfald af opgaver samt at den teknologiske udvikling har medført, at nogle ydelser ikke længere er relevante.

- I løbet af de sidste fem år har 85 % af de adspurgte kommunikationscentre udviklet nye organisationsformer. 10 centre (50 %) har udviklet udgående konsulentfunktioner i samarbejds-/køberkommuner, mens 9 centre (45 %) benytter fjernundervisning af borgere over f.eks. skype. Derudover svarer 9 centre, at de har udviklet andre organisationsformer.
- Halvdelen af kommunikationscentre vurderer, at deres center efter kommunalreformen i højere grad end tidligere arbejder med inklusion af borgeren i normalområderne. Knap halvdelen vurderer, at der er skabt bedre sammenhæng mellem deres ydelser og de ydelser, som borgeren modtager fra samarbejdsområderne, og lidt over halvdelen vurderer, at deres ydelser er blevet mere fleksible og individorienterede. De øvrige peger på, at der er status quo. Sidst men ikke mindst vurderer 12 centre (60 %), at de har opnået væsentlige effektiviseringer de senere år.

Stærke samarbejdsrelationer på kommunikationsområdet sikrer specialerne

- 80 % af centrene har et formelt eller uformelt samarbejde med andre kommunikationscentre om særlige specialer, hvor der er en lille målgruppe, der betyder, at alle kommunikationscentre ikke selv kan levere ydelsen. Det speciale som oftest nævnes er strube- og mundhuleopererede. Derudover har en række centre svaret, at de ikke har aftaler om faste ydelser med andre kommunikationscentre, men har et tæt samarbejde, der berører flere ydelsestyper samt generel vidensdeling inden for flere faglige søjler.
- 95 % (19) af centrene har indgået et forpligtende samarbejde med andre kommuner end beliggenhedskommunen om levering af ydelser, hvor der ved forpligtende samarbejde forstås, at der er indgået en formel samarbejdsaftale, nedsat en styregruppe mv.

15 af de 19 centre samarbejder med 1-5 kommuner udover beliggenhedskommunen. Det peger på, at hovedparten af centrene leverer ydelser i et tæt samarbejde med et velafgrænset antal kommuner.

Kommunikationscentre har et tæt og velfungerende samarbejde med de kommunale almenområder

- Kommunikationscentre peger særligt på hjælpemiddelsområdet, beskæftigelsesområdet, handicapområdet og genoptræningsområdet som områder, de har et tæt samarbejde med i deres beliggenhedskommune og øvrige samarbejdskommuner. Kommunikationscentre vurderer generelt samarbejdet med de kommunale fagområder til at være velfungerende.

Derudover har centrene også et tæt samarbejde med hospitaler og speciallæger. Ligesom stort set alle centre samarbejder med private leverandører, primært på høreområdet og området for informations- og kommunikationsteknologi.

- Kommunikationscentrene samarbejder primært med de to lands- og landsdelsdækkende tilbud på synsområdet – Institutet for Blinde og Svagsynede og Synscenter Refnæs – mens samarbejde med de lands- og landsdelsdækkende tilbud på høreområdet er mindre udbredt.

Øget samarbejde med jobcentrene er vigtigt udviklingsområde for kommunikationscentrene

- Kommunikationscentrene peger særligt på to områder, som de vil have særligt fokus på de kommende år. Det drejer sig om udbredelse af informations- og kommunikationsteknologi i forbindelse med såvel nuværende som kommende ydelser samt et øget samarbejde med jobcentrene bl.a. i forbindelse med den nye reform på førtidspensions- og fleksjobområdet.

Fokus på den fremtidige bæredygtighed på kommunikationsområdet

- 90 % af kommunikationscentrene har vurderet, at der er målgrupper/opgaveområder, som bør have en særlig opmærksomhed på landsplan. Flere centre anfører, at hele kommunikationsområdet bør have en særlig opmærksomhed, idet der er bekymring for, at yderligere decentralisering af området på sigt kan true bæredygtighed og specialisering. Det anføres i den forbindelse, at den teknologiske udvikling går meget hurtig og påvirker alle områder og skaber nye og bedre muligheder for kompensation. Den sundhedsvidenskabelige udvikling giver også nye muligheder, der medfører kompensationsmuligheder til glæde for borgerne og samfundet. Det kræver faglige miljøer at kunne vedligeholde og udvikle viden, så disse muligheder fuldt ud udnyttes på kommunikationsområdet. Derudover har mere end én respondent peget på følgende specialer: specialiseret hjerneskaderehabilitering; synsområdet, hvor der peges på behovet for at samle specialkompetencer/skabe et tættere samarbejde på landsplan bl.a. for at styrke blinde og svagsynedes uddannelses- og arbejdsmarkedstilknytning samt IKT (hjælpe midler) inden for både tale-, høre- og synsområdet.

Vejen frem er forpligtende mellemkommunalt samarbejde samt styrket synergi med de øvrige kommunale områder

- Når kommunikationscentrene skal svare på hvilke udviklingsveje, som de ser på kommunikationsområdet, svarer 85 % af centrene, at der bør etableres mere forpligtende mellemkommunalt samarbejde om kommunikationscentrene. Ligeledes svarer 85 % af centrene, at synergien med de øvrige kommunale områder bør styrkes. 9 centre (45 %) svarer, at der bør være færre kommunikationscentre på landsplan, mens 5 centre (25 %) er uenige i dette udsagn.

Kommunikationscentrene har haft lejlighed til at uddybe deres vurderinger af udviklingsveje på kommunikationsområdet. Flere peger på, at der er behov for at se på, hvordan det fremadrettet sikres, at der opretholdes en kritisk masse for de specialiserede kommunikationsydelser. Derudover peges på, at der kan være behov for et fælles nationalt kompetencecenter på synsområdet, som kan styrke de fælles faglige kompetencer på området, samtidig med at det er vigtigt at bevare decentrale enheder (nærhed og effektiv lokal indsats). Ligeledes vurderes der at være behov for en tættere tilknytning mellem kommunikationscentrene og uddannelsescentrene ved bl.a. Københavns Universitet og Syddansk Universitetscenter.

TEMA 1: KOMMUNIKATIONSCENTRENES OPGAVER OG ORGANISERING

1.1 *Kommunikationscentrenes opgaveområder*

Alle 20 kommunikationscentre varetager opgaver på voksenområdet, mens 2 af centrene ikke løser opgaver på børneområdet. Der er således kun 18 centre, der løser opgaver på børneområdet. Centrene er blevet spurgt til hvilke opgavekategorier, de leverer ydelser indenfor.

På voksenområdet varetager samtlige centre informations- og kommunikationsteknologiopgaver (IKT). Ud over IKT-området er de primære opgavekategorier i centrene; høreområdet (18 centre), taleområdet (16 centre), synsområdet (16 centre) og erhvervet hjerneskade (16 centre). Se Figur 1.

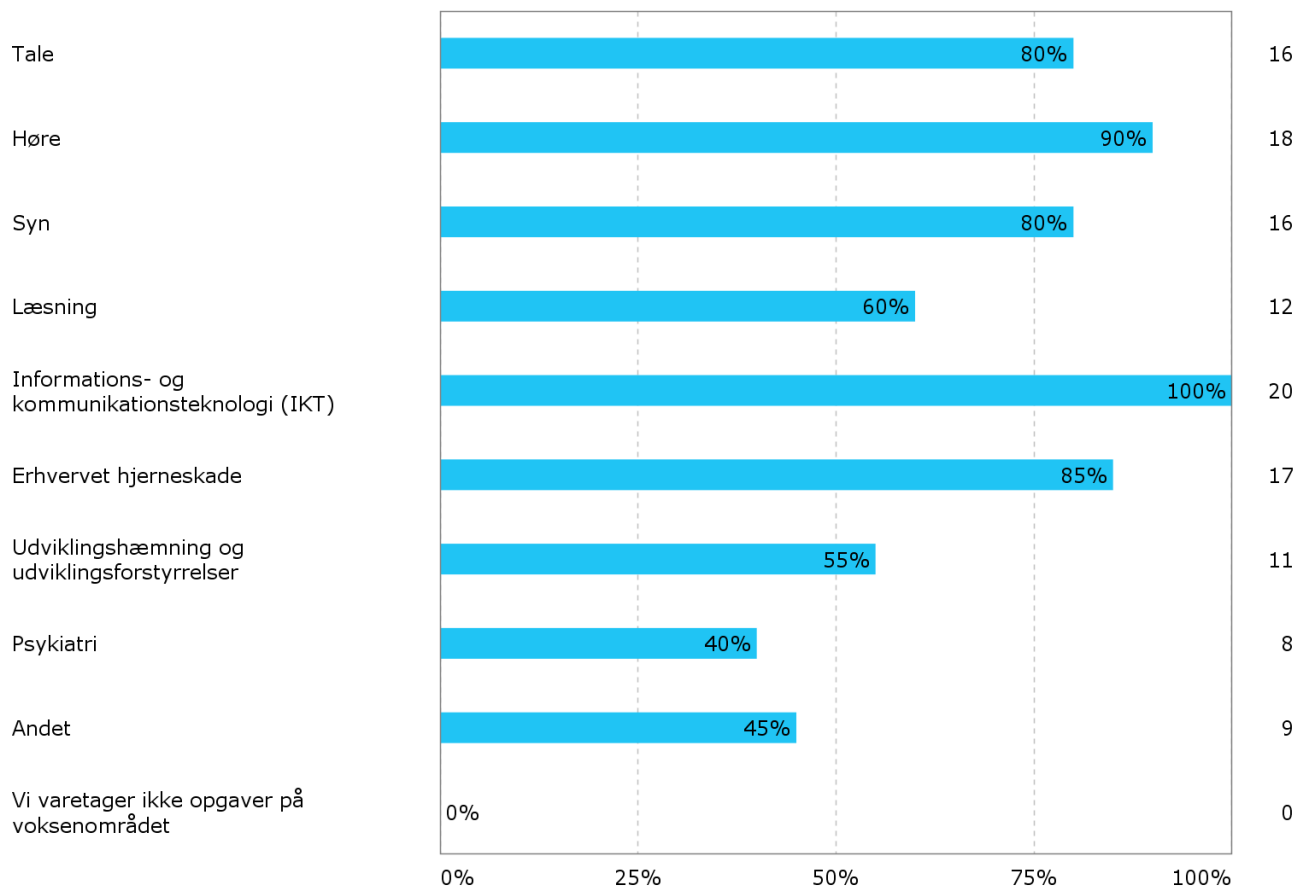
På børneområdet løser centrene primært opgaver på området for syn (15 centre) og informations- og kommunikationsteknologi (IKT) (14 centre). Se Figur 2.

Den overordnede tendens er således, at hvert center på voksenområdet har en bred palet af ydelser frem for en specialisering de enkelte centre imellem. Mens opgaveløsningen på børneområdet er mere specialiseret inden for enkelte opgavekategorier.

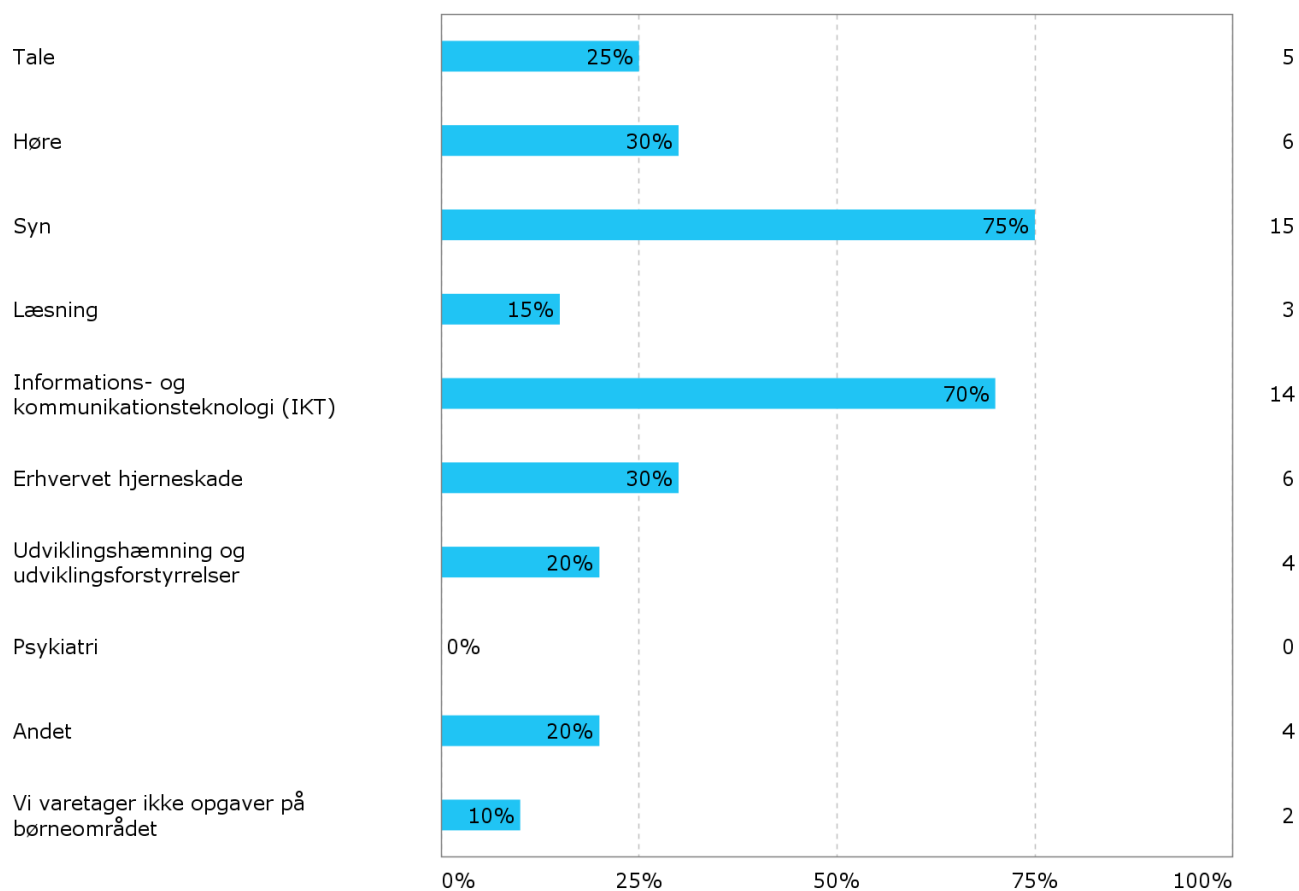
Det generelle billede er således, at et kommunikationscenter typisk dækker høre, tale og syn bredt, samtidig med, at der findes enkelte centre f.eks. Taleinstituttet i Aalborg og Synscentralen i Vordingborg, der dækker et enkelt fagområde.

Inden for hver region er alle opgavekategorier dækket på voksenområdet, når der ses på kommunikationscentrene under ét. På børneområdet er billedet ikke helt det samme, idet psykiatri samt udviklingshæmning og udviklingsforstyrrelser er kategorier, som ikke varetages på børneområdet i alle regioner.

På voksenområdet varetager centeret opgaver på følgende områder – Figur 1:



På børneområdet varetager centeret opgaver på følgende områder – Figur 2:



1.2 Kommunikationscentrenes finansiering

Det fremgår af besvarelsene, at hovedparten af kommunikationscentrene (13 centre) både har ydelser, som er takstfinansieret, mens andre ydelser er abonnementsfinansieret. Der er 2 centre, hvor alle ydelser er takstfinansieret, mens 5 centre har fuld abonnementsfinansiering på deres ydelser.

De to centre, som er takstfinansierede, er beliggende i Region Hovedstaden, mens der ikke kan peges på en særlig regional fordeling mellem de abonnementsfinansierede centre og centrene med blandet finansiering.

1.3 Etablering af nye tilbud og ydelser

Kommunikationscentrene er blevet spurgt til indenfor hvilke opgavekategorier, de har etableret nye tilbud/ydelser på henholdsvis børne- og voksenområdet de seneste 5 år. Det er særligt på voksenområdet, at centrene har oprettet nye tilbud og ydelser – 16 centre (80 %) svarer, at de har oprettet nye tilbud/ydelser. Mens 11 centre (61 %) har etableret nye tilbud/ydelser på børneområdet.

På voksenområdet viser undersøgelsen, at 16 centre har etableret nye tilbud/ydelser de senere år. Det er primært sket indenfor; informations- og kommunikationsteknologi (12 centre), høreområdet (12 centre),

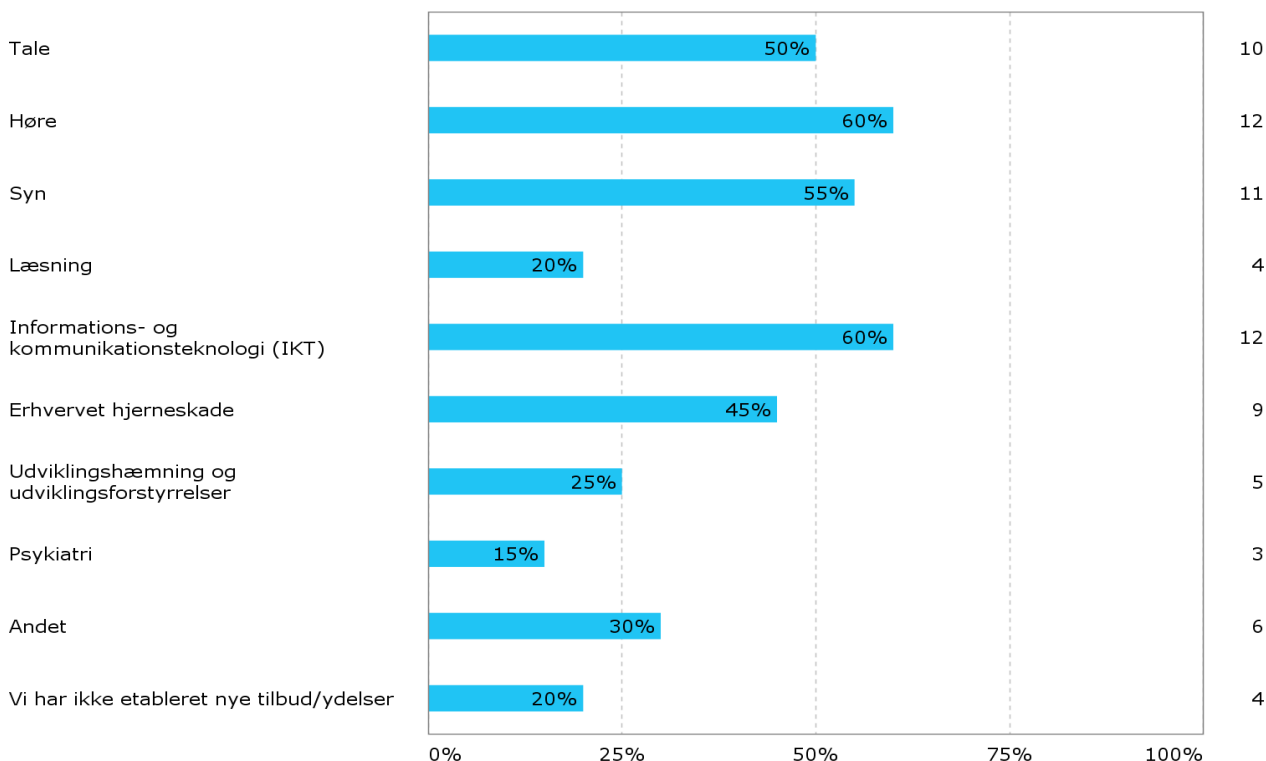
synsområdet (11 centre), taleområdet (10 centre) samt området for erhvervet hjerneskade (9 centre). Samlet set er der i større eller mindre grad, blevet etableret nye tilbud/ydelser på alle adspurgte områder. Se Figur 3.

På børneområdet har de 18 kommunikationscentre, der har ydelser på børneområdet, især etableret nye tilbud/ydelser på synsområdet (9 centre – 50 %), og på området for informations- og kommunikationsteknologi (IKT) (7 centre – 39 %). Se Figur 4.

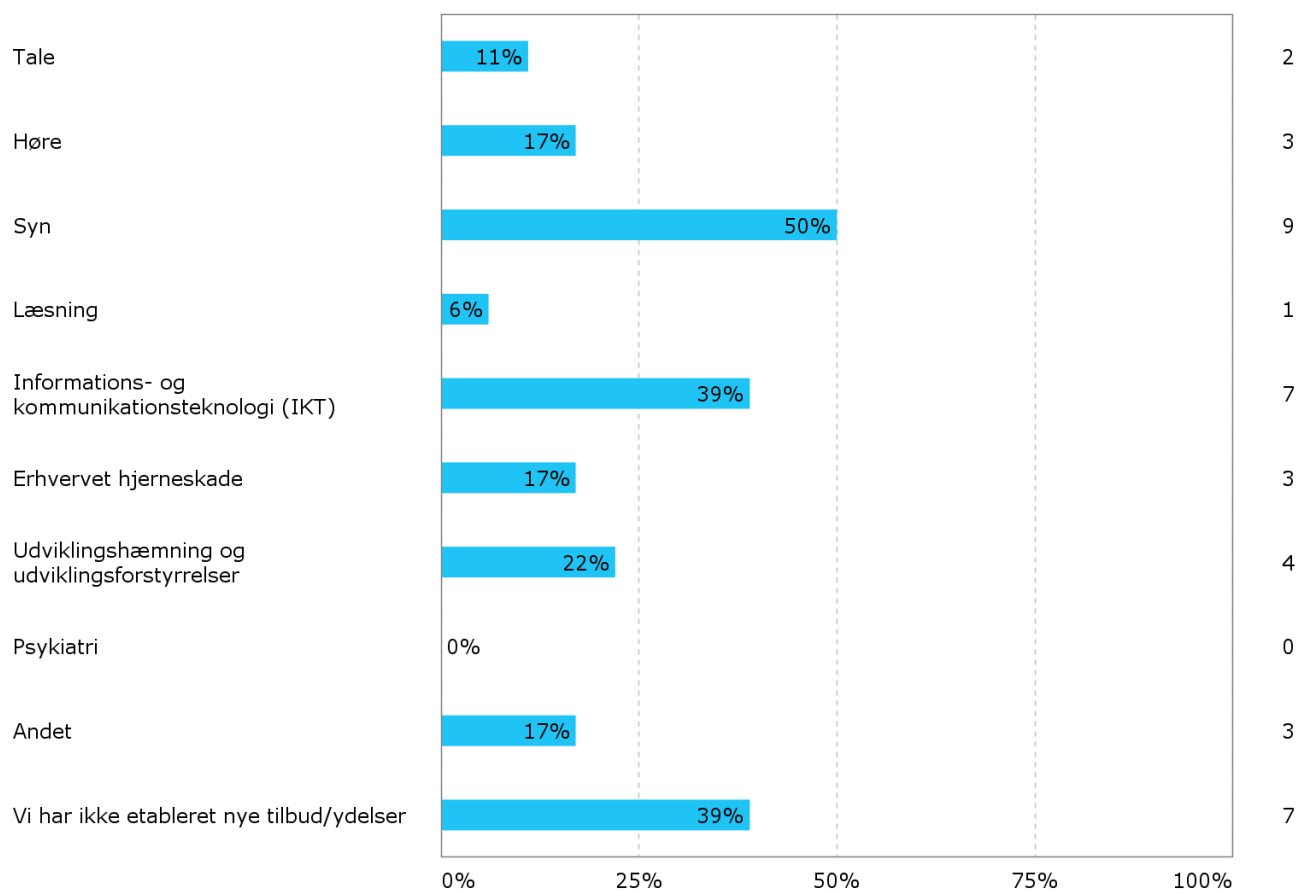
Kommunikationscentrene har haft mulighed for at uddybe hvilke nye tilbud og ydelser, som de har etableret. På voksenområdet uddybes med eksempler som etablering af et specialiseret rehabiliteringsteam på tværs af fagområder, brug af apps/velfærdsteknologi i rehabiliteringsydelser, nye indsatser på arbejdsmarkedsområdet, udvidet tilbud om udredning af f.eks. borgere med erhvervet hjerneskade og ADHD, udvikling af rådgivningsydelser til medarbejdere i bomiljøer, drift af et fælleskommunalt hjælpemiddellager vedr. optiske og optik understøttende synshjælpemidler og særlig it-hjælpemidler mm.

På børneområdet peges der på en øget lokal forankring af tilbuddene bl.a. for at sikre, at barnets miljø inddrages, hvor der sideløbende har været en tendens til, at kommunerne har hjemtrukket delopgaver.

På voksenområdet har vi etableret nye tilbud/ydelser indenfor – Figur 3:



På børneområdet har vi etableret nye tilbud/ydelser indenfor – Figur 4:



1.4 Afvikling af tilbud og ydelser

12 kommunikationscentre svarer, at de ikke har afviklet tilbud eller ydelser på voksenområdet, mens det gør sig gældende for 10 centre på børneområdet. Der er ikke nødvendigvis sammenfald mellem de centre, som har afviklet ydelser på børne- og voksenområdet. Et center kan således have afviklet ydelser på børneområdet, men ikke på voksenområdet eller omvendt.

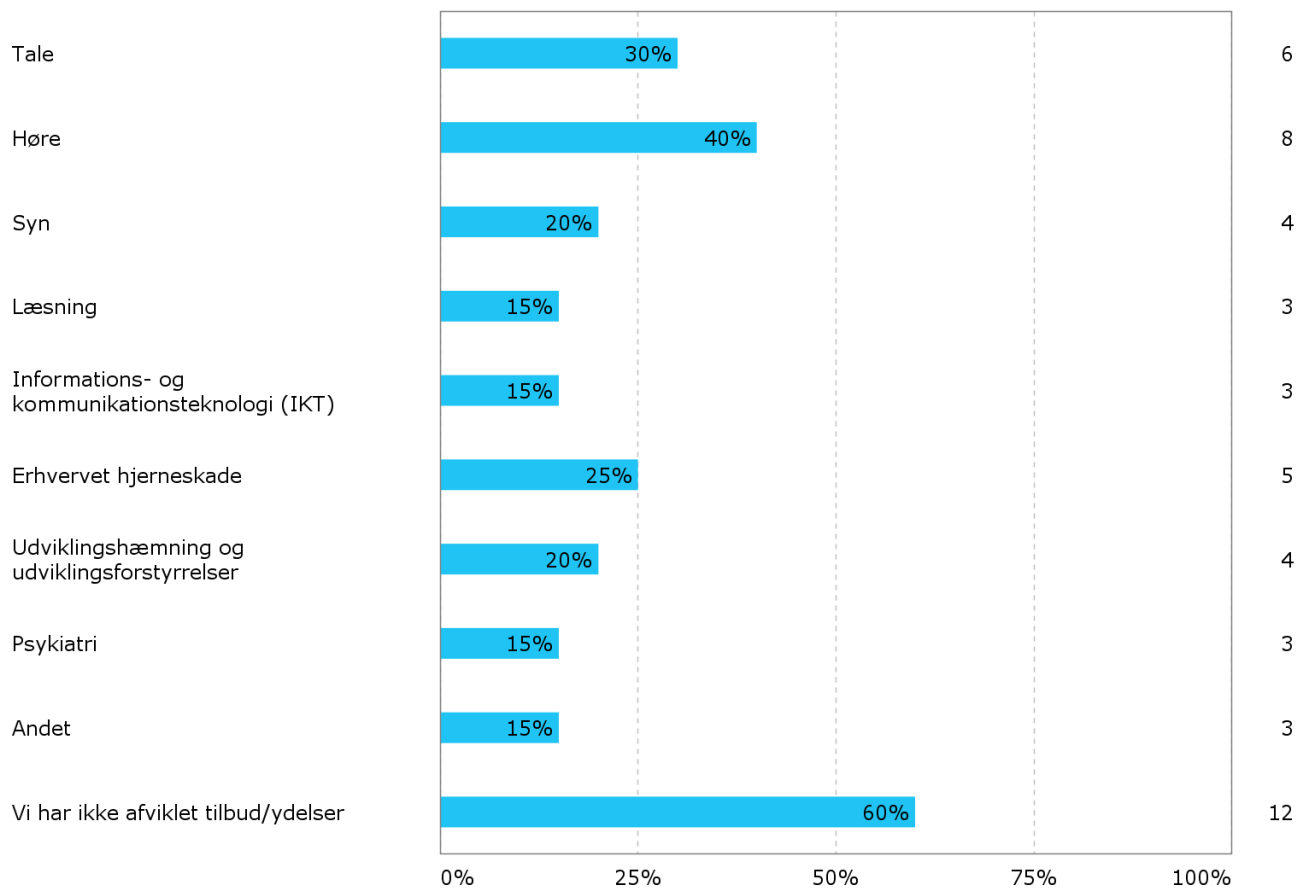
På voksenområdet har 8 af de 20 centre (40 %) afviklet ydelser på høreområdet, mens 6 centre (30 %) har afviklet ydelser på taleområdet og 5 centret (25 %) har afviklet ydelser på området for erhvervet hjerneskade.

På børneområdet har 4 af de 18 centre (22 %) afviklet ydelser på taleområdet, mens 3 centre (17 %) har afviklet ydelser på henholdsvis høreområdet og IKT-området.

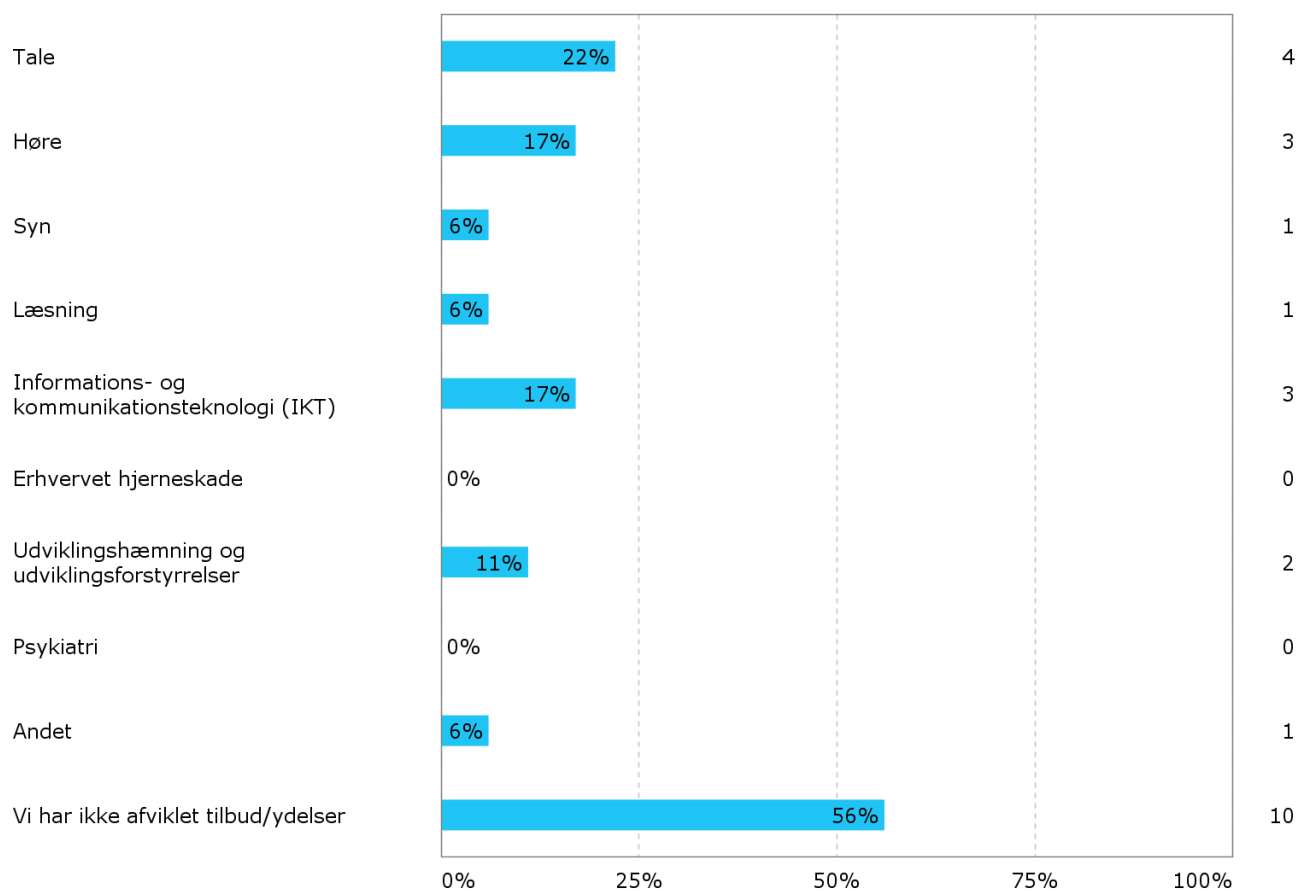
Kommunikationscentrene har haft mulighed for at beskrive baggrunden for, at der er afviklet tilbud og ydelser. Det handler bl.a. om, at samarbejdskommuner har hjemtaget ydelser og tilbud; at kommunikationscentrene har været underlagt de kommunale effektiviseringstiltag, som generelt har været

gennemført i kommunerne; at ændret lovgivning har betydet bortfald af opgaver samt at den teknologiske udvikling har medført, at nogle ydelser ikke længere er relevante.

På voksenområdet har vi afviklet tilbud/ydelser indenfor – Figur 5:



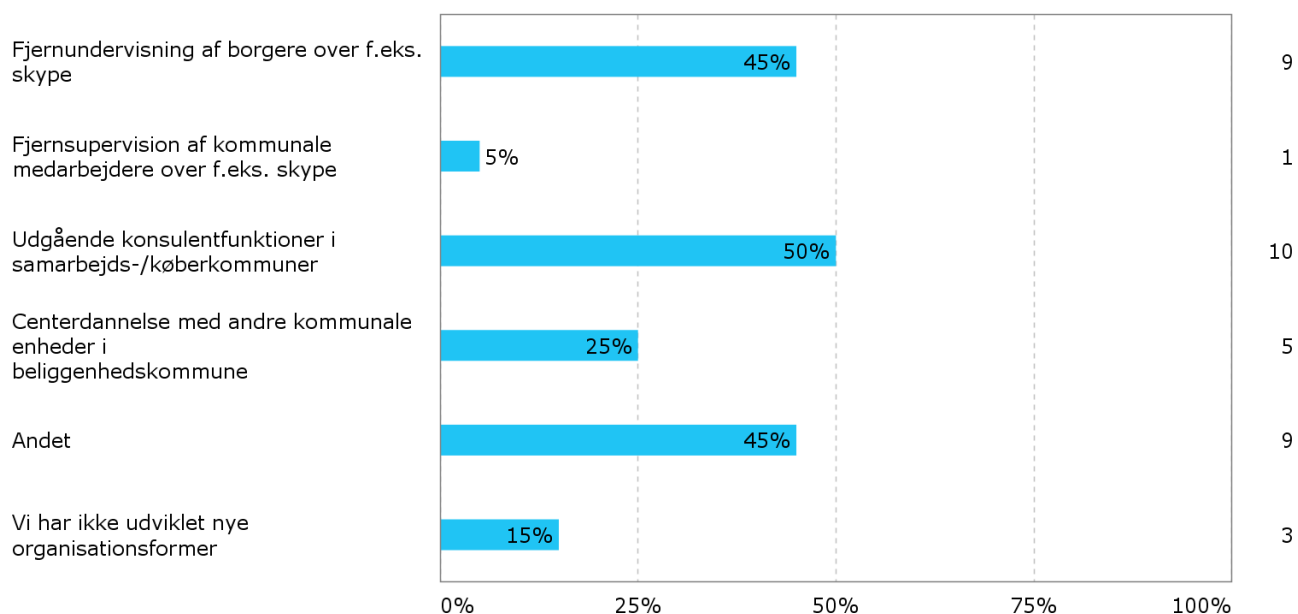
På børneområdet har vi afviklet tilbud/ydelser indenfor – Figur 6:



1.5 Nye organisationsformer

I løbet af de sidste fem år har størstedelen af de adspurgte kommunikationscentre (17 centre) udviklet nye organisationsformer. 10 centre (50 %) har udviklet udgående konsulentfunktioner i samarbejds-/køberkommuner, mens 9 centre (45 %) benytter fjernundervisning af borgere over f.eks. skype. Derudover svarer 9 centre, at de har udviklet andre organisationsformer. Se nedenstående Figur 7. Det drejer sig bl.a. om centerdannelse med andre regionale institutioner på området, samarbejde med øvrige synsrådgivninger om optikaftaler, konsulentfunktioner i folkeskolen på ordblindeområdet, tværfaglig teknologigruppe til faglig styrkelse af hele kommunikationsområdet, formaliseret samarbejde med træningscentre, satellitfunktion i samarbejdskommuner mm.

Hvilke nye organisationsformer har I udviklet de seneste fem år? – Figur 7



1.6 Opgavevaretagelse efter kommunalreformen

Kommunikationscentrene er blevet spurgt om deres vurdering af udviklingen efter kommunalreformen i forhold til en række udvalgte parametre.

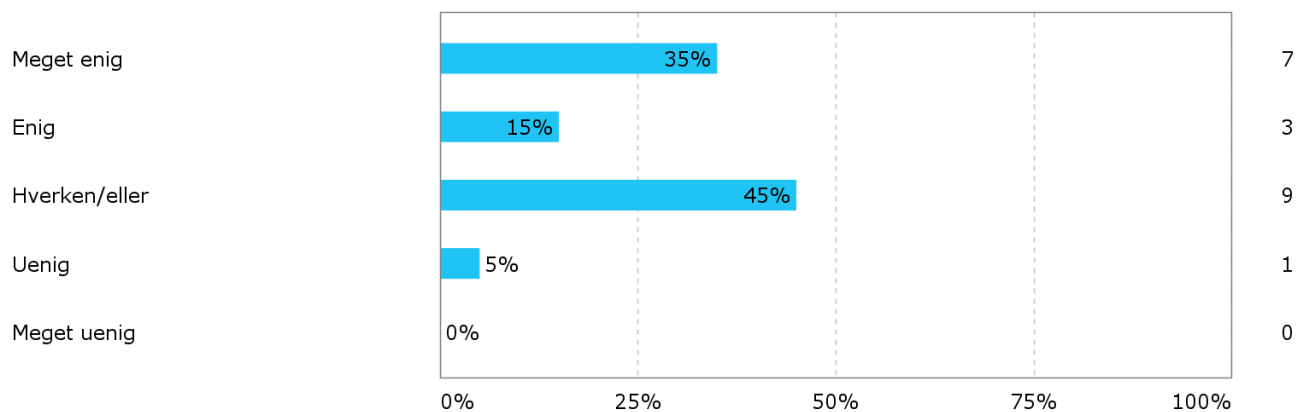
10 centre (50 %) vurderer, at deres center i højere grad end tidligere arbejder med inklusion af borgeren i normalområderne, mens 9 centre (45 %) svarer hverken/eller. Se figur 8. Vi tolker 'hverken/eller' svarene, som at respondenterne har vurderet, at de arbejder med de udvalgte parametre i samme grad nu som tidligere. Det fremgår også af bemærkningerne til spørgeskemaet, at respondenterne har taget dette udgangspunkt.

9 centre (45 %) vurderer, at der er skabt bedre sammenhæng mellem deres ydelser og de ydelser, som borgeren modtager fra samarbejdsområderne, mens 9 centre (45 %) svarer hverken/eller. 2 centre (10 %) er uenige i, at der er skabt bedre sammenhæng. Se figur 9.

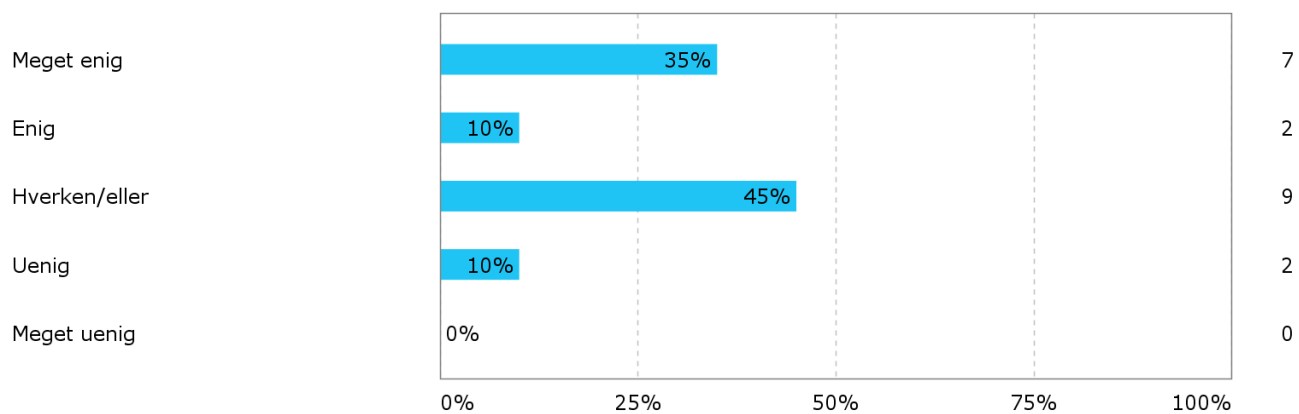
12 centre (60 %) vurderer, at de har opnået væsentlige effektiviseringer de senere år. 5 centre (25 %) svarer hverken/eller, mens 3 centre (15 %) er uenige i, at der er opnået væsentlige effektiviseringer. Se figur 10.

11 centre (55 %) vurderer, at deres ydelser er blevet mere fleksible og individorienterede. 6 centre (30 %) svarer hverken/eller, mens 3 centre (15 %) er uenige i, at ydelserne er blevet mere fleksible og individorienterede. Se figur 11.

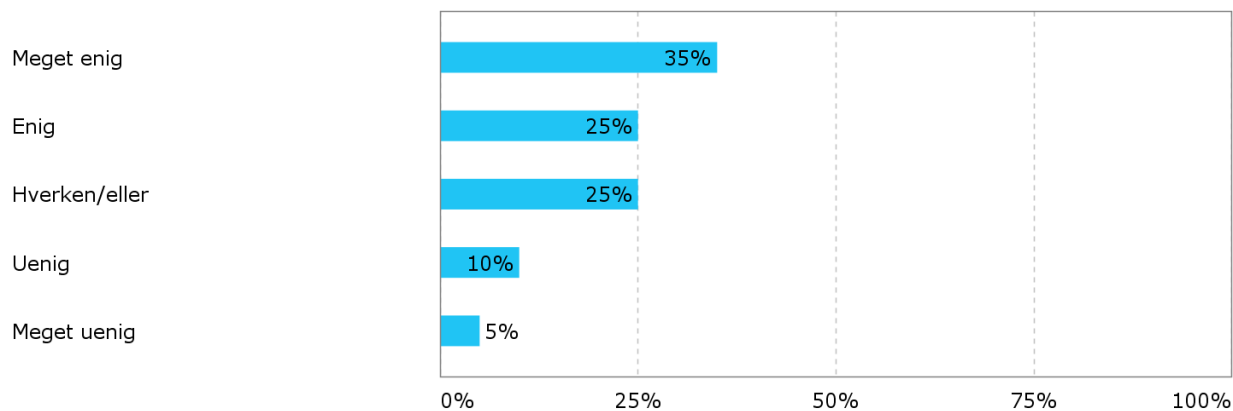
Vores center arbejder i højere grad med inklusion af borgeren i normalområderne - Figur 8



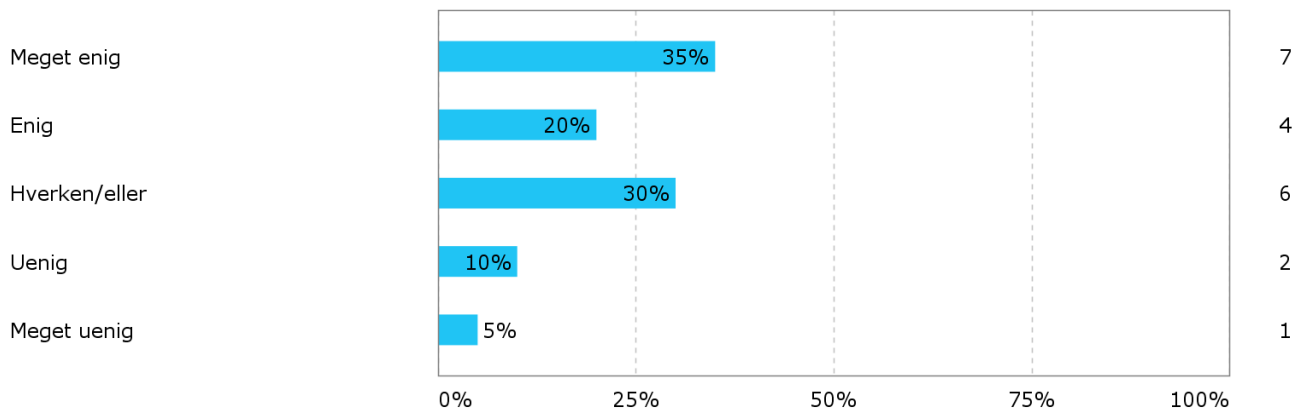
Der er skabt bedre sammenhæng mellem vores ydelser og de ydelser, som borgeren modtager fra vores samarbejdsområder – Figur 9



Vi har opnået væsentlige effektiviseringer de senere år – Figur 10



Vores ydelser er blevet mere fleksible og individorienterede – Figur 11



1.7 Særlige udviklingsområder for de kommende år

Kommunikationscentrene er blevet spurgt hvilke særlige udviklingsområder, som de vil have fokus på de kommende år.

Kommunikationscentrene peger særligt på to områder, når de bliver spurgt om hvilke udviklingsområder, som de vil have særligt fokus på de kommende år. Det drejer sig om:

- Udbredelse af informations- og kommunikationsteknologi/velfærdsteknologi i forbindelse med såvel nuværende som kommende ydelser, herunder også i dag- og botilbud, samt reducere omkostningerne for kommunerne ved at finde billige IKT-løsninger og evt. udvikle nogle selv.
- Øget samarbejde med jobcentrene bl.a. i forbindelse med den nye reform på førtidspensions- og fleksjobområdet samt den kommende kontanthjælpsreform (udredning af borgere og rådgivning og evt. inddragelse af hjælpemidler)

Derudover peges på følgende områder:

- Videreudvikling af fjernundervisning og større tilstedeværelse i samarbejdskommuner.
- Videreudvikling af ordblindeundervisningen/området (FVU-loven) for både børn, unge og voksne
- Udvikle og bidrage til den samlede rehabiliteringsindsats på hjerneskadeområdet i kommunerne og med øvrige aktører.
- Udvikle dysartriudredning og -undervisning
- Fokus på tværfaglige indsatser / specialpædagogiske rehabiliteringsforløb på tværs af den kommunale organisation
- Udbygning af STU-undervisningen
- Evalueringspraksis i centrene, så der kommer mest mulig fokus på effekten af ydelserne

TEMA 2: KOMMUNIKATIONSCENTRERNES SAMARBEJDSRELATIONER

Tema 2 sætter fokus på kommunikationscentrernes samarbejde med andre kommunikationscentre, kommuner, regioner, private leverandører og de lands- og landsdækkende tilbud.

2.1 Samarbejde mellem kommunikationscentrene om særlige specialer

Kommunikationscentrene er blevet spurgt, hvorvidt de har et – formelt eller uformelt - samarbejde med andre kommunikationscentre om særlige specialer, hvor der er en lille målgruppe, der betyder, at alle kommunikationscentre ikke selv kan levere ydelsen.

16 centre (80 %) svarer ja til, at de har et samarbejde med andre kommunikationscentre, mens 4 (20 %) har svaret nej hertil. Kommunikationscentrene blev samtidig spurgt om hvilke ydelser, som de leverer til andre kommunikationscentre samt hvilke ydelser, de selv får leveret af andre kommunikationscentre.

De centre, som er leverandører af speciale(r) til andre kommunikationscentre, er leverandører af følgende ydelser til følgende målgrupper:

- Strube- og mundhuleopererede
- Menière-kurser
- Stammen
- Tegn til tale
- IKT Syn
- Internatkursus for stærkt hørehæmmede og døvblevne.
- Nyblindekurser samt arbejdsmarkedsydelse til blinde og svagsynede
- Specialpædagogisk bistand til videregående uddannelse.

Det stemmer godt overens med, at de kommunikationscentre som svarer, at de får leveret specialer fra andre kommunikationscentre, primært nævner specialet laryngstomierede/strubeløse, som udbydes af en række kommunikationscentre. Derudover nævnes uddannelsesforløb på Instituttet for Blinde og Svagsynede for unge synshandicappede (hvor kommunikationscentret kan indstille til hjemkommunen), stammen og tegnstøttet kommunikation.

Derudover har en række centre svaret, at de ikke har aftaler om faste ydelser med andre kommunikationscentre, men har et tæt samarbejde, der kan berøre flere ydelsestyper samt generel vidensdeling inden for flere faglige søjler.

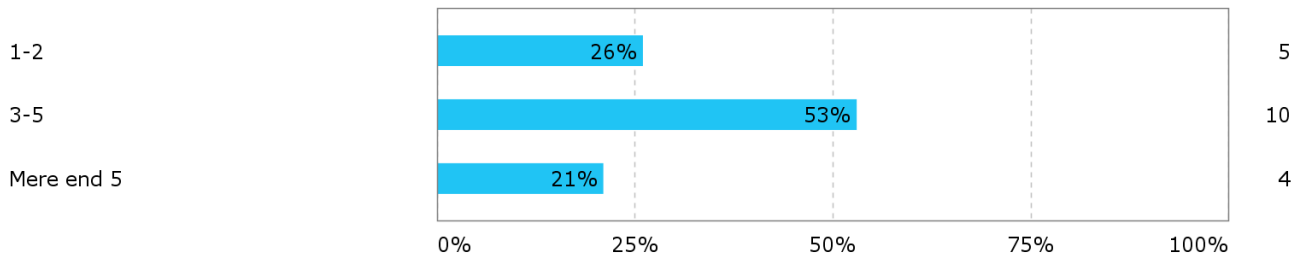
2.2 Forpligtende samarbejde mellem kommunikationscenter og kommuner

19 centre (95 %) har indgået et forpligtende samarbejde med andre kommuner end beliggenhedskommunen, mens 1 center ikke har indgået et formelt samarbejde. Ved forpligtende samarbejde forstås, at der er indgået en formel samarbejdsaftale, er nedsat en styregruppe mv.

Blandt de kommunikationscentre, som har indgået et forpligtende samarbejde, har 10 centre (53 %) et samarbejde med 3-5 kommuner (udover beliggenhedskommunen), 5 centre (26 %) har indgået et samarbejde med 1-2 kommuner (udover beliggenhedskommunen), mens 4 centre (21 %) samarbejder med mere end 5 kommuner (udover beliggenhedskommunen). Figur 12.

Det peger på, at hovedparten af centrene leverer ydelser i et tæt samarbejde med et velafgrænset antal kommuner.

Hvor mange kommuner (udover beliggenhedskommunen) er omfattet af samarbejdet? – Figur 12:



2.3 Samarbejde mellem kommunikationscentre og kommunale fagområder

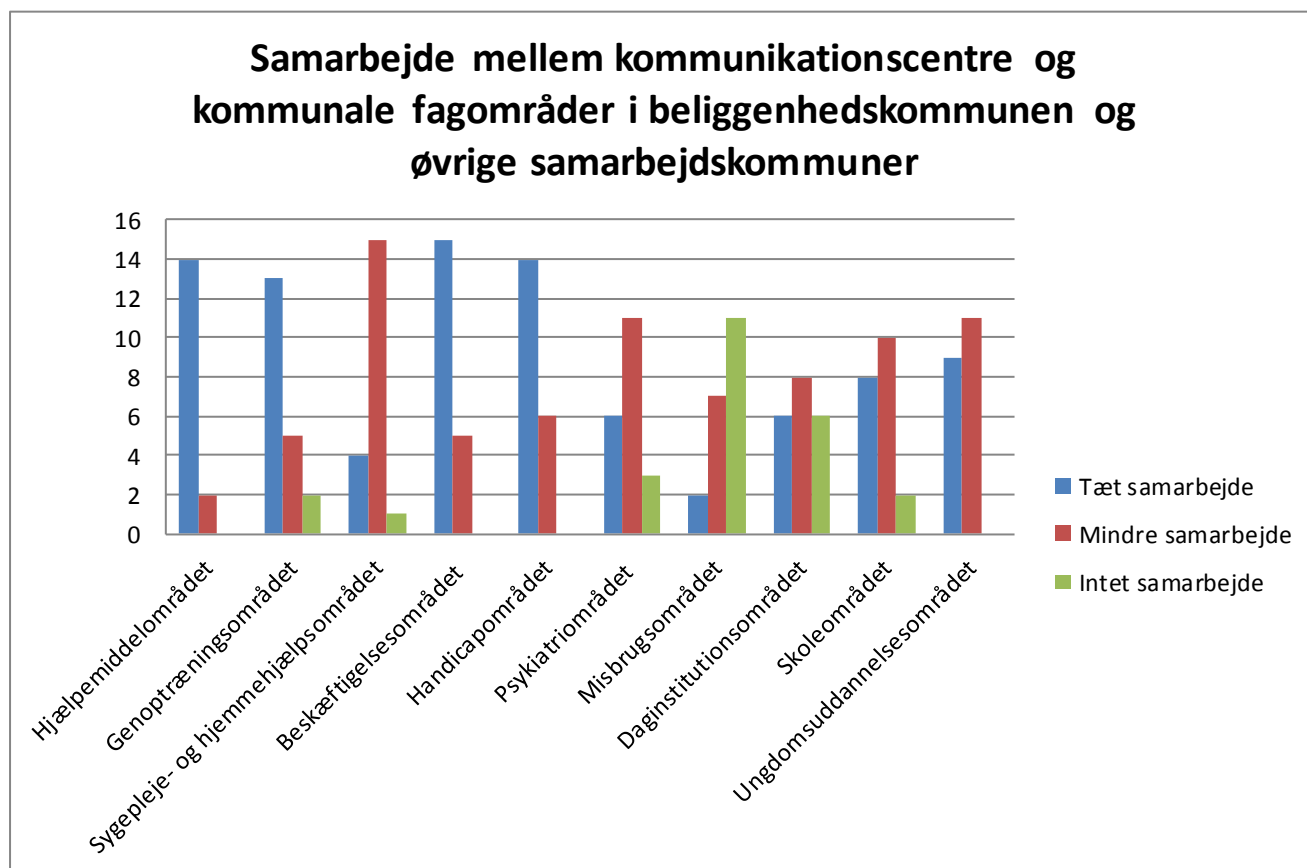
Kommunikationscentrene er blevet spurgt til deres samarbejde med beliggenhedskommunen samt øvrige samarbejdskommuner på en række fagområder (hvor der ikke skelnes mellem myndigheds- og driftsniveau). Fagområderne er: hjælpemiddelområdet, genoptræningsområdet, sygepleje- og hjemmehjælpsområdet, beskæftigelsesområdet, handicapområdet, psykiatriområdet, misbrugsområdet, daginstitutionensområdet, skoleområdet og ungdomsuddannelsesområdet. Se Figur 13.

Kommunikationscentrene har et tæt samarbejde med beliggenhedskommunen og andre samarbejdskommuner på en række områder. 17 (85 %) centre vurderer, at de har et tæt samarbejde med hjælpemiddelområdet, 15 centre (75 %) har et tæt samarbejde med beskæftigelsesområdet, 14 (70 %) centre har et tæt samarbejde på handicapområdet og 13 (65 %) centre har et tæt samarbejde på genoptræningsområdet.

15 centre (75 %) svarer, at de har et mindre samarbejde på sygepleje- og hjemmehjælpsområdet, 11 centre (55 %) har et mindre samarbejde på psykiatriområdet og på ungdomsuddannelsesområdet, mens 10 centre (50 %) har et mindre samarbejde på skoleområdet og 8 centre (40 %) på daginstitutionensområdet.

Kommunikationscentrene vurderer generelt samarbejdet til at være velfungerende med de kommunale fagområder. Genoptrænings- og hjælpemiddelområdet er de områder, hvor kommunikationscentrene oplever det bedste samarbejde, men generelt er vurderingerne overvejende positive.

Graden af samarbejde mellem kommunikationscentre og beliggenhedskommunen og øvrige samarbejdskommuner på en række kommunale områder – Figur 13:

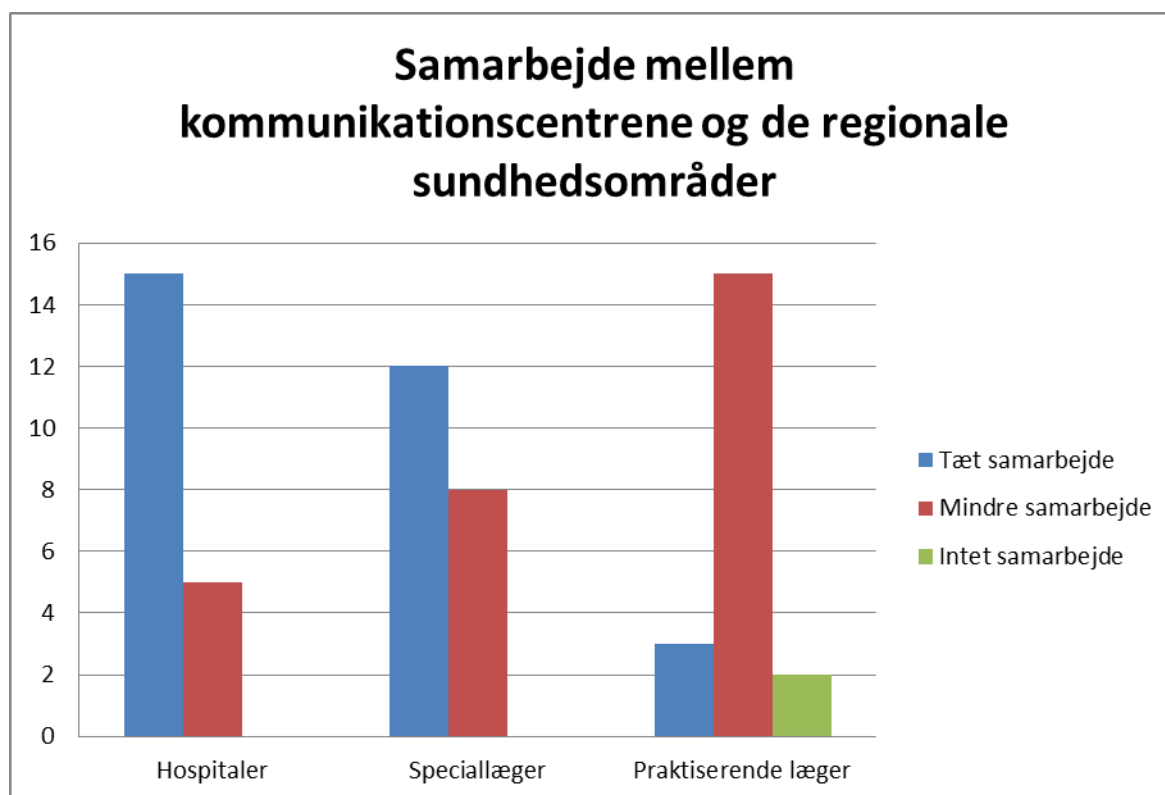


2.4 Samarbejde mellem kommunikationscentre og de regionale sundhedsområder

Samtlige kommunikationscentre har et samarbejde med hospitaler og speciallæger. Heraf vurderer 15 centre (75 %), at det er et tæt samarbejde med hospitalerne, mens de resterende 5 centre (25 %) oplever et mindre samarbejde. 12 centre (60 %) oplever et tæt samarbejde med specialelægerne, mens 8 centre (40 %) vurderer, at der er et mindre samarbejde. Samarbejdet med de praktiserende læger er mindre tæt, her vurderer 15 (75 %) af de adspurgte kommunikationscentre, at der er et mindre samarbejde, og kun 3 centre (15 %) har et tæt samarbejde, mens 2 centre (10 %) ikke har et samarbejde. Se Figur 14.

Samarbejdet med hospitaler, speciallæger og praktiserende læger vurderes generelt at være velfungerende.

Graden af samarbejde med de regionale sundhedsområder– Figur 14:



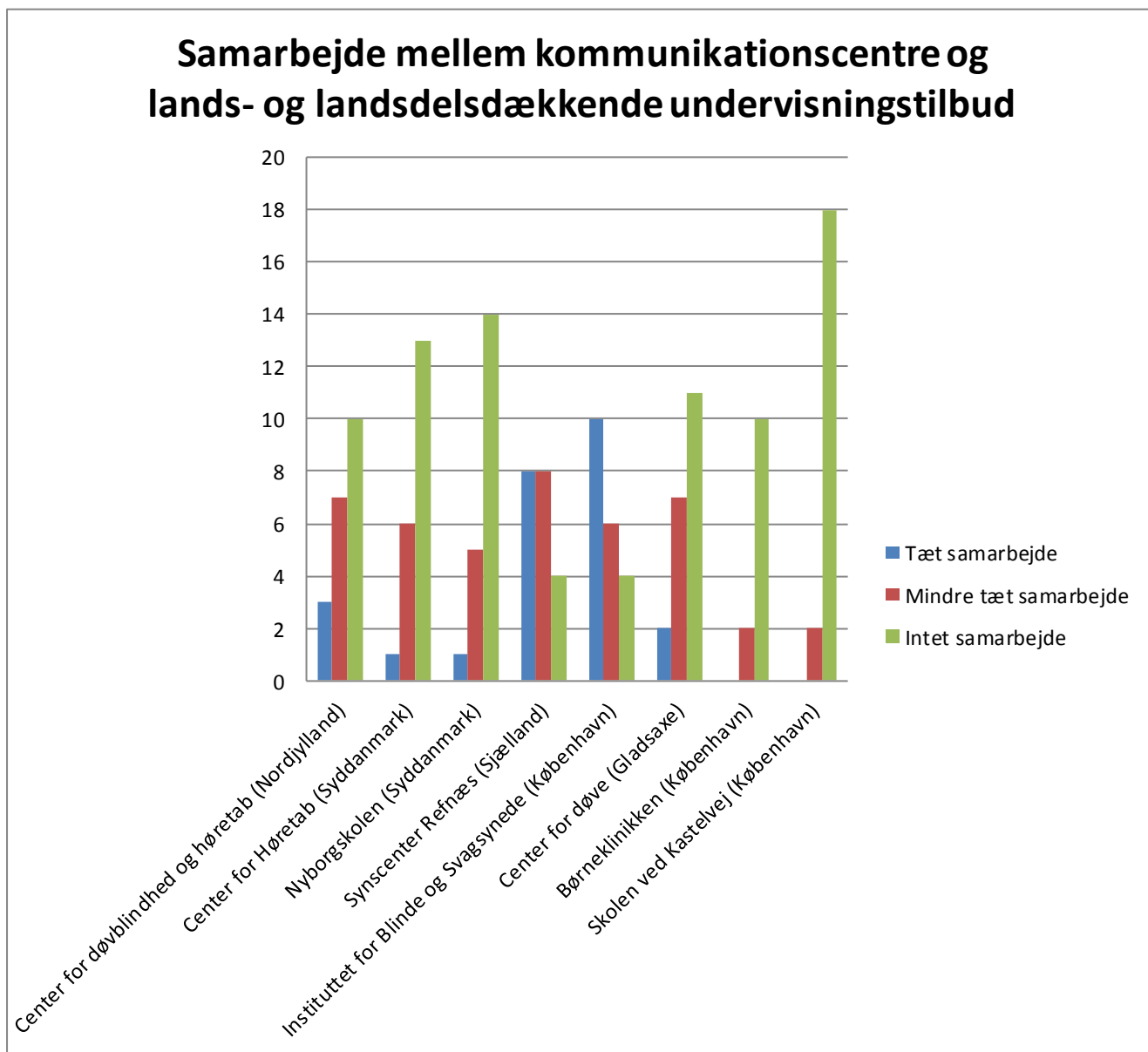
2.5 *Samarbejde mellem kommunikationscentre og de lands- og landsdelsdækkende tilbud*

Undersøgelsen viser, at kommunikationscentrene primært samarbejder med de to lands- og landsdelsdækkende tilbud på synsområdet. Således oplever 10 af kommunikationscentrene (50 %) at have et tæt samarbejde med Institut for Blinde og Svagsynede (København Kommune), mens 8 kommunikationscentre (40 %) oplever at have et tæt samarbejde med Synscenter Refnæs (Region Sjælland).

På høreområdet er samarbejdet ikke nær så tæt. Således svarer 10 centre (50 %), at de intet samarbejde har med Center for Døvblindhed og Høretab (Region Nordjylland), 11 centre (55 %) har intet samarbejde med Center for Døve (Driftsoverenskomst med Gladsaxe Kommune), 13 centre (65 %) har intet samarbejde med Center for Høretab (Region Syddanmark), 14 centre (70 %) svarer at de intet samarbejde har med Nyborgskolen (Region Syddanmark), mens 18 centre (90 %) svarer, at de intet samarbejde har med Børnekliviken (København Kommune) og Skolen ved Kastelvej (København Kommune). Se Figur 15. (Parenteserne angiver driftsherren for de pågældende tilbud, som er hhv. regioner og Københavns Kommune).

Der ses ikke en sammenhæng mellem kommunikationscentrenes geografiske placering og deres samarbejde med de respektive lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. Det fremgår af besvarelserne at de kommunikationscentre, som samarbejder med de lands- og landsdelsdækkende tilbud generelt vurderer samarbejdet som velfungerende.

Graden af samarbejde med de lands- og landsdelsdækkende tilbud – Figur 15:

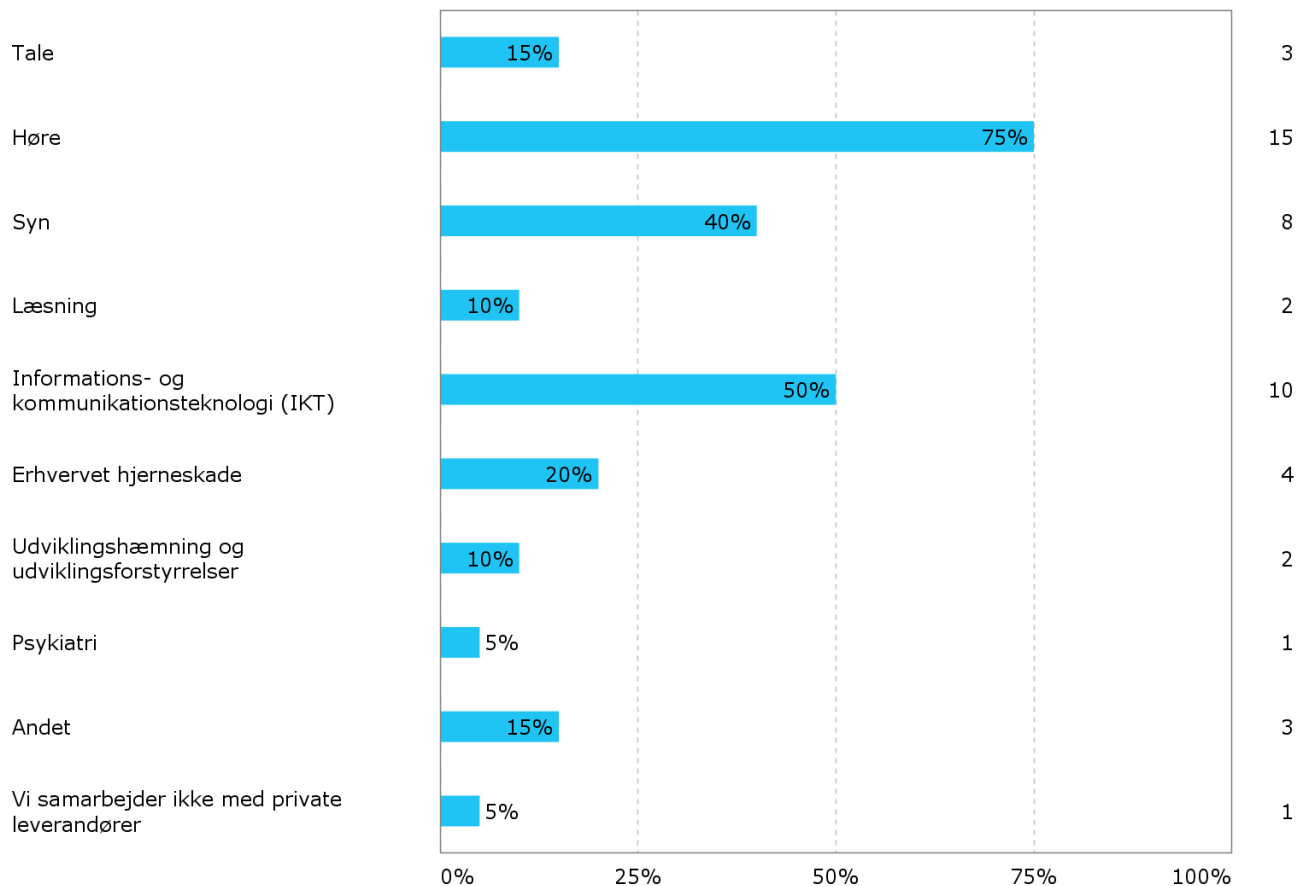


2.6 Samarbejde mellem kommunikationscentre og private aktører

Kommunikationscenterne samarbejder primært med private leverandører på hhv. høreområdet (15 centre - 75 %) og på området for information- og kommunikationsteknologi, hvor 10 centre (50 %) har et

samarbejde med private leverandører. Der skelnes ikke mellem om samarbejdet dækker børne- eller voksenområdet. Kun 1 center (5 %) har intet samarbejde med private leverandører. Se Figur 16. Udover de områder, som der er spurgt til, nævnes hjælpemiddel- og mobilitetsområdet, som områder centrene samarbejder med private leverandører om.

På hvilke områder samarbejder centret med private leverandører – Figur 16



TEMA 3: KOMMUNIKATIONSCENTRERNES OPGAVER I FREMTIDEN

I sidste del af spørgeskemaundersøgelsen har kommunikationscentrene vurderet, hvorvidt der er specialer (målgrupper/opgaveområder), som de mener, der bør have særligt fokus på landsplan samt hvilke udviklingsveje, som de generelt ser for kommunikationsområdet.

3.1 *Kommunikationscentrenes vurdering af specialer som bør have særligt fokus på landsplan*

18 kommunikationscentre (90 %) har vurderet, at der er målgrupper/opgaveområder, som bør have særlig en særlig opmærksomhed på landsplan. I sammenhæng hermed anføres det i flere besvarelser, at hele

kommunikationsområdet bør have en særlig opmærksomhed, idet der er frygt for, at yderligere decentralisering af området på sigt kan true bæredygtighed og specialisering. Det anføres i den forbindelse, at den teknologiske udvikling går meget hurtigt og påvirker alle områder og skaber nye og bedre muligheder for kompensation. Den sundhedsvidenskabelige udvikling giver også nye muligheder, der medfører kompensationsmuligheder til glæde for borgerne og samfundet. Det kræver faglige miljøer at kunne vedligeholde og udvikle viden, så disse muligheder fuldt ud udnyttes på kommunikationsområdet.

Derudover har mere end én respondent peget på følgende specialer:

- Specialiseret hjerneskaderehabilitering
- Synsområdet, hvor der peges på behovet for at samle specialkompetencer/skabe et tættere samarbejde på landsplan bl.a. for at styrke blinde og svagsynedes uddannelses- og arbejdsmarkedstilknytning.
- IKT (hjælpemidler) inden for både tale-, høre- og synsområdet.

Derudover er nævnt: rehabiliteringsspecialet som en symbiose mellem social- sundheds- og arbejdsmarkedsområdet, funktionelle lidelser, demensproblematikker, ADHD, læsesvage, børn og unge, nye interventionsmetoder: Mindfulness Kognitiv terapi, særligt specialiseret rådgivning vedr. hjælpemiddelområdet og laryngectomi, mundhuleopererede, transkønnedes stemmevanskeligheder

3.2 *Kommunikationscentrenes vurdering af udviklingsveje på kommunikationsområdet*

Kommunikationscentrene er blevet spurgt, hvorvidt de er enige i en række udsagn, der peger på forskellige udviklingsveje på kommunikationsområdet. Af undersøgelsen fremgår, at 17 kommunikationscentre (85 %) vurderer, at der bør etableres mere forpligtende mellemkommunalt samarbejde om kommunikationscentrene. Tilsvarende er 17 centre (85 %) enige i, at synergien med de øvrige kommunale områder bør styrkes. 9 centre (45 %) svarer, at de er enige i, at der bør være færre kommunikationscentre på landsplan, dog skal det påpeges, at 5 centre (25 %) er uenige i dette udsagn.

15 centre (75 %) af kommunikationscentrene er enige i, at der er behov for ændringer, mens kun 3 centre (15 %) vurderer, at der ikke er behov for ændringer. Se nedenstående figurer (Figur 17 – 20).

Kommunikationscentrene har haft lejlighed til at uddybe deres vurderinger af udviklingsveje på kommunikationsområdet.

Flere peger i deres uddybning på, at der er behov for at se på, hvordan det fremadrettet sikres, at der opretholdes en kritisk masse for de specialiserede kommunikationsydelser. Der peges både på muligheden for en reduktion i antallet af kommunikationscentre (sammenlægninger) og behovet for et øget forpligtende samarbejde mellem kommunerne. Region Sjælland fremhæves som en region, hvor der er et tæt og konstruktivt samarbejde mellem kommunikationscentrene, som alle er kommunalt drevne. Der er ifølge besvarelserne fundet en acceptabel balance mellem de givne geografiske forhold/udfordringer og den nødvendige specialfaglige kvalitet på centrene.

Derudover peges på:

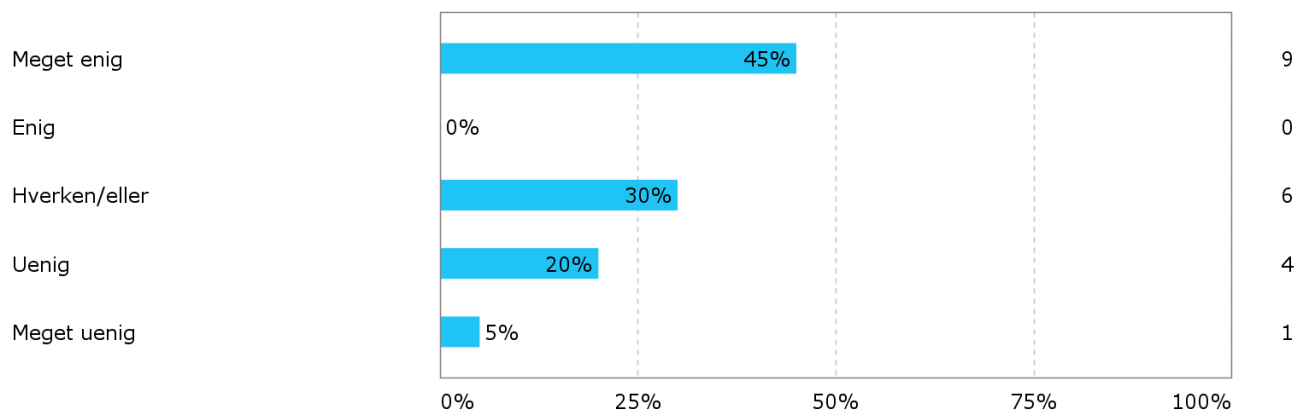
- Der er behov for at se på adgangen til at delegerede myndighedsopgaver fra den kommunale forvaltning til kommunikationscentrene, således, at unødvendig administrative arbejdsgange og

bureaukrati kan undgås. Det kan betyde, at borgeren opnår en hurtigere sagsgang, idet det ofte er kommunikationscentret, som varetager udrednings- og rådgivningsopgaven, der går forud for en visitation.

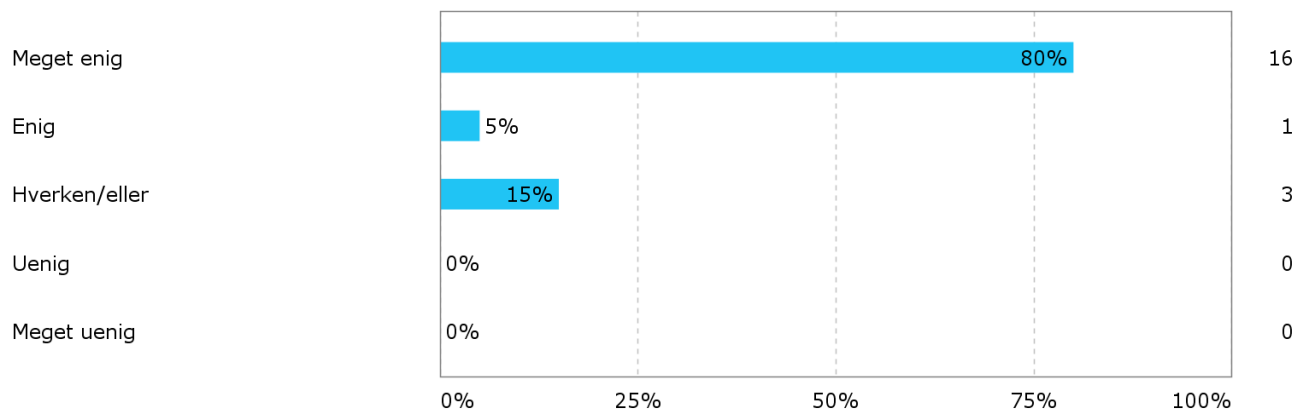
- Der er behov for et fælles nationalt kompetencecenter på synsområdet, som kan styrke de fælles faglige kompetencer på området, samtidig med at det er vigtigt at bevare decentrale enheder med henblik på at sikre nærhed og effektiv lokal indsats.
- Der er behov for en tættere tilknytning mellem kommunikationscentrene og uddannelsescentrene ved Københavns Universitet og Syddansk Universitetscenter.
- Der er behov for en samlet lovgivning om rehabilitering af voksne med kommunikationshandicap.
- Der er behov for at overveje, om kommunikationscentrene kan tilføres nye opgaver fx velfærdsteknologi

Der kan peges på forskellige udviklingsveje på kommunikationsområdet. Hvor enig er du i følgende udsagn?

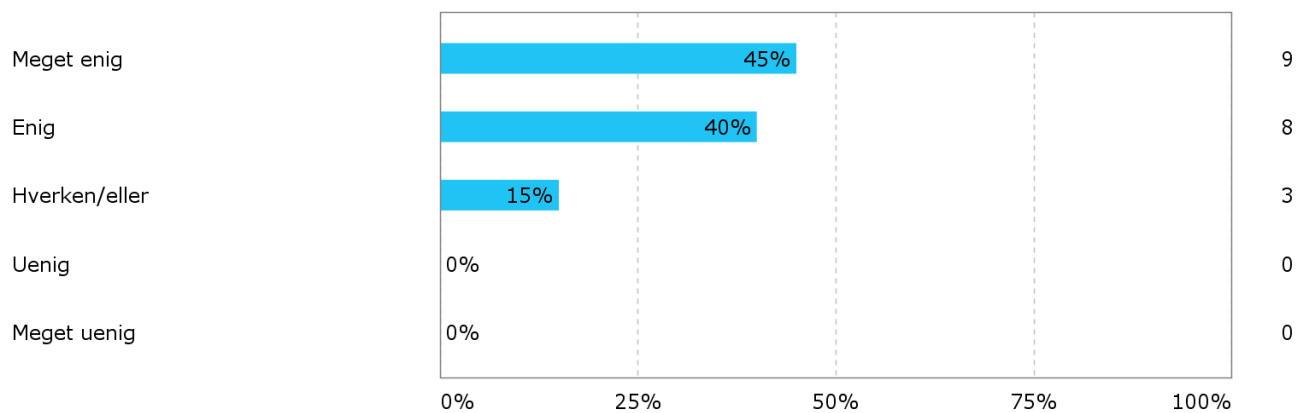
Der bør være færre kommunikationscentre på landsplan – Figur 17



Der bør etableres mere forpligtende mellemkommunalt samarbejde om kommunikationscentrene – Figur 18



Synergien med de øvrige kommunale områder bør styrkes yderligere – Figur 19



Der er ikke behov for ændringer – Figur 20

