

Stadig undervejs

Temaer fra det særlige sociale område

**En rapport fra
NoKS - Netværk om konsekvenserne af
Strukturreformen på social- og uddannelsesområdet
Maj 2009**

NoKS består af følgende organisationer

Danske Handicaporganisationer, DH
Landsforeningen LEV
Landsforeningen SIND
FBU ForældreLANDSforeningen
SAND De hjemløses Landsorganisation
Landsforeningen af Kvindekrisecentre, LOKK
BrugerForeningen - for aktive stofbrugere
Gadejuristen
Socialfaglig Branche ved
 Dansk Socialrådgiverforening
 Socialpædagogerne
 HK/Kommunal
Danmarks Lærerforening
Landsforeningen Ligeværd
Foreningen af Danske Døgninstitutioner for Børn og
Unge, FADD

Oversigt over rapporter fra NoKS

Juni 2006 "På Vej. Kommunalreformens betydning for det særlige sociale område og specialundervisningsområdet".

December 2006 "Undervejs. De første rammeaftaler på det sociale område og specialundervisningsområdet"

Juni 2007 "I gang. Aktuelle temaer fra det sociale område og specialundervisningsområdet"

Marts 2008 "Tilbudsportalen. Er der plads til forbedringer?"

Juni 2008 "Sten på vejen – om arbejdet i De regionale Udviklingsråd"

Udgivet af NoKS, maj 2009

Oplag: 700

ISBN: 978-87-89992-56-3

Rapporten kan rekvireres hos

Socialpædagogerne

Brolæggerstræde 9, 1211 København K

Tlf. 7248 6000

E-mail: sl@sl.dk

Indholdsfortegnelse

Forord	5
Døgninstitutioner for børn og unge efter kommunalreformen	6
Kommunernes økonomi på det sociale område i 2009	9
KL's undersøgelse af økonomistyringen på det særlige sociale område	11
Hvad fortæller rammeaftalerne om ventelister til sociale tilbud?	12
Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade	17
Tilbudsportalen - internetportalen med sociale tilbud - anvendes sjældent	21

Forord

Netværk om Konsekvenserne af Strukturreformen på Social- og Uddannelsesområdet (NoKS) blev dannet i september 2005 med det formål at følge strukturreformens betydning for grupper med behov for en særlig social støtte eller specialpædagogisk støtte i forbindelse med undervisning. NoKS består af i alt 14 organisationer, herunder brugerorganisationer, faglige organisationer og andre interesseorganisationer.

Formålet med netværket er at viderebringe organisationernes viden og erfaring i relation til strukturreformens udvikling. Det sker blandt andet ved udarbejdelse af rapporter.

Fremover vil NoKS ikke kun se på den direkte betydning af strukturreformen som sådan for det særlige sociale område, men vil i højere grad generelt beskæftige sig med konsekvenser for borgere, der er afhængige af støtte fra primært kommuner - men også regioner. Det er opfattelsen i NoKS, at strukturreformen i sig selv har medført så mange skift i forhold til perspektivet på indsatsen i forhold til borgerne, at det ikke længere er relevant kun at kigge på de opgaver, der tidligere lå hos amterne.

Denne rapport indeholder artikler om forskellige aktuelle temaer på det særlige sociale område

- en undersøgelse foretaget af Dansk Socialrådgiverforening om situationen for døgninstitutionerne for børn og unge
- en artikel om kommunernes budgetlægning på det særlige sociale område for 2009
- en omtale af KL's undersøgelse af økonomistyringen på det særlige sociale område.
- "Hvad fortæller rammeaftalerne om ventelister til sociale tilbud?" er et forsøg på at uddrage det indhold fra rammeaftalerne, som konkret beskæftiger sig med det problem, at borgere venter – og indimellem venter lang tid på et tilbud.
- artiklen "Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade" opstiller en række krav til arbejdet i de regionale udviklingsråd om dette tema, som Velfærdsministeren har meldt ud, at der særligt skal arbejdes med i de redegørelser for 2008, som skal indsendes senest 1. maj 2009. Danske Handicaporganisationer har tidligere sendt kravene til udviklingsrådene.

Endvidere er der en omtale af undersøgelsen fra KREVI – Det Kommunale og Regionale Evalueringsinstitut – om brugen af Tilbudsportalen.

Maj 2009

Redationsgruppen på vegne af NoKS

Døgninstitutioner for børn og unge efter kommunalreformen

Landets døgninstitutioner for børn og unge overgik fra amtsligt ansvar til kommunalt ansvar ved kommunalreformens ikrafttræden d. 1/1 2007. For at belyse, hvilke ændringer det har medført for institutionernes praksis iværksatte Dansk Socialrådgiverforening i efteråret 2008 en kortlægning af døgninstitutionernes vilkår efter kommunalreformen. Hensigten var at beskrive udviklingen i institutionernes struktur, målgrupper, pladsantal, økonomi etc. efter reformen og flytningen af ansvaret.

Kortlægningen beror på en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmerne i Dansk Socialrådgiverforenings faggruppe for Døgninstitutioner og Opholdssteder. 66 personer, ansat som socialrådgivere på døgninstitutioner i hele landet, har deltaget i undersøgelsen ved at besvare et spørgeskema om deres arbejdsplads' praksis og struktur før og efter kommunalreformen. Artiklen beskriver de forhold i døgninstitutionernes praksis, hvor de største ændringer kan findes. En rapport om hele kortlægningen kan rekvireres hos eb@socialrdg.dk.

Konklusion

Artiklen opsummerer kort de centrale resultater fra Dansk Socialrådgiverforenings kortlægning af døgninstitutionernes vilkår efter kommunalreformen.

Undersøgelsen skal afdække, hvordan kommunalreformens flytning af institutionerne fra amtsligt til kommunalt regi har påvirket institutionernes daglige praksis og struktur.

Overordnet set må konklusionen være, at der indtil nu ikke er sket nogen ændringer for størstedelen af institutionerne. Det ser også ud til, at pladsantallet er udvidet og belægningsprocenten steget lidt. Institutionernes opland ser ud til at være uændret, selvom der er kommet færre kommuner, og man kunne have forestillet sig, at den enkelte institution var blevet rettet mere mod driftskommunen. Flere institutioner har ikke justeret målgruppen, men på de institutioner, hvor det er sket, ser det i høj grad ud til at være foregået på institutionens initiativ eller sammen med kommunen. De mest markante forskelle, undersøgelsen afdækker, er måske, at kommunerne har en tydelig rolle i visitationen til institutionerne. Dertil kommer, at der på en række institutioner er indført et 'overhead' på institutionstaksten, som andre kommuner skal betale, når de benytter institutionen til deres børn. Købmandsskabet ser altså ud til at være slået igennem.

Undersøgelsen giver ikke noget bud på, hvordan institutionerne vil udvikle sig i de kommende år, når kommunalreformen er blevet indarbejdet og kommunerne for alvor har taget driftsherrerollen på sig. Det er derfor umuligt at sige noget om, om ændringerne vil tage fart og hvilken retning, de så vil gå.

Ændringen i driftsherreform

Den mest afgørende ændring for døgninstitutionerne som følge af kommunalreformen er ændringen i driftsherreformen. Langt de fleste institutioner (83,4 %) havde før kommunalreformen amtslig driftsherre eller driftsoverenskomst med amtet. Efter kommunalreformen overgik stort set alle disse institutioner (66,7 %) til kommunalt regi eller fik driftsoverenskomst med kommunen, mens en mindre del (15,2 %) overgik til regionalt regi. De kommunalt ejede døgninstitutioner, der har børn og unge, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionssevne har brug for at blive anbragt uden for hjemmet, har en regional forpligtigelse, hvilket betyder, at institutionen principielt stadig skal dække et stort opland. Det indebærer, at de kommuner, der har en døgninstitution i kommunen fungerer som købmand for de andre kommuners behov for at anbringe børn. Det gælder lovgivningsmæssigt ikke døgninstitutioner for børn og unge, som anbringes på grund af sociale eller adfærdsmæssige problemer. Uanset denne forskel viser undersøgelsen, at begge typer institutioners opland ikke ser ud til at have ændret sig.

Tabel 1. Oversigt over ændringen i driftsherreform.

	Pct.
Fra amtsligt til kommunalt regi	45,5
Fra amtsligt til regionalt regi	15,2
Fra driftsoverenskomst med amtet til kommunen	21,2
Fra amt/kommune til selvejende institution	1,5
Ingen ændring	16,7

Faktisk indikerer undersøgelsen, at det er ret stabilt. Ifølge kortlægningen er der ikke sket mærkbare ændringer i antallet af kommuner, som børnene og de unge visiteres fra. Godt 65 % af de adspurgte institutioner får børn og unge fra op til 10 forskellige kommuner, hvor det før var 53 %. Der er færre institutioner, der får børn fra 11-50 kommuner, men antallet af institutioner, der får børn fra hele landet, er stort set uændret 21-22 %. Tallene kan umiddelbart skabe et billede af, at oplandet er blevet mindre efter kommunalreformen, men det er

vigtigt at hæfte sig ved, at kommunerne nu er blevet større, og at antallet af kommuner er blevet mindre. Det tyder således på, at der ikke er sket store ændringer i institutionernes opland trods ændringen i driftsherrefor- men og kravet om regional forpligtigelse.

Tabel 6. Oversigt over institutionernes ophavskommuner.

Pct.	Før	Efter
Op til 10 forskellige kommuner	53	65,2
Mellem 11 og 20 forskellige kommuner	16,7	9,1
Mellem 21 og 30 forskellige kommuner	4,5	3
Mellem 31 og 40 forskellige kommuner	3	0
Mellem 41 og 50 forskellige kommuner	0	1,5
Fra hele landet	22,7	21,2

Institutionernes betaling af overhead

Undersøgelsen har også set på døgninstitutionernes økonomi. I en del døgninstitutioners budgetter figurerer posten "overhead". Det er en betaling til driftsherren, der typisk går til administrative forhold. Betaling af overhead til driftsherren er en realitet for næsten halvdelen af de adspurgte døgninstitutioner (45,5 %). 22,7 % med- deler, at de ikke betaler overhead, mens resten af insti- tutioner ikke er bekendte med, hvad termen dækker.

Blandt de institutioner, der har oplyst størrelsen af over- head betales der hyppigst op til 10 % i overhead til driftsherren, og der er ingen institutioner, der betaler mere end 20 %. Betalingen går oftest til kommunernes administration af lønudbetaling, kommunernes tilsyns- virksomhed, kommunal konsulentbistand og kommuner- nes vedligeholdelse af institutionernes bygninger.

Tabel 2. Oversigt over betalingen af overhead.

	Procentdel
Betaler 0-5 % i overhead	9,1
Betaler 6-10 % i overhead	10,6
Betaler 11-15 % i overhead	1,5
Betaler 16-20 % i overhead	1,5

Tabel 3. Sammenhængen mellem belægningsprocent og ændring i pladsantal.

	Belægningsprocent under 70 %	Belægningsprocent på 70-79 %	Belægningsprocent på 80-89 %	Belægningsprocent på 90-99 %	Belægningsprocent på 100-110 %
Institutioner m. flere pladser	0	0	1,6	7,8	15,6
Institutioner m. færre pladser	0	0	1,6	1,6	1,6
Institutioner uden pladsændring	4,7	3,1	7,8	26,6	28,1

¹ Kilde: Ankestyrelsens årsrapporter (2006,2007) om børn og unge anbragt uden for hjemmet.

Pladsantal og belægningsprocent

Institutionernes pladsantal og belægningsprocenter bely- ses i undersøgelsen. Efter at antallet af anbringelser af børn og unge har været stabilt gennem adskillige år, bli- ver flere og flere børn og unge nu anbragt udenfor hjem- met, hvilket lægger pres på døgninstitutionernes pladser. Der blev anbragt 14.960 børn og unge i 2007 sammen- lignet med 14.276 børn og unge i 2006¹. Efter kommu- nalreformen er der også sket en stigning i døgninsti- tutionernes pladsantal.

Døgnpladserne er steget fra gennemsnitligt 21,5 pladser per institution til 22,8 pladser. Samtidig er dagpladserne steget fra 2,9 dagpladser per institution før kommunalre- formen til 3,6 dagpladser per institution efter reformen. 25 % af institutionerne har oplevet en stigning i pladsan- tallet, mens kun en lille del (4,7 %) har oplevet et fald. Resten har ikke oplevet nogen ændring.

Stigningen i pladsantallet bliver først rigtig interessant, når den sammenholdes med institutionernes belæg- ningsprocenter. Her fremgår det, at blandt de insti- tutioner, der har oplevet en stigning, er der 15,6 %, der har en belægningsprocent på over 100 %, mens 7,8 % af disse institutioner har en belægningsprocent på 90-99 %. De institutioner, der har oplevet en stigning i pladsantal- let, har altså stadig i en del tilfælde overbelægning.

Generelt er døgninstitutionernes belægningsprocent høj. Tæt på halvdelen af institutioner (45,3 %) er overbelagte med en belægningsprocent på 100-110 %, og de har således ikke kapacitet til de børn og unge, de bliver pålagt. Samtidig kører en stor del af institutionerne (36 %) med en belægning på 90-99 %. Kun ca. 8 % har en belægningsprocent under 80 %.

Tabel 4. Oversigt over institutionernes belægningsprocent.

	Procentandel
Belægningsprocent under 70 %	4,7
Belægningsprocent mellem 70-79 %	3,1
Belægningsprocent mellem 80-89 %	11,0
Belægningsprocent mellem 90-99 %	36,0
Belægningsprocent mellem 100-110 %	45,3

Målgrupper

Et afgørende forhold for institutionerne er de målgrupper af børn og unge, som arbejdet på institutionen rettes imod. En fjerdedel af de adspurgte institutioner har oplevet en målgruppeændring som følge af kommunalreformen, mens resten ikke har oplevet det.

Målgruppeændringerne bliver af de berørte institutioner beskrevet meget forskelligt. Flere institutioner har en stigning af børn og unge med krævende diagnoser og tunge problemstillinger. Det bunder blandt andet i, at situationen for børnene og de unge ofte skal være alvorligt truet, før de bliver anbragt. En konsekvens heraf er, at der er flere akutte anbringelser. Herudover påpeger ca. en sjettedel af de adspurgte institutioner, at de er begyndt at tage børn med andre problemstillinger end tidligere, eller at der er sket en ændring i institutionens aldersgrupper.

I de institutioner, der har oplevet ændring af målgruppe, er det oftest institutionerne selv, der er med til at tage initiativ til det. Kun i 28,6 % af tilfældene er det udelukkende driftsherren, der har taget initiativ til en sådan ændring, i resten af tilfældene er institutionen selv inde i processen. Oftest sker en afgørelse om målgruppeændring i et samarbejde mellem driftsherren og institutionen. Det giver indtryk af, at institutionernes målgruppeændringer ikke i alle tilfælde er dikteret af kommunernes behov, og at institutionerne på dette område fungerer forholdsvis autonomt.

Tabel 5. Oversigt over initiativtagerne til institutionernes målgruppeændringer.

	Procentandel
Institutionen selv	35,7
Kommunen	28,6
Samarbejde mellem kommune og institution	21,4
Andre	14,3

Visitationspraksis

De fleste institutioner har også afgørende indflydelse på visitationen af børn og unge til institutionen. Hele 41,3 % påpeger, at institutionen selv står for visitationen, mens 14,3 % angiver, at visitationen sker i et samarbejde med kommunen. Der er dog også 31,7 %, der peger på, at det udelukkende er kommunen, der står for visitationen af institutionens børn og unge. Ifølge de adspurgte institutioner foregår visitationsprocessen primært som før kommunalreformen og bliver af en del institutioner betegnet som uproblematisk og positiv. Andre af svarene i undersøgelsen betegner dog visitationsprocessen som præget af bureaukrati, hvor det herskende princip er økonomi frem for faglighed.

Socialrådgivernes arbejdsliv

Ovennævnte ændringer i døgninstitutionernes struktur og praksis har for næsten halvdelen af de adspurgte socialrådgivere (48,5 %) haft konsekvenser for deres arbejdsliv. Mange forskellige konsekvenser er nævnt i undersøgelsen, men de hyppigst forekommende er: flere og mere komplekse arbejdsopgaver (31 %), forværret stemning på arbejdspladsen (13,8 %) og mere ansvar for eget arbejde (6,9 %). Herudover oplever 27,6 % flere af de nævnte konsekvenser samtidigt.

Tabel 7. Konsekvenser for socialrådgivernes arbejdsliv.

	Procentandel
Flere og mere komplekse arbejdsopgaver	31,0
Stemningen på arbejdspladsen er blevet forværret	13,8
Andre konsekvenser end dem i spørgeskemaet	10,3%
Mere ansvar for eget arbejde	6,9
Færre arbejdstimer	3,4
Flere arbejdstimer	3,4
Mindre ansvar for egne arbejdsopgaver	3,4
Flere af konsekvenserne samtidig	27,6

Jobsikkerhed er et vigtigt parameter for godt arbejdsliv. I en tid med presset kommunal økonomi på det sociale område og med ændring af driftsherren og måske omlægning bliver dette ekstra relevant. I undersøgelsen fremgår det, at langt størstedelen (47 %) af de adspurgte socialrådgivere oplever deres døgninstitutionens fremtidige drift som sikker. Der er dog også en del (21,2 %) af de adspurgte, der fremhæver, at institutionernes drift afhænger af økonomi og fremtidige belægningsprocenter og derfor ikke altid kan betegnes som sikker.

Kommunernes økonomi på det sociale område i 2009

Denne artikel omhandler kommunernes budgetlægning på det særlige sociale område for 2009 samt kommunernes bestræbelser på at styre udgiftsudviklingen på området, som de overtog fra amterne i forbindelse med struktur-reformen pr. 1. januar 2007.

Det særlige sociale område omfatter udsatte børn og unge, handicappede, udviklingshæmmede, misbrugere, hjemløse mv.

Der budgetteres i alt med 1,4 mia. kr. mere til det særlige sociale område i 2009, i forhold til de vedtagne budgetter for 2008. Modsvarende er der reduktioner på folkeskolen og dagpasning på i alt 0,8 mia. kr.

Hvis tallene korrigeres for den stigning i refusionsindtægterne for de dyre enkeltpladser, som kommunerne har budgetteret, men ikke indgår i KL's opgørelse for 2009, reduceres udgiftsudviklingen med 0,3 mia. kr. Hvis man derudover korrigerer for økonomiaftalens udgiftsløft (udvidelse af serviceloft) på 650 mio. kr. i 2008, reduceres den samlede stigning af kommunernes budgetter til knapt en halv mia. kr. næste år. Så man kan sige, at selv om kommunerne budgetterer med at bruge 1,4 mia. kr. mere på det særlige sociale område, så belaster det ikke deres økonomi med mere end ca. 1/2 mia. kr. Hertil kommer, at vi endnu ikke kender regnskaberne for 2008. Disse vil formentlig vise overskridelser, der yderligere reducerer den reelle udgiftsudvikling fra 2008 til 2009.

Kommunernes budgetter 2009

Nettodriftsudgifter, ekskl. refusion

	Budget 2008	Budget 2009	ændring (kr.)	ændring (%)
Dagpasning	33,1	30,6	- 0,5	- 1,8
Folkeskolen	45,3	45,0	- 0,3	- 0,7
Udsatte børn og unge	12,6	13,2	0,6	4,8
Voksenhandicappede og udsatte grupper	25,9	26,7	0,8	3,1
Ældreområdet	33,2	34,0	0,8	2,3
Sundhed	16,4	16,4	0,0	0,0
Administration	34,3	34,2	- 0,1	- 0,1

Kilde: KLs BudgetNyt fra december 2008

Alle beløb er mia. kr., opgjort i 2009-prisniveau

Enhedsudgifter

Beregnet på baggrund af nettodriftsudgifter pr. indbygger i målgruppen

	Budget 2008	Budget 2009	ændring (kr.)	ændring (%)
Dagpasning	47.415	46.806	- 609	- 1,3
Folkeskolen	59.921	59.789	- 132	- 0,2
Udsatte børn og unge (pr.0-17 årig)	10.350	10.873	522	5,0
Voksenhandicappede og udsatte grupper	7.333	7.553	221	3,0
Ældreområdet	45.100	45.400	300	0,7
Sundhed	2.990	2.979	- 11	0,0
Administration	6.258	6.231	- 27	0,0

Kilde: KLs BudgetNyt fra december 2008

Alle beløb er kr., opgjort i 2009-prisniveau

Tallene for 2008 er korrigeret for nye opgaver og ekstraordinære pris- og lønstigninger, så de reelle ændringer mellem de to år kan ses. Selvom ældreområdet - som sædvanligt - følger godt med, er det det særlige sociale område, der oplever den største (nominelle) vækst. Og - mere bemærkelsesværdigt - er det også det område, hvor "enhedsudgifterne" stiger mest. Enhedsudgifterne opgøres pr. indbygger i målgruppen, ikke pr. bruger, men det gælder for alle de viste områder.

Kommunerne og KL opfatter udviklingen som meget alvorlig, særligt i lyset af de store budgetoverskridelser i 2007, og udsigt til overskridelser af 2008-budgettet også (Regnskaberne for 2008 offentliggøres ultimo maj 09). KL beklager dette, og med henvisning til regeringens politik overfor kommunerne, skriver organisationen i sin "Budgetoversigt 2009", at "Hvis forudsætningen om nulvækst skal efterleves i praksis, vil der være behov for en lang række udgiftsdæmpende initiativer, som det også er forudsat i økonomiaftalen". I en mere intern publikation "BudgetNyt" er KL mindre diplomatisk, og skriver, at "...Ellers vil det specialiserede område stille og roligt fortrænge servicen på de traditionelle kommunale kerneområder som ældre og folkeskole". Denne sidste formulering har Socialpædagogernes formand Kirsten Nissen reageret på i pressen, idet hun finder det provokerende, at kommunerne lægger afstand til et udgiftsområde, som de selv har ønsket at overtage. Hun mener, at indsatsen over for sociale udsatte familier og børn burde være en

Kommunernes budgetudvikling siden kommunalreformen

Budgetterede procentvise ændringer i forhold til foregående år

	Budget 2007	Budget 2008	Budget 2009	samlet ændring 2007-09
Dagpasning	- 0,7	- 0,6	- 1,8	- 3,1
Folkeskolen	- 0,1	1,3	- 0,7	0,5
Udsatte børn og unge	- 2,7	2,1	4,8	4,2
Voksenhandicappede og udsatte grupper	- 0,9	1,2	3,1	3,4
Ældreområdet	2,4	0,9	2,3	5,6

Kilde: KL's budgetoversigter 2007-2009

af kommunernes helt centrale kerneopgaver.

De faldende udgifter på dagpasningsområdet skyldes hovedsageligt faldende børnetal, men i 2009-budgetterne er der også budgetteret med besparelser, jævnfør de faldende enhedsudgifter. Ældreområdet tilføres til stadighed midler via finanslovsaftalerne, foruden, at der bliver stadigt flere 80+ årige.

I 2007 lagde kommunerne ud med at budgettere med godt 0,6 mia. kr. mindre end 2006-niveauet på det særlige sociale område. I budgetterne for 2008 har kommunerne delvist rettet op og budgetterer med godt 0,5 mia. kr. mere til områderne end i 2007. Set i lyset af, at kommunerne med økonomiaftalen fra sommeren 2007 fik 0,85 mia. kr. i ekstra bloktilskud til at løfte de sociale opgaver, de overtog fra amterne, og yderligere 0,65 mia. kr. med aftalen fra i sommer, er udgiftsudviklingen ikke bemærkelsesværdig. Hvis bloktilskuddene blev budgetteret direkte ind på de rigtige formål, ville udgiftsstigningerne have været højere.

Endelig skal det noteres, at refusionsindtægterne ikke fremgår af KL's opgørelser. Derfor viser tallene ikke den reelle netto-belastning af kommunernes økonomi. Men det ændrer selvfølgelig ikke ved, at kommunerne og KL under alle omstændigheder ønsker at stoppe den underliggende udgiftsgenerator, de har overtaget.

KL's undersøgelse af økonomistyringen på det særlige sociale område

I anledning af Kommunaløkonomisk Forum, der blev afholdt i Århus den 8. og 9. januar, har KLs Økonomiske Sekretariat i december 2008 udarbejdet en undersøgelse blandt 73 kommunale økonomichefer. Her evalueres styrbarheden af de kommunale udgifter på det sociale område. Denne undersøgelse er et led i en række analyser og undersøgelser, som KL i den kommende tid igangsætter. I forbindelse med økonomaftalen 2009 blev det nemlig aftalt, at kommunerne og regeringen skulle koncentrere sig om, hvordan de sociale udgifter kunne styres og blive nedbragt. Udgifterne på dette område er nemlig i en årrække steget ganske betydeligt og har overhalet andre kommunale kerneområder. Budgettet for 2009 lægger således op til en stigning i de sociale udgifter på 3,7 pct. i forhold til budgettet for 2008. Det fremgår tydeligt af undersøgelsen, at KL mener, de kommunale udgifter grundlæggende er styrbare, så længe kommunerne har viljen og de fornødne styringsredskaber. Det følgende beskriver undersøgelsens resultater og de anbefalede styringsredskaber.

Kommunal styring

Det fremgår af KLs undersøgelse, at økonomicheferne generelt efterspørger øget økonomisk fokus fra kommunalbestyrelserne, så den økonomiske styring kan optimeres og fastholdes. Selvom det er et følsomt og mediebevågent område, hvor visse tiltag opleves som upopulære, mener flere af de adspurgte chefer, at det er nødvendigt, at politikerne skaber og fastholder en stringent økonomisk styringskultur og ikke lader sig diktere af folkestemningen/mediernes.

Det stigende udgiftspres på det sociale område får flere kommuner til at betragte området som ustyrbart. Men som undersøgelsen slår fast, så er der faktisk et stigende antal kommuner som anvender en fastlagt styringsstrategi, der medvirker til en afdæmpning af udgiftsvæksten i budgetterne og regnskaberne.

Undersøgelsen betegner kommuner der er skeptiske overfor styrbarheden af de sociale udgifter, som styrings-skeptiske og de, som er optimistiske, som styringspositive. Her viser det sig, at de styringspositive kommuner også er de kommuner, som oplever færrest overraskelser i økonomien, opgjort efter graden af tillægsbevillinger i 2008. Tillægsbevillinger forekommer derfor i højere grad blandt de styrings-skeptiske kommuner.

I forhold til den konkrete budgetovervågning benytter 93 pct. af de styringspositive kommuner sig af individbaseret budgetopfølgning mod kun 72 pct. af de adspurgte styringsnegative kommuner. Individbaseret budgetopfølgning er efter KLs mening godt, da det giver et overblik over udgifterne på området ved at tage udgangspunkt i de individuelle udgifter pr. CPR. nr. gennem hele budgetåret.

Det bliver yderligere slået fast, at økonomien på det sociale område afhænger af, hvilke kommunale tilbud borgerne bliver visiteret til, og hvordan økonomien indtænkes i denne proces. Det fremgår, at politiske krav om økonomisk hensyntagen i visitationen optræder i 57 pct. af de styringspositive kommuner og 44 pct. af de styringsnegative. Hertil anfører økonomicheferne, at økonomiske hensyn reelt indgår som centrale elementer i forvaltningens visitationsbeslutning i 71 pct. af de styringspositive kommuner og kun i 41 pct. af de styrings-skeptiske.

Anbefalede styringsredskaber

Undersøgelsen viser, at der i kommunerne generelt hersker divergerende opfattelser af, hvordan styringen af de sociale udgifter skal tilrettelægges. Her fremføres det i undersøgelsen, at de kommuner, der har klare politiske retningslinjer for de økonomiske dispositioner, også oplever færre løbende korrektioner af budgettet.

I den forbindelse oplister de en række redskaber og konkrete tiltag som kommunerne, efter KLs mening, bør tage i brug for at forbedre styringsindsatsen på det sociale område. De opsummerede punkter nedenfor skal fungere som en form for tjekliste til kommunerne:

- Er der løbende politisk bevågenhed – også med budgetoverskridelser?
- Er økonomiske hensyn et vigtigt element i de faglige vurderinger?
- Samarbejder vi med andre kommuner om at holde udgifterne i ro?
- Stiller vi konkrete krav til visitationsprocessen?
- Foretager vi systematiske budgetopfølgninger?
- Anvender vi dispositionsregnskaber, der løbende omdateres?
- Arbejder vi for øget rummelighed i normalsystemet?

Hvad fortæller rammeaftalerne om ventelister til sociale tilbud?

Hvad er en rammeaftale?

I hver region skal der i medfør af "Bekendtgørelse om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde"(B36) hvert år inden 15. oktober indgås en rammeaftale på det sociale område. Samtidig skal der ifølge en bekendtgørelse fra Undervisningsministeriet¹ indgås en rammeaftale på specialundervisningsområdet. Rammeaftalerne er samlede forslag til, hvordan man i hver region kan dække kommunernes behov for tilbud på de to områder. Grundlaget for aftalerne er kommunernes årlige redegørelser, der går forud for rammeaftalerne.

Rammeaftalerne indgås mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen samt mellem kommunalbestyrelserne i regionen indbyrdes. Der er altså både tale om en aftale mellem kommunerne i regionen indbyrdes og en aftale mellem regionen og kommunerne i regionen. Rammeaftalerne er med andre ord ikke en simpel bestillingsliste til regionen, men handler især om kommunernes gensidige forpligtelse til at stille deres tilbud til rådighed for hinanden.

Rammeaftalerne skal fungere som "*planlægnings- og udviklingsværktøj*" og bidrage til "*åben dialog om udviklingen på det sociale område*" og "*gennemsigtighed og åbenhed for borgerne*".² Hermed forsøger man at undgå pludselige udsving og at sikre forudsigelighed og balance mellem udbud og efterspørgsel. Sikkerheden og stabiliteten vil være til glæde både for de offentlige myndigheder, der har ansvaret for tilbud på området, og for de borgere, der har behov for særlige tilbud. Rammeaftalerne spiller derfor en afgørende rolle for samarbejdet på det særlige sociale område og inden for dele af specialundervisningen.

I bekendtgørelserne findes en række centrale bestemmelser om aftalernes indhold. Meget er dog også overladt til regionerne og kommunerne selv.

I denne artikel vil der blive fokuseret på, hvad rammeaftalerne fortæller om ventelister til særlige tilbud.

Det skal nævnes, at en opgørelse af og diskussion om ventelister i betydelig grad kompliceres af, at der ikke er

en fælles definition af begrebet "venteliste", og hvordan man opgør antallet af ventende på en måde, så det giver et reelt billede af problemer og udfordringer. NoKS vil anbefale, at der udarbejdes fælles landsdækkende definitioner, så vi ved, hvad det er, vi snakker om. Organisationerne i NoKS bidrager gerne til en sådan afklaring. I den forbindelse vil det også være hensigtsmæssigt med undersøgelser af, hvilken betydning det har for de berørte borgere, at det er ventetider til forskellige tilbud.

Hvad fortæller rammeaftale 2009 fra Region Hovedstaden om ventelister?

Rammeaftalen for Region Hovedstaden inkluderer ventelister på de forskellige tilbud, hvilket giver et godt overblik over kapacitetsproblemer. Ventelisterne er ikke taget med som en del af tabellerne i kapitel 2 ("Vilkår, hvorunder rammeaftalen gælder"), men de fremgår for stort set alle tilbud af kommenteringen til tabellerne. Det er således ikke muligt i kapitel 2 at vurdere, om der er målgrupper, for hvem der eksisterer særlige kapacitetsproblemer. Her må man ty til vurderingen af kapaciteten i kapitel 3 ("Ventelister og udækkede behov"), hvor efterspørgslen for de forskellige målgrupper er opgjort, som man så kan sætte i forhold til hinanden og vurdere, om der er målgrupper med særlige problemer. Derudover er der en oversigt over ventelisterne i kapitel 3, afsnit 2, hvor der gives et overblik over ventelisterne på samtlige tilbud.³

Det er kun en opgørelse over ventelisterne for 24 af regionens i alt 29 kommuner. Det er ikke så godt. NoKS vil opfordre, at ventelisterne kommer til at omfatte alle kommuner.

Der er ikke altid overensstemmelse mellem de ventelister, som angives af de enkelte tilbud, og de kapacitetsproblemer, som kommunen indmelder. Eksempelvis vurderer kommunerne, at der er manglende kapacitet i forhold til aflastningstilbud for børn og unge. Her siger kommunerne, at der står 96 børn og unge på venteliste, mens tilbuddene angiver en venteliste på 15.⁴ Så bliver det vanskeligt – for ikke at sige umuligt – at vurdere det reelle kapacitetsproblem. I Bilag 5 gennemgås ventelisterne fordelt på de enkelte tilbud. Bilag 6 gennemgår ventelister fordelt på målgrupper inden for de enkelte kommuner.

² Bekendtgørelse nr. 354: "Bekendtgørelse om kommunalbestyrelsens årlige redegørelse til regionsrådet og rammeaftalen mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen på specialundervisningsområdet."

³ Bekendtgørelse nr. 36 § 4, Bekendtgørelse nr. 354 § 2

⁴ Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009, s. 52

⁵ Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009, s. 40

Der er flere af de opførte tal, som er en del bekymrende, jf. ovenfor. Det gælder i forhold til § 108-botilbud for voksne med handicap. I alt 430 personer var på venteliste, og det blev kun forventet, at 48 ville få et tilbud i løbet af 2008. Det fremgår også, at der var 96 børn på venteliste til et aflastningstilbud under § 67 i serviceloven. Heraf var der kun udsigt til, at 51 ville få en plads i 2008. Aftaleparterne vurderer at kunne reducere ventelisten på dette område ved at have et tæt samarbejde mellem aflastning for voksne og børn, så personer over 18 år kan flyttes til aflastning for voksne.⁶

NoKS finder det positivt, at der søges en sådan løsning på problemet, hvis det da drejer sig om, at unge over 18 år benytter aflastningstilbud for børn. Og ikke drejer sig om, at der er et reelt kapacitetsproblem. NoKS vil for en sikkerheds skyld gøre meget opmærksom på, at indholdet af tilbuddene bør vægtes, så de matcher med borgernes behov. Det kan ikke nytte at flytte rundt på tallene, så 'de passer', uden at tænke på, at der befinder sig mennesker bag de tal, der flyttes rundt på.

Generelt opgøres venteliste-tallene lakonisk - uden vurderinger, bemærkninger eller løsningsforslag. Man kan godt savne holdninger og målsætninger på området. Der konstateres for eksempel disharmoni i rammeaftalen mellem udbud og efterspørgsel i forhold til botilbud for voksne, men der tages ikke stilling til, hvad der skal gøres ved det.⁷ Hvor lange må ventelister til de forskellige tilbud være - hvad er acceptabelt? Det kunne man godt forestille sig, at rammeaftalen forholdt sig til, men det gør den ikke. Der mangler vurderinger af hvilken indsats, der planlægges iværksat for at nedbringe ventelisterne, og beskrivelser af situationen for de mennesker, der står på en venteliste. Hvilke alternative tilbud får de pågældende borgere? Hvor længe står de på ventelisten? Centrale spørgsmål, som rammeaftalen ikke forsøger at besvare.

NoKS er bekymret over størrelsen på ventelisterne og manglen på politiske målsætninger i forhold til en nedbringelse af ventelister. Desuden fremgår det ikke, hvor

lange ventetiderne er. Netop i Region Hovedstaden er der i visse kommuner meget store problemer med lange ventetider til bosteder.⁸ Derudover fremgår det ikke, om ventelister er medregnet i den forventede efterspørgsel. Det tyder det ikke på ud fra de vurderinger, der er foretaget af 'arbejdsgruppen vedrørende aflastningstilbud til børn og unge'.⁹ Det kan betyde, at efterspørgslen sættes lavere, end den reelt er. Dette er temmelig problematisk. NoKS vil opfordre til, at også ventelisterne inddrages i efterspørgslen.

I samme forbindelse undrer det NoKS, at man ikke har fundet behov for en fælles ventelisteadministration.¹⁰ I rammeaftalen begrundes det med, at der afventes et initiativ fra Tilbudsportalen om en slags 'børs for ledige pladser'.¹¹ Nu er der indtil videre ikke de bedste erfaringer med, at Tilbudsportalen kan bruges. Initiativet om en 'børs for ledige pladser' kan være en god idé, hvis 'børsen' ellers bliver brugbar. Under alle omstændigheder burde dette arbejde også være taget op af regionen. NoKS finder det positivt, at aftaleparterne ønsker fælles principper for registrering og fælles spilleregler vedrørende ventelister og ser frem til rammeaftalen for 2010, hvor det vil blive taget op.¹²

Hvad fortæller rammeaftale 2009 fra Region Nordjylland om ventelister?

Det fremgår ikke af rammeaftalen, om der er ventelister på tilbud inden for de forskellige målgrupper. Det er ellers meget relevant, da ventelister siger noget om kapacitetens tilstrækkelighed eller utilstrækkelighed.

Det er også vigtigt, at ventelisterne medtages, så man kan følge udviklingen og gribe ind i tide over for urimeligt lange ventelister og ventetider. I rammeaftalen har aftaleparterne dog tænkt lidt over det med ventelister, idet '*Der arbejdes på forslag til aftale om, hvorledes ventelister og tomme pladser skal håndteres, herunder principper for hvordan borgere optages fra en eventuel venteliste.*'¹³

Det fremgår af rammeaftalen, at der i begyndelsen af 2007 blev nedsat en arbejdsgruppe til at diskutere prin-

6 Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009, s. 20

7 Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009, s. 49

8 Berlingske Tidende, "Krav om forklaring på tre års ventetid", 1. sek. s.11, 09.12.2008

9 Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009, bilag 2, s. 19

10 Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009, s. 8

11 Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009, s. 13

12 Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009, s. 8

13 Region Nordjylland: Rammeaftale, socialområdet, 2009, s. 6

cipper for og etablering af et ventelistesystem. Denne arbejdsgruppe blev dog i slutningen af 2007 sat midlertidigt i bero på grund af *'forskellige meldinger om en mulig udvidelse af Servicestyrelsens Tilbudsportal til at omfatte ventetid samt ledige pladser. Det blev derfor besluttet at indstille arbejdet i arbejdsgruppen indtil Servicestyrelsens intentioner med Tilbudsportalen om venteliste samt ledige pladser blev afklaret.'*¹⁴

NoKS finder det beklageligt, at regionen ikke har fortsat arbejdet med at oprette et ventelistesystem. Især set i lyset af de problemer, der har været – og er – med Tilbudsportalen. Det er for eksempel et problem, at når man søger på tilbud til en bestemt målgruppe, så kommer der også tilbud frem, som ikke kan dække den pågældende målgruppes behov. Servicestyrelsen har i 2008 udvidet Tilbudsportalen med funktionen 'ledig plads'¹⁵. Servicestyrelsen giver dog samtidig besked om, at der *'... ikke er planer om funktionalitetsudvidelser vedr. ventetid eller venteliste.'*¹⁶ NoKS undrer sig en del over, hvad det betyder. Betyder det, at der ikke vil følge ressourcer med til at løfte opgaven? Eller hvad handler det om?

Der peges dog i rammeaftalen på, at Region Syddanmark har oprettet et ventelistesystem, der lægger sig tæt op af det mål, som den nævnte tidligere nordjyske arbejdsgruppe arbejdede hen imod. Det er altså ikke helt entydigt, at man bare vil sidde og vente på Tilbudsportalen.¹⁷ NoKS kan kun anbefale, at der oprettes et ventelistesystem inden for regionen, og at oplysningerne fra systemet i fremtiden kommer til at fremgå af rammeaftalen.

Hvad fortæller rammeaftale 2009 fra Region Syddanmark om ventelister?

Aftaleparterne i Region Syddanmark har formuleret en fælles målsætning, hvor der skal arbejdes mod, at *'Ventetider til tilbuddene skal minimeres mest muligt, og*

*at der skal være synlighed og dialog om ventetider på tværs af kommuner'*¹⁸, samt at der *'som minimum bør tilbydes et midlertidigt tilbud ved akutte behov.'*¹⁹ Desuden er der taget initiativ til at oprette en koordineret venteliste, hvis formål er at give den enkelte sagsbehandler det nødvendige overblik over kapaciteten i hele regionen.²⁰ Den koordinerede venteliste indebærer, at alle kommuner og regionen vil registrere, når borgere står på venteliste til et tilbud.²¹ At etablere en koordineret venteliste er meget positivt. NoKS forventer, at der i næste rammeaftale er en vurdering af, hvordan den fungerer.

Der er ikke i rammeaftalen for 2009 nogen samlet opgørelse over ventelister i regionen. I kapitel 5 nævnes ventelister for nogle af målgrupperne i forbindelse med en vurdering af det forventede forbrug af pladser. Vil man have adgang til ventelisterne for alle målgrupper, skal man kigge i bilag 1. Her er opgørelsen af ventelister nogle steder ukonkret: *'Der er ikke nævneværdige ventelister på de almindelige døgn- og dagpladser til handicappede børn og unge, men der er en længere venteliste på aflastningsområdet.'*²² Hertil kommer, at nogle tal vedr. ventelister ikke er medtaget i hverken rammeaftalen eller bilag 1, men skal findes i 'De Kommunale Redegørelser til Rammeaftale 2009'²³ på www.socialportalsyddanmark.dk. Man skal altså lede i forskellige dokumenter for at finde de relevante oplysninger angående ventelister. Det er uoverskueligt og meget lidt hensigtsmæssigt. NoKS vil opfordre til, at ventelisterne for de forskellige målgrupper samles i én oversigt.

Desuden er det svært at sammenligne ventelistesituationen for 2009 med sidste års rammeaftale. Der kunne i rammeaftalen for 2008 konstateres lange ventelister og lange ventetider på op til 4 år. Eksempelvis for et aflastningstilbud for børn og unge i Vejle er der ifølge bilaget til rammeaftale 2008 en venteliste på 125 personer, og en gennemsnitlig ventetid på ca. 2 år.²⁴ I Bilag 1 til ram-

¹⁴ Region Nordjylland: Rammeaftale, socialområdet, 2009, s. 31

¹⁵ Region Nordjylland: Rammeaftale, socialområdet, 2009, s. 31

¹⁶ Region Nordjylland: Rammeaftale, socialområdet, 2009, s. 31

¹⁷ Region Nordjylland: Rammeaftale, socialområdet, 2009, s. 31

¹⁸ Region Syddanmarks oplæg til rammeaftale 2009, s. 5

¹⁹ Region Syddanmarks oplæg til rammeaftale 2009, s. 5

²⁰ Region Syddanmarks oplæg til rammeaftale 2009, s. 22

²¹ Region Syddanmarks oplæg til rammeaftale 2009, s. 7

²² Bilag 1, Region Syddanmarks oplæg til rammeaftale 2009, s. 4

²³ De kommunale Redegørelser til Rammeaftalen 2009 - det sociale område og på specialundervisningsområdet, www.socialportalsyddanmark.dk/wm240768

²⁴ Region Syddanmark: Udkast til rammeaftale 2008; Bilag 1, s. 12

meaftalen 2009 konstateres der nu kun, at der er en *'længere venteliste på aflastningsområdet.'*²⁵ Det er nødvendigt at kigge i *'De Kommunale Redegørelser til Rammeaftale 2009'*²⁶, der som tidligere nævnt ikke er vedlagt som bilag til rammeaftalen, for at finde ud af, at antallet på ventelisten til tilbuddet i Vejle nu er steget til 159 personer. Der nævnes nu intet om ventetiden, men det er vanskeligt at tro, at en stigning i antallet af personer på ventelisten skulle resultere i et fald i ventetiden. Der savnes med andre ord stringens i forhold til, hvilke informationer der medtages i rammeaftalen fra år til år.

Det er svært at tro, at de lange ventetider og ventelister fra rammeaftalen 2008 mirakuløst skulle være blevet formindsket. I rammeaftalen for 2008 kunne der inden for en lang række målgrupper konstateres lange ventetider; Døgnområdet for handicappede børn og unge havde en venteliste på 15 personer med en gennemsnitlig ventetid på 1 1/2 - 3 1/2 år.²⁷ I 2009 foreligger forskellige tal i forhold til antal på venteliste. I Bilag 1 for rammeaftalen 2009 nævnes en venteliste på 163 personer på netop døgntilbud til handicappede børn og unge.²⁸ I *'De Kommunale Redegørelser til Rammeaftale 2009'* nævnes, at ventelisten til botilbud er på blot 4 personer, og ventetiden er opgjort til en måned.²⁹ Det er en stor forskel. Det virker som om, at datagrundlaget bør efterses.

Den længste registrerede ventetid i rammeaftalen for 2009 er på 1 år for et bo- og aktivitetscenter til mennesker med fysisk handicap. Der eksisterer ventelister inden for alle målgrupper på nær én. Alligevel vurderes det, at *'med afsæt i de indmeldte ventelister vurderes der generelt ikke at være behov for større kapacitetstilpasninger af tilbuddene på rammeaftalens område.'*³⁰ Med de nævnte usikkerheder taget i betragtning finder NoKS, at ventetiderne er for lange samt at uoverensstemmelsen med opgørelsen af sidste års ventetider og ventelister er problematisk. Enten bliver der lagt låg på de reelle ventetider og lister eller også fungerer kommunernes registrering ikke. Især på baggrund af, at nogle tal skal findes andetsteds end i rammeaftalens materiale. NoKS

håber på, at disse problemer løses ved hjælp af den koordinerede venteliste.

Det fremgår ikke af rammeaftalen, om man har diskuteret konkrete handleplaner for at nedbringe ventetider og ventelister. Målsætningen om minimale ventelister er god, men den skal følges op af konkrete tiltag. Det fremgår heller ikke af rammeaftalen, hvilke initiativer der iværksættes for de borgere, som venter på et tilbud, udover at der er en målsætning om at tilbyde alternative tilbud.

Hvad fortæller rammeaftale 2009 fra Region Midtjylland om ventelister?

Det fremgår ikke af rammeaftalen, om der er ventelister på tilbud inden for de forskellige målgrupper. Kun i forbindelse med udviklingsplanen for landsbyen Sølund er der klart oplyst, hvor mange der er på venteliste.³¹ Det er særdeles relevant med en opgørelse af ventelister, da lange ventelister kan være med til at understrege et behov for udvidelse af kapaciteten. Desuden er det vigtigt, at ventelisterne medtages, så man kan følge udviklingen og gribe ind i tide over for urimeligt lange ventelister og ventetider. Er det mon ikke muligt at opgøre ventelister på alle tilbud ligesom på landsbyen Sølund?

Det er positivt, at rammeaftalens parter har fokus på ventelister i forhold til kapaciteten og den langsigtede planlægning. Styregruppen har nedsat en arbejdsgruppe, *'... der arbejder på at etablere et fælles sprogbrug vedr. ventelister. Det skal danne grundlag for, at fælles opgørelser over ventelister kan bruges som et planlægningsværktøj i forhold til justeringer af kapaciteten.'*³²

Forhåbentlig tages der i arbejdsgruppen stilling til generelle retningslinjer i forhold til ventelister – for eksempel hvor lang en ventetid der er acceptabel, og hvilke tilbud borgeren modtager i løbet af ventetiden mv. I den forbindelse vil NoKS anbefale, at dagsordener, referater, resultater mv. fra styregruppen løbende bliver gjort tilgængelige på Socialportalen. Opfordringen gælder også for

²⁵ Bilag 1, Region Syddanmarks oplæg til rammeaftale 2009, s. 4

²⁶ De kommunale Redegørelser til Rammeaftalen 2009 - det sociale område og på specialundervisningsområdet, www.socialportalsyd.dk/wm240768

²⁷ Region Syddanmark: Udkast til rammeaftale 2008; Bilag 1, s. 12

²⁸ Bilag 1, Region Syddanmarks oplæg til rammeaftale 2009, s. 18

²⁹ De kommunale Redegørelser til Rammeaftalen 2009 - det sociale område og på specialundervisningsområdet, s. 14 www.socialportalsyd.dk/wm240768

³⁰ Region Syddanmarks oplæg til rammeaftale 2009, s. 2

³¹ Region Midtjyllands oplæg til rammeaftale 2009, s. 43-44

³² Region Midtjyllands oplæg til rammeaftale 2009, s. 17

arbejdsgrupper nedsat under styregruppen. På den måde vil det være muligt for interesserede at følge processen.

Som en udvikling i forhold til sidste års rammeaftale identificeres flere forskellige typer ventelister:

- a) Brugere der allerede har et relevant tilbud, men som ønsker et andet
- b) Brugere der er på venteliste til ét eller flere navngivne tilbud
- c) Brugere der er på venteliste til tilbud dækkende en overordnet målgruppe.³³

Det er positivt, at ventelister som noget nyt også omfatter 'brugere der har et relevant tilbud, men ønsker at skifte'. Det giver et bedre billede af den reelle efterspørgsel, og det har stor betydning, at borgere med handicap har/får mulighed for at flytte på lige fod med andre.

Hvad fortæller rammeaftale 2009 fra Region Sjælland om ventelister?

Det fremgår ikke af rammeaftalen, om der er ventelister på tilbud inden for de forskellige målgrupper. Ventelister nævnes kun en enkelt gang i en parentes, hvor det fremgår, at kapaciteten skal tilpasses, så der hverken er for mange eller for få pladser.³⁴ Information om ventelister er ellers meget relevant, da høje ventelister kan være med til at understrege et behov for udvidelse af kapaciteten. Desuden er det vigtigt, at ventelisterne medtages, så man kan følge udviklingen og i tide gribe ind over for urimeligt lange ventelister og ventetider. NoKS vil derfor opfordre til, at man i rammeaftalen fremover medtager oplysninger om ventelister inden for de forskellige mål-

grupper. Desuden efterlyses generelle retningslinjer om ventelister - hvor lang en ventetid er acceptabel, og hvilke tilbud modtager borgeren i ventetiden mv.?

I den forbindelse har der i 139 tilfælde været brugt § 85 tilbud som erstatninger for manglende § 107 og § 108 bosteder. Dvs. der er blevet bevilget § 85 foranstaltninger på mere end 30 timer ugentlig som alternativ til botilbud.³⁵ Der går ikke nærmere ind i denne konstatering, og det er derfor umuligt at vide, om denne løsning er tilfredsstillende. Det må dog siges at være utilfredsstillende, hvis eksempelvis udviklingshæmmede unge ikke kan flytte hjemmefra, fordi der ikke findes et egnet botilbud, der passer til deres behov.

Der har ligeledes, i løbet af 2008, været foretaget en undersøgelse af, hvorvidt det var muligt, at der i forbindelse med visitationen kunne oprettes en fælles praksis, så man kan finde ud af, om en borger visiteres til et tilbud dækket af rammeaftalen.³⁶ Formålet med undersøgelsen var at se på mulighederne for fælles visitationspraksis samt oprettelsen af en koordineret venteliste, der kunne give et bedre overblik over, hvilke områder der mangler bestemte typer tilbud.

Konklusionen på undersøgelsen er, at det ikke er muligt at opstille en fælles praksis for visitation, da de enkelte sagers indhold og forløb er for forskellige. NoKS vil opfordre til, at regionen og kommunerne afprøver andre muligheder for at etablere en koordineret venteliste, eller andre initiativer, der kan medvirke til at give et overblik over de områder, hvor der måtte mangle tilbud.

³³ Region Midtjyllands oplæg til rammeaftale 2009, s. 17

³⁴ Region Sjællands forslag til: "Rammeaftale på det sociale område, det almene boligområde og dele af specialundervisningen 2009", del 1, s. 39

³⁵ Region Sjællands forslag til: "Rammeaftale på det sociale område, det almene boligområde og dele af specialundervisningen 2009", del 2, s. 33

³⁶ Region Sjællands forslag til: "Rammeaftale på det sociale område, det almene boligområde og dele af specialundervisningen 2009", del 1, s. 27-28

Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade

På det sociale område, er tilbud til personer med erhvervet hjerneskade et særligt tema, som Velfærdsministeren har meldt ud, at de regionale udviklingsråd skal behandle i deres redegørelser for 2008.

Hvert af de fem udviklingsråd skal senest 1. maj 2009 sende en redegørelse til Velfærdsministeriet og Undervisningsministeriet med en overordnet beskrivelse og vurdering af udviklingen i regionen på det særlige sociale område og specialundervisningsområdet.

I forbindelse med sit arbejde kan udviklingsrådet gennemføre særlige undersøgelser, herunder kvantitative eller kvalitative analyser. I NoKS er det opfattelsen, at Velfærdsministerens udmeldte tema skal underkastes en særlig undersøgelse og ikke blot gøres til genstand for et par spørgsmål i den almindelige redegørelses skabelon.

Ifølge Velfærdsministeriets udmelding skal Udviklingsrådet beskrive og vurdere, i hvilket omfang der er sket ændringer i tilbuddene og i de ydelser, der i 2008 er givet til børn, unge og voksne med erhvervet hjerneskade, og hvilken betydning eventuelle ændringer har for indsatsen for de omfattede målgrupper. Der tænkes i den forbindelse både på midlertidige og varige botilbud, genoptræning og vedligeholdelsestræning samt specialrådgivning.

Udviklingsrådene skal bl.a. se på:

- Om der er tilbud til personer med erhvervet hjerneskade, som er blevet reduceret/udvidet eller nedlagt/planlægges nedlagt og hvorfor.
- Om der er truffet beslutninger om etablering af nye kommunale eller regionale tilbud til personer med erhvervet hjerneskade.
- Om der er etableret tværfagligt kommunalt og/eller regionalt samarbejde om tilbud til personer med erhvervet hjerneskade som fx hjerneskaderådgivning og hjerneskade samråd.
- Om der er sket væsentlige ændringer i kommunernes visitationspraksis for personer med erhvervet hjerneskade i forhold til at benytte viften af tilbud i hele regionen (andre kommunale eller regionale tilbud) eller samle indsatsen i kommunernes egne tilbud
- Om der er en ensartet udvikling i kommunerne på hjer-

neskadeområdet, eller om der er kommuner, der skiller sig væsentligt ud.

- Om der er forskel på, hvilken rådgivning/genoptræning borgerne får i de forskellige kommuner.

Velfærdsministeriet bemærker, at det forudsættes, at det enkelte udviklingsråd drøfter den nærmere tilrettelæggelse af temaets behandling, og at udviklingsrådenes sekretariater indbyrdes informerer om og koordinerer den konkrete tilrettelæggelse og gennemførelse for at skabe størst mulig ensartethed.

Udviklingsrådets beskrivelse og vurdering af det særlige tema skal som udgangspunkt ske for regionen som helhed. Men kommuner, der skiller sig væsentligt ud, kan dog indgå mere selvstændigt i behandlingen af temaet.

Når man skal undersøge udviklingen af tilbud til mennesker med hjerneskade, indgår en lang række væsentlige elementer. Som en uddybning af de spørgsmål velfærdsministeren ønsker belyst på området, vil NoKS derfor pege på følgende helt afgørende temaer og spørgsmål:³⁸

Hjerneskaderådgivning

Neurofaglig specialviden er helt centralt i al behandling på hjerneskadeområdet. Både i selve rehabiliteringsprocessen og i hverdagen efter genoptræningen. Det er derfor vigtigt, at der er fokus på, hvordan neurofaglig specialviden indgår i de tilbud, der er på området.

Med andre ord, er det vigtigt, at der i den undersøgelse, som de regionale udviklingsråd skal foretage, kommer fokus på indholdet i de tilbud, der er på området og ikke alene kvantiteten.

Hvad skal klarlægges?

- Hvem i kommunen varetager specialrådgivning af borgere med følger efter en hjerneskade?
- Varetages denne rådgivning af en eller flere kommunale fagpersoner i den samme, konkrete sag?
- Hvordan sikres det, at viden om kognitive problemstillinger indgår i det kommunale beslutningsgrundlag?
- Køber kommunen specialrådgivning på hjerneskadeområdet? I givet fald hvor? I forhold til hvor mange borgere/sager?
- Hvad er formålet med den specialrådgivning, der købes?

³⁸ Danske Handicaporganisationer har den 29. januar 2009 sendt de nævnte temaer og spørgsmål til De Regionale Udviklingsråd, brugerorganisationerne i De Regionale Udviklingsråd samt DHs repræsentanter i rådene, så de kunne indgå i arbejdet med det særlige tema

- Hvordan finansieres køb af rådgivning?
- Hvor mange hjerneskadesager har kommunen henvist til VISO?

Specialundervisning på hjerneskadeområdet

Specialundervisning dækker, ud over "egentlig" undervisning, strukturering af hverdagen, husketeknikker mv., også taleundervisning – der er et meget væsentligt område for personer med erhvervet hjerneskade, da mange samtidig rammes af afasi.

En del af undervisningsforpligtelsen blev med kommunalreformen lagt over i sundhedssektoren, idet denne sektor skulle overtage al undervisning for mennesker, der er indlagt på sygehus. Skal der etableres et komplet overblik over, hvordan tilbud til mennesker med hjerneskade har udviklet sig, er det nødvendigt også at undersøge, om der gives taleundervisning på hospitalerne i samme omfang som før kommunalreformen.

Hvad skal klarlægges?

- Hvordan der rådgives om muligheden for at få taleundervisning – kan man fx finde oplysninger om dette på kommunens hjemmeside?
- Har borgeren selv mulighed for at henvende sig om taleundervisning, eller kræves der visitation?
- Hvor hurtigt efter udskrivning fra sygehus etableres der et tilbud?
- Gives der taleundervisning i ferieperioder fx sommerferieperioden?
- Er der tilbud om individuel taleundervisning?
- Gives der tilbud om taleundervisning i borgerens eget hjem?
- Gives der tilbud til beboere på plejehjem?
- Er der sket stigning eller fald i antallet af borgere, der modtager specialundervisning på de større specialundervisningscentre?³⁸
- Hvor mange af kommunens borgere er visiterede til specialundervisning på et af centrene?
- Har kommunen nedlagt specialundervisningstilbud, som er møntet på borgere med følger efter en hjerneskade?
- Har kommunen udviklet nye specialundervisningstilbud specifikt møntet på borgere med hjerneskade? Samarbejdes med andre kommuner herom?

Støtte i hjemmet, beskæftigelse og botilbud mv.

I det regionale udviklingsråds undersøgelse er det vigtigt,

at der fokuseres på, hvilken støtte borgere med erhvervet hjerneskade får.

Hvad skal klarlægges?

- Har kommunen etableret nye bo-, beskæftigelses-, eller fritidstilbud til mennesker med hjerneskade?
- Har kommunen nedlagt tilbud til borgere med følge efter en hjerneskade?
- Antal borgere, der modtager § 85 støtte. Er der aldersbegrænsning på tilbuddet? Er dette tal steget eller faldet?
- Har kommunen kvalitetsstandarder på § 85? Hvis ja, er der differentieret på målgrupper?
- Hvilken anden støtte ydes til personer med hjerneskade?
- Antal visitationer til specialtilbud. Er dette tal steget eller faldet?

Vedligeholdende træning

De fleste kommuner tilbyder et relativt kort genoptræningsforløb efter udskrivning fra sygehus. Mange borgere vil derefter have et behov for vedligeholdende træning efter servicelovens § 86. Mange borgere, der rammes af en apopleksi, er oppe i årene, og en del bor på plejehjem eller i plejeboliger. Det er indtrykket, at disse borgere tilbydes meget lidt eller slet ingen vedligeholdende træning.

Hvad skal klarlægges?

- Hvilke former for vedligeholdende træning tilbydes?
- Har kommunen et tilbud om kørsel til og fra træning for borgere, der har behov herfor?
- Er der tilbud om vedligeholdende træning til borgere, der bor på plejehjem?

Tilbud målrettet personer med følger efter hjerneskade

I forhold til de tilbud, der etableres for personer med hjerneskade er det relevant at se på målgruppen for de tilbud, der er. Både i forhold til, om der er tale om flere forskellige handicapgrupper, dvs. om tilbuddet både er for personer med udviklingshæmning, hjerneskade, autisme mv., og i forhold til alder.

Hvad skal klarlægges?

- Er tilbuddet udelukkende møntet på mennesker med følger efter en hjerneskade?
- Hvis tilbuddet dækker flere målgrupper, hvilke er der så tale om?

38 | 2009 iværksætter Undervisningsministeriet og Indenrigs- og Socialministeriet en særlig analyse af situationen for det specialiserede kommunikationsområde

- Hvis der er flere målgrupper, hvordan sikres så fagligheden specifikt for de enkelte målgrupper?
- Er tilbuddet møntet på alle aldre?
- Hvis ja, hvordan differentieres indsatsen så i forhold til de forskellige behov, som forskellige aldersgrupper har?

Personalekompetencer

Som nævnt, er den specialiserede neurofaglighed helt central i relation til indsatsen over for mennesker med hjerneskade. Det vil sige viden om hjerneskadens kognitive følger.

Hvad skal klarlægges?

- Hvad bygger neurofagligheden på? Hvilken grunduddannelse og overbygninger?
- Hvilke personalekategorier indgår?
- Erfaringer med indsats i forhold til mennesker med erhvervet hjerneskade?
- Særlige efteruddannelser? Tværfaglighed?
- Supervision af/samarbejde med neurospecialiserede fagpersoner fx fra centrene?
- Er der en strategi for fastholdelse og udvikling af specialviden?
- Indgår neurofaglig specialviden i jobcentrenes arbejdsmarkedsrelaterede planer, de sociale handleplaner, de pædagogiske eller de undervisningsmæssige planer?

Genoptræningsplaner

Genoptræningsplanerne skal skabe sammenhængende og målrettede træningsforløb efter udskrivning. Det er imidlertid erfaringen, at genoptræningsplanerne er snævre og primært omhandler FYSISK genoptræning, hvormod behovet for genoptræning af de kognitive funktioner og evnen til at kommunikere (taleundervisning) kan mangle. Det må derfor også undersøges, i hvilket omfang det er muligt at få undervisning inden for de kognitive og kommunikative områder inden for voksenspecialundervisningen.

Hvad skal klarlægges?

- Har kommunen etableret særlige genoptræningstilbud til mennesker med følger efter en hjerneskade? Er dette oprettet i samarbejde med andre kommuner?
- Hvor går genoptræningsplanerne hen? Til visitationen? Til koordinatoren? Til samrådet?
- Hvordan sikres, at der også tages hånd om de kognitive vanskeligheder? Hvordan sikres det, at behovet for taleundervisning tilgodeses?

- Hvordan sikres borgerens orientering om det frie valg af genoptræningstilbud?

Hjerneskadesamråd

Det er vigtigt, at samrådene dækker mange forskellige kommunale afdelinger for at sikre en sammenhængende planlægning. Det er en udbredt opfattelse hos personer, der arbejder med hjerneskade, at det er et minimumskrav, at både sundhed, handicap, jobcenter og børne/familieafdeling er involveret. Det er indtrykket, at det er særligt vanskeligt at sikre de kommunale jobcentres involvering i samråd og lignende.

Hvad skal klarlægges?

- Hvilke afdelinger er repræsenteret i samrådene?
- Behandler samrådene enkeltsager?
- Har samrådet nogen form for beslutningskompetence?
- Følger samrådet op på sagerne?
- Hvor længe følges en sag af samrådet?
- Kan borgeren anmode om, at samrådet ser på sagen?

Koordinatorfunktionen

Koordinatorfunktionen kan være et vigtigt element i en sammenhængende indsats. Men det er vigtigt, at koordinatoren har de fornødne forudsætninger, både i forhold til den specialiserede viden på det neurofaglige område og bredt i forhold til indsatsmuligheder.

Hvad skal klarlægges?

- Hvor er koordinatoren forankret?
- Hvilken faglighed har koordinatoren? Grunduddannelse? Efteruddannelse? Løbende uddannelse?
- Hvilke kommunale opgaveområder dækkes af koordinatoren?
- Har koordinatoren beslutningskompetence?
- Hvornår i forløbet involveres en hjerneskadekoordinator?
- Hvor længe er en koordinator "på" en sag?
- Er der tale om lange forløb, eller er hovedopgaven modtagelse og planlægning i forbindelse med udskrivning?
- Kan en koordinator stille krav om en bestemt afdelings involvering?
- Hvilke kommunale afdelinger benytter koordinatoren?
- Kan borgeren selv rekvirere en koordinator?

Visitationspraksis

Der er eksempler på, at sundhedsforvaltningen mener, at det er jobcentret, der skal bevilge med et revaliderende sigt. Jobcentrene mener, at genoptræning er for lidt arbejdsfokuseret og henviser til handicapsagsbehandlere, der mener, at genoptræning er en sundhedsydelse.

Det vil sige, det kan tage lang tid at få en bevilling, fordi sagen vandrer rundt i det kommunale system. Bevillingsforløb på halve og hele år er ikke usædvanlige. Det sker også, at en sag henlægges, hvis den havner som ansøgning et forkert sted i kommunen.

Det kan betyde forsinkelser i forhold til rehabiliteringens begyndelse samt frustrationer hos de personer, der skal i behandling og deres pårørende.

Samtidig fører det hyppigt til, at den skadede ikke kommer i genoptræning, mens denne er på sygedagpenge. Vedkommende havner på kontanthjælp, hvilket påvirker

personens koncentration negativt i forhold til selve rehabiliteringsprocessen.

Eksterne rådgivere som foreningsrådgiverne bruger meget tid på bare at "finde" sagen og få kontakt med sagsbehandler.

Hvad skal klarlægges?

- Er der sket ændringer i kommunens visitationspraksis for personer med erhvervet hjerneskade?
- Benytter kommunen viften af tilbud i hele regionen, fx andre kommunale eller regionale tilbud?

NoKS håber, at disse temaer og spørgsmål vil indgå i udviklingsrådenes undersøgelser, så der ikke alene bliver fokuseret på antallet af tilbud, men at fokus i høj grad bliver på kvaliteten af de tilbud, borgere med hjerneskade modtager. Den neurofaglige specialviden i indsatsen er et centralt element i den forbindelse.

Tilbudsportalen - internetportalen med sociale tilbud - anvendes sjældent

En undersøgelse fra KREVI (Det Kommunale og Regionale Evalueringsinstitut) viser, at Tilbudsportalen sjældent anvendes.

I forbindelse med kommunalreformen blev det besluttet at oprette en tilbudsportal på det særlige sociale område med oplysninger om samtlige kommunale og regionale tilbud samt alle godkendte private tilbud. Tilbuddene skulle være registreret 1. april 2007. En kommune må kun benytte sociale tilbud, som er registreret i portalen

Den primære målgruppe for tilbudsportalen er kommunerne, som skal kunne søge oplysninger om de sociale tilbud til brug for planlægning og sagsbehandling. Det vil sige, at portalen skal være et arbejdsredskab, når en kommune skal finde et tilbud, der modsvarer en borgers behov.

Portalens skal gøre afstanden mellem borgeren og det individuelt rigtige tilbud for borgeren mindst mulig. Det er en vigtig del af portalens funktion, at der bliver synlighed og gennemsækelighed i udbuddet af tilbud og tilbuddene imellem, så der skabes et reelt overblik både over bredden og indholdet i de forskellige tilbudsmuligheder på det sociale område.

KREVI har foretaget et såkaldt pilotstudie omkring anvendelsen af Tilbudsportalen. Rapporten hedder "Erfaringer med Tilbudsportalen – et eksplorativt studie af erfaringerne efter det første år" og blev offentliggjort i oktober 2008.

Undersøgelsen er tilrettelagt som en interviewundersøgelse med informanter, der geografisk dækker Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark.

Undersøgelsen viser, at portalen ikke har påvirket de interviewede sagsbehandleres arbejde i nævneværdig grad. De sagsbehandlere, der deltager i undersøgelsen, bruger den simpelthen ikke særlig meget, blandt andet fordi de finder, at den er så detaljeret, at den virker uoverskuelig.

"Der er mange af de socialrådgivere, jeg taler med i kommunerne, der ikke ved, at den eksisterer," siger en af de interviewede tilbudsledere.

"Dem, der har været inde på den, de synes, at den var alt for svær," siger en anden af de interviewede.

Den grundlæggende oplevelse hos de interviewede er, at ideen er god, men endnu ikke brugbar.

KREVI's undersøgelse viser også, at portalen ikke har påvirket hverken udbuddet eller efterspørgslen på ydelser – og heller ikke prisen på ydelserne.

Det nævnes i undersøgelsen, at "Problemerne med anvendelsen bunder måske i, at portalen på den ene side er meget detaljeret, hvilket gør den uoverskuelig. På den anden side er den ikke detaljeret nok til, at tilbuddenes kvalitet kan sammenlignes. Det har da heller ikke været hensigten, at portalen har skullet afløse den personlige kontakt til tilbuddene. Netop derfor kan man stille spørgsmålstegn ved, om detaljerigdommen er nødvendig. Tilbudsportalen har på den måde sat sig mellem to stolle, hvor dilemmaet har været brugervenlighed vs. oplysninger. Her peger undersøgelsen på, at brugervenligheden har tabt."

Servicestyrelsen, der varetager opgaven med Tilbudsportalen, har afvist kritikken. Til Danske Kommuner siger kommunikationschefen fra Servicestyrelsen i december 2008, at "faktum er, at portalen har over 3.000 unikke hits pr. uge med omkring 40.000 opslag om dagen. KREVI's undersøgelse giver ikke et retvisende billede af Tilbudsportalen's anvendelse i kommunerne."

Det er altså ord mod ord.

Dog erkender Servicestyrelsen, at der skal ske noget med brugervenligheden – præsentationen på portalen skal være overskuelig og målrettet til henholdsvis borgere og professionelle brugere. Det – bliver der sagt – vil ske i en ny udgave af portalen, som lanceres i løbet af 2009.

Læs hele pilotstudiet på www.krevi.dk

NoKS-samarbejdet udgav i marts 2008 rapporten Tilbudsportalen – Er der plads til forbedringer?

Rapporten kan rekvireres hos
Socialpædagogernes Landsforbund
Brolæggerstræde 9
1211 København K
Tlf. 72 48 60 00
E-mail: sl@sl.dk

Socialpædagogernes Landsforbund

Brolæggerstræde 9

1211 København K

tlf. 7248 6000

sl@sl.dk

www.sl.dk