

Bilag til
DAS

17. januar

2013

Punkt 4

Bilag 1 – Revideret kommissorium strategisk samarbejde

Punkt 6

Bilag 1 – Status på KLs anbefalinger vedr. hjerneskadeområdet

Bilag 2 – Status på det nordjyske uddannelsesprogram

Punkt 7

Bilag 1 – Revideret udkast til kommissorier for koordineringsgrupper vedr. hjerneskade

Punkt 8

Bilag 1 – Årshjul og proces for Rammeaftale 2014

Punkt 9

Bilag 1 – Udkast til Udviklingsstrategi 2014

Bilag 2 – Opsummering af kommunernes indmeldinger til Udviklingsstrategi 2014

Bilag 3 – Status udviklingsplan for botilbud med over 100 pladser – Sødisbakke

Bilag 4 – Orientering fra Rebild om sagsgenopretning

Punkt 10

Bilag 1 – Afrapportering fra Arbejdsgruppen vedr. ministeremne 2013

Punkt 15

Bilag 1 – Mulighed for midlertidige lejemål i almene boliger



Til Den Administrative Styregruppe
Kopi til Arbejdsgruppen for strategisk samarbejde
Fra 4T
Sagsnr./Dok.nr. 2012-16038 / 2013-3111

03-01-2013

Revideret kommissorium for arbejdsgruppen strategisk samarbejde

Baggrund

Arbejdsgruppen for strategisk samarbejde har haft til opdrag at :

- Udarbejde kriterier for udpegning af tilbud, som den solidariske forsyningsforpligtigelse skal omfatte
- udarbejde forslag til samarbejdsmodel, herunder forslag til finansierings/bindingsmodeller for tilbud omfattet af den solidariske forsyningsforpligtigelse

Arbejdsgruppen præsenterede sit afsluttende arbejde ved det politiske dialogmøde den 4. december 2012, som var grundlaget for den politiske drøftelse. Nogle af nøgleordene fra mødet var:

- Der er grundlag for at etablere et samarbejde på tværs
- Signaler om karakteren af samarbejdet: klynger, murstenløshed, fleksibilitet
- Der skal arbejdes med vidensdelen og evidensen
- Der skal tages et politisk ansvar for samarbejdet

Tilbagemeldingerne viser, et fortsat ønske om og behov for samarbejde på området hvilket har givet anledning til at arbejdsgruppen har udarbejdet forslag til et ny/revideret kommissorium på baggrund af de tilbagemeldinger som kom fra mødet.

Arbejdsgruppens opdrag

Arbejdsgruppens opdrag vil bestå i, at definere forslag til de fremtidige visioner for området og, at skabe et fundament for en administrativ og politisk visionsdrøftelse om det fremtidige samarbejde. Visionerne kan tage udgangspunkt i nogle af de nøgleord som kom frem ved det politiske møde:

- Tillidsfuld dialog
- Sikre specialiserede faglighed og viden skal bevares og udvikles
- Sikre unødigt kapacitet / undgå suboptimering

Visionerne skal understøttes af konkret handling og modeller som f.eks.

- Forpligtende dialog
- Fredning af tilbud /pladser (f.eks. i form af en aftale om, at der ikke etableres alternative pladser / tilbud i en bestemt periode)
- Økonomiske modeller (takst)

Arbejdsgruppen skal opstille forskellige handlemuligheder, således at der kan være en politisk drøftelse med forskellige "valgmuligheder". En palet af handlemuligheder skal medvirke til muligheden for en større politisk involvering og forankring af det strategiske arbejde på området, hvilket også er i tråd med de ønsker politikerne selv udtrykte ved møde den

4. december.

Arbejdsgruppens arbejde præsenteres ved et døgnsseminar for Den Administrative Styregruppe i august måned, hvor det danner grundlag for en "visionsdag". Den Administrative Styregruppes arbejde med visionerne præsenteres for KKR som drøftelses- og beslutningsoplæg.

Arbejdsgruppens sammensætning og reference

Arbejdsgruppen har den samme sammensætning som hidtidig og referer til Den Administrative Styregruppe. Sekretariatet varetager formandskabet for gruppen og der skal udpeges en kommunal repræsentant til at forestå sekretariatsbetjening.

Tidsperspektiv

Kommissoriet effektueres med beslutning i Den Administrative Styregruppe 17. januar, hvorledes arbejde i henhold til det nye kommissorium kan igangsættes.

Januar – februar 2013	Godkendelse af revideret kommissorium af DAS samt godkendelse af, at det indskrives i udkast til rammeaftale som fortsat fokusområde
Marts – august 2013	Udarbejdelse af forslag til visioner og handlemuligheder blandt andet ved afholdelse af to helsags workshops
Medio august 2013	Forslag til visioner og handlemuligheder forelægges DAS til drøftelse ved døgnsseminar
30. august	Forslag til visioner og handlemuligheder forelægges til indledende drøftelse i KKR
September	Politisk dialogmøde for kommunal og regionale politikere med ansvar for det sociale område
Oktober	Politisk godkendelse i KKR af fælles visioner og handlemuligheder
Januar 2014	Visioner og strategi for samarbejde på det specialiserede socialområdet i region Nordjylland indskrives i udkast til udviklingsstrategi og styringsaftale for 2015.



Til KKR
Kopi til DAS
Fra SOCDIR
Sagsnr./Dok.nr. 2011-14113 / 2013-4637

06-01-2013

Status på KL's 10 anbefalinger på hjerneskadeområdet

Anbefaling 1: alle kommuner skal sikre, at borgerne har adgang til specialiseret hjerneskaderehabilitering, enten i egne tilbud, i tværkommunale tilbud, eller ved samarbejde med specialiserede tilbud

Og;

Anbefaling 2: Der skal skabes økonomisk bæredygtighed for de mest specialiserede tilbud

Det er forsat i Nordjylland uafklaret hvorledes strukturen for de ikke døgnbaserede fase 3 tilbud på Taleinstituttet og Hjerneskadecentret skal tilrettelægges fremadrettet. Der er nedsat en arbejdsgruppe på tværs af kommuner. Arbejdsgruppen skal til den 18. januar 2013 udarbejde anbefalinger til en fremtidig struktur for forsyningen af de opgaver, som Taleinstituttet og Hjerneskadecentret varetager i 2013.

I arbejdsgruppens arbejde indgår anbefalinger til økonomisk bæredygtighed for ydelserne fra Taleinstituttet. Der er ikke en endelig afklaring på hvordan den bæredygtighed kan sikres. Der er dog nedsat en arbejdsgruppe som mere generelt arbejder med forslag til metoder, målrettet det at sikre nye former for strategisk samarbejde på særlige områder kommunerne imellem. Området for erhvervet hjerneskade er et af de områder der vil være et særlig fokus på her.

I forhold til de døgnbaserede regionale fase 3 tilbud er der forsat et grundlag for drift. Der udvikles løbende i kommunerne alternativer til de til de borgere der profiterer af et rehabiliteringsforløb i eget hjem frem for på et midlertidigt botilbud.

Anbefaling 3: KL anbefaler en konsolidering blandt de specialiserede tilbud på hjerneskadeområdet, som resulterer i få, særligt stærke vidensmiljøer, som både kan bistå kommunerne i rehabiliteringsarbejdet og understøtter den faglige udvikling og forskning

Med den nuværende usikkerhed om den fremtidige struktur for de mest specialiserede ikke døgnbaserede fase 3 tilbud i Nordjylland er der en reel risiko for, at Regionen Nordjylland som geografisk område taber kompetencer. Det vil på den baggrund være afgørende, at arbejdet med en fremtidig struktur på området suppleres med overvejelser af, hvordan eksempelvis VISO funktionen på hjerneskadeområdet bevares lokalt i regionen og, hvordan der på tværs af kommuner og region kan satses mere på forskning og udvikling.

Der er på Aalborg Universitet ansat en PHD på institut for kommunikation og psykologi, som frem til 2015 vil lave et effektforskningsstudie af et Nordjysk puljeprojekt på hjerneskadeområdet og herunder blandt andet foretage en sammenligning af indsatser på tværs af kommuner. PHD projektet er delvist finansieret af puljemidler fra Aalborg Kommunes projekt.

Fremadrettet kan et styrket samarbejde mellem Aalborg Universitet, Regionale tilbud til målgruppen og kommunernes være med til at sikre den faglige udvikling og forskning der er en forudsætning for at holde og udvikle kompetencerne på Hjerneskadeområdet i regionen. Det er afgørende for slutbrugerne – borgerne med erhvervet hjerneskade – at den viden der akkumuleres i de særlige vidensmiljøer deles og spredes i den praksis der er tæt på borgerne. Således er der behov for at skabe et tæt samspil mellem specialist, avanceret og basis niveauerne i hjerneskaderehabiliteringstilbudene.

Anbefaling 4: alle kommuner skal have en organisering, som understøtter en koordineret rehabiliteringsindsats på tværs af forvaltninger, fx via en hjerneskadekoordinator

Da en arbejdsgruppe under Rammeaftalen 2012 på det sociale området kortlagde hjerneskadeindsatsen i kommunerne i regionen var der i samtlige kommuner etableret eller planer om at etablere en hjerneskadekoordinatorfunktion. Der arbejdes fortsat med en konsolidering af hjerneskadekoordineringen i kommunerne.

En af de største koordineringsopgaver på hjerneskadeområdet ligger ved udskrivning af borgere fra sygehus til en indsats i kommunen. I november 2012 stillede en arbejdsgruppe, nedsat på tværs af kommuner, region og sektorer, skarpt på samarbejdet ved den overgang. Arbejdsgruppen lavede en præcisering af samarbejdet i den generelle sundhedsaftale i forhold til Hjerneskadeområdet. Derudover anbefalede arbejdsgruppen, at der nedsættes faglige følgegrupper på hhv. børne- og voksenområdet med repræsentanter fra kommunerne og regionen på tværs af sundheds- og socialområdet (specialundervisningsområdet). Grupperne får til opgave, at udvikle mere effektive og fleksible samarbejdsformer på hjerneskadeområdet generelt set og særligt ved overgange mellem sektorer. Grupperne skal referere til Den Administrative Styregruppe (DAS) både på socialområdet og sundhedsområdet. Sekretariat for rammeaftaler er ansvarlig for, at forestå koordineringen mellem socialområdet og sundhedsområdet via DAS.

Således arbejdes der både med at styrke koordineringen internt i kommunerne og på tværs af sektorer i Nordjylland.

Anbefaling 5: Nationale standarder for tværfaglige og monofaglige kompetencer i den specialiserede rehabiliteringsindsats

KL og sundhedsstyrelsens igangværende arbejde med at udvikle kliniske retningslinjer afventes.

Der er i Det Nordjyske Uddannelsesprogram udarbejdet et "sæt" af kompetencer/viden, som findes afgørende for at kunne arbejde specialiseret på hjerneskadeområdet. Der sondres ikke decideret mellem monofaglige og tværfaglige kompetencer.

Anbefaling 6: Alle kommuner skal indenfor én uge have kontaktet borgeren og givet borgeren en plan for genoptræningsforløbet

Flere af de puljefinansierede projekter i kommunerne i Nordjylland er netop målrettet at videndeling med kommunerne påbegyndes allerede mens den borgeren er indlagt på sygehus. Der er indgået et samarbejde mellem Jammerbugt og Aalborg kommune og Brønderslev Neurorehabiliteringscenter (BNC) om dels at udvikle fælles redskaber til dokumentation og videndeling (fælles rehabiliteringsplaner og test) ved overgangene mellem BNC og kommunerne. Dels arbejdes med fast ind-

dragelse af kommunernes hjerneskadekoordinatorer ved borgerens statusmøder under indlæggelse på BNC. Målet er, at arbejdet med en fælles plan for rehabiliteringsindsatsen i kommunerne påbegyndes allerede under indlæggelse, således at ventetid undgås. Projektet vil give et erfaringsgrundlag for "den gode overgang" som forventeligt kan anvendes mere bredt i samarbejdet mellem sygehuse og kommuner på hjerneskadeområdet.

Anbefaling 7: Alle kommuner skal med afsæt i Voksenudredningsmetoden sikre ensartethed og sammenhæng mellem udrednings- og rehabiliteringsindsatsen. Voksenudredningsmetoden skal suppleres med hjerneskadespecifikke redskaber.

Flere Kommuner arbejder med implementering af Voksenudredningsmetoden som udredningsværktøj i dialogen mellem myndighed og udfører. Endvidere er der i regi af rammeaftalen igangsat et arbejde med et særligt fokus på VUM, blandt andet for at imødekomme de krav der kommer om en "mere fælles udredningsmodel". Arbejdet med at supplere Voksenudredningsmetoden kan med fordel tages op på nationalt plan, for at sikre en høj grad af gennemslagskraft på tværs af regioner og kommuner i indsatsen til borgere med erhvervet hjerneskade.

Anbefaling 8: Alle kommuner skal have de samme klare og tilgængelige visitationsretningslinier for rehabilitering af personer med erhvervet hjerneskade

Udover at der i Aalborg kommune arbejdes med Voksenudredningsmetoden og serviceniveaubeskrivelser, er det også igangsat et arbejde i regi af rammeaftalen, med henblik på at få udbredt modeller til alle de nordjyske kommuner og Region Nordjylland. Nationale retningslinjer vil kunne skabe gennemslagskraft på tværs af kommuner og regioner.

Anbefaling 9: KL anbefaler, at VISO og ViHS's nationale overblik og viden bruges mere aktivt i udviklingen af hjerneskadeområdet

Igen fint at styrke det nationale overblik, men der er behov for at viden kommer til gavn der hvor borgerne med erhvervet hjerneskade er – behov for strukturer der sikrer spredning af viden og feedback fra praksis.

Anbefaling 10: Alle kommuner skal dokumentere deres indsatser på hjerneskadeområdet

Der arbejdes løbende med dokumentation af effekter af den indsats der tilbydes borgere med erhvervet hjerneskade. Men for at den kommunale dokumentation kan bidrage til vidensopbygning på området må det nødvendigvis overvejes, hvordan lokale evalueringer kan indgå i nationale evalueringer og videnskabelig dokumentation af effekter af rehabiliteringsindsatsen.

Status for samarbejde omkring det Nordjyske Uddannelsesprogram (Erhvervet Hjerneskade) 2012

Status vedr. Det Nordjyske Uddannelsesprogram (Erhvervet Hjerneskade) fremsendes til den Administrative Styregruppe (Social)

Sagsbeskrivelse

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses udmøntede ultimo 2011 en pulje til en styrket indsats overfor borgere med erhvervet hjerneskade, flere kommuner i Nordjylland indgik et samarbejde om et fælles nordjysk uddannelsesprogram målrettet nøglemedarbejdere på området. Uddannelsesprogrammet omfatter to niveauer, et diplomuddannelsesniveau og et niveau med kurser af kortere varighed. Målet er at der i projektperioden uddannes nøglemedarbejdere i kommunerne der kan være med til at sikre det faglige niveau i indsatsen lokalt på hjerneskadeområdet. (beskrivelse af uddannelsesprogrammet og tidsplan vedlagt som bilag)

De Regionale specialiserede sociale tilbud på hjerneskadeområdet har været en fast samarbejdspart i udviklingen af uddannelsesprogrammet og det er ligeledes medarbejdere fra de regionale tilbud, fortrinsvist neuropsykologer, der forestår undervisningen på uddannelsesmodulerne.

I sommeren 2012 blev UCN Act2Learn Sundhed inddraget, som formel udbyder af uddannelsesmodulerne. Målet med inddragelsen er, at sikre, at uddannelsesmodulerne er kompetencegivende i formel forstand, og derudover er UCN en platform, der kan sikre udbud af uddannelserne også efter en projektperiode.

Organiseringen omkring Det Nordjyske Uddannelsesprogram

Der er nedsat en følgegruppe der har til opgave at følge Uddannelsesprogrammet løbende og sikre, at indhold og udbud stemmer overens med ønskerne i kommunerne. Følgegruppen skal blandt andet være med til at sikre at alle kommuner får anvendt de uddannelsespladser der er puljefinansieret. En Projektleder fra Aalborg Kommune fungerer som tovholder for følgegruppen, mens den Administrative Styregruppe er Styregruppe for Uddannelsesprogrammet.

Status og fremadrettet tidsplan

Det første uddannelsesmodul blev afholdt i november/december 2012 med deltager fra flere kommuner. Der er planlagt udbud af diplommoduler i 2013 og 2014 med udgangspunkt i den forventede efterspørgsel fra kommunerne i projektperioden.

Der er endnu ikke overleveret en evaluering af det første kursus fra UCN til følgegruppen. Men tilbagemeldingerne fra studerende der har afsluttet er positive. Det er lykket at gennemføre uddannelsesmodulet med et højt fagligt niveau, der giver de studerende et indblik i hvordan der kan arbejdes hypotesebaseret ud fra teoretisk validerede metoder på hjerneskadeområdet. Det var netop en af målsætningerne da Uddannelsesprogrammet blev udviklet – at hæve niveauet væsentligt over det der eksisterede i forvejen i Nordjylland.

Underviserne på det første modul var udelukkende fra de regionale fase 3 tilbud på hjerneskadeområdet. Men UCN Act2Learn har til næste uddannelsesmodul valgt at anvende en intern underviser i cirka 50 % af tiden. Kommunerne er betænkelige ved den udvikling, det er afgørende for det fortsatte samarbejde med UCN, at det faglige niveau som de regionalt ansatte medarbejdere er eksponenter for fastholdes i Uddannelsesprogrammet på Hjerneskadeområdet.

Følgegruppen til Uddannelsesprogrammet holder møde den 10. januar 2013, hvor det faglige niveau vil blive drøftet med UCN Act2learn Sundhed.

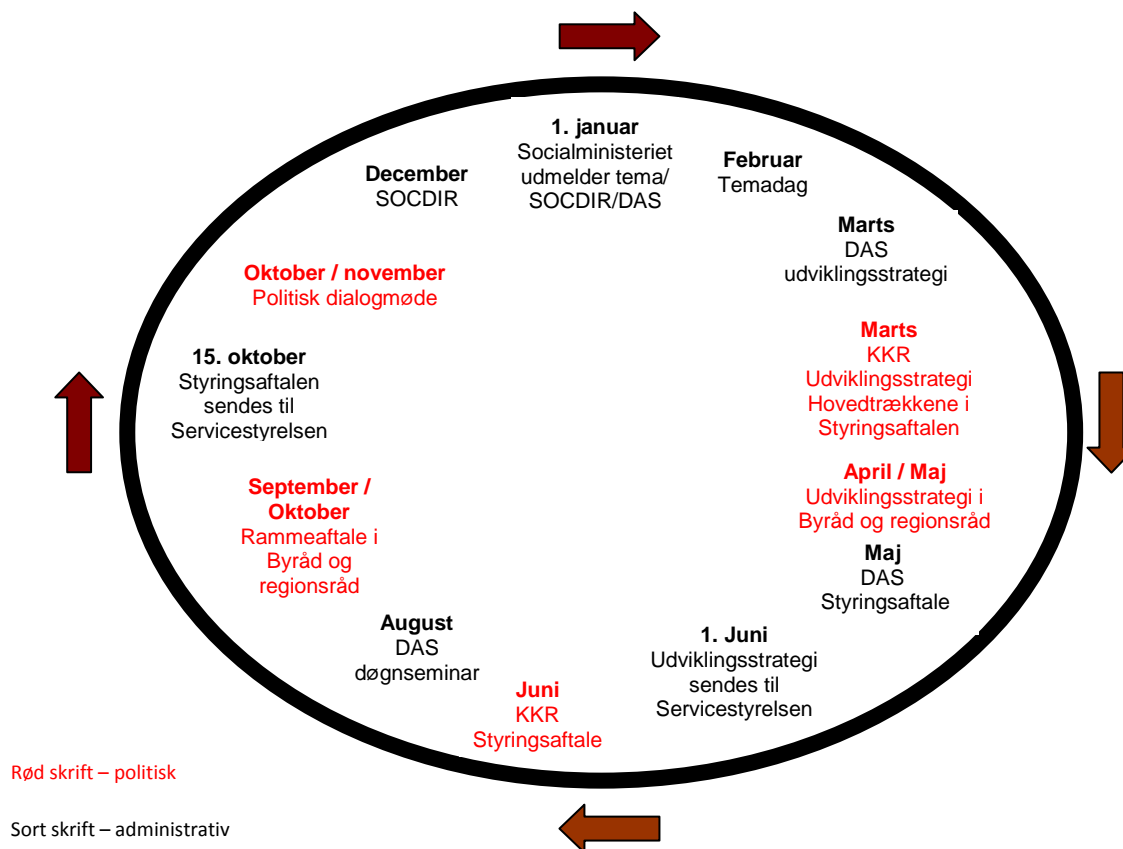
Kommissorium vedrørende: Koordineringsgruppe for børn og unge med erhvervet eller medfødt hjerneskade.	
Baggrund	Med indgåelse af sundhedsaftale vedrørende "børn og unge med erhvervet eller medfødt hjerneskade" har Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner aftalt, at der i forbindelse med sundhedsaftalens implementering etableres en tværsektoriel "Koordineringsgruppen for børn og unge med erhvervet eller medfødt hjerneskade".
Formål	At sikre implementering af Sundhedsaftalen. Derudover skal koordineringsgruppen tage initiativer til udvikling af området på tværs af sektorer og lovområder, blandt andet på baggrund af det nationale forløbsprogram for rehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade. Koordineringsgruppen arbejder på et strategiske og overordnet plan, og nedsætter faglige undergrupper til at komme med udspil i forhold til konkrete løsninger af de udfordringer, der fremgår af kommissoriet.
Deltagere	<p>Koordineringsgruppen består af repræsentanter fra socialområdet og sundhedsområdet. Det skal tilstræbes at repræsentationen er ligeligt fordelt mellem social- og sundhedsområdet i den kommunale repræsentation.</p> <p>Region Nordjylland repræsenteres af repræsentanter fra regionens sygehuse, Specialsektoren, samt den regionale administration. Derudover tilbydes de Praktiserende Lægers Organisation (PLO) en plads.</p> <p>Repræsentanterne skal være fra ledelsesniveau og med relevant beslutningskompetencer, der matcher gruppens ansvarsområder.</p> <p>Udkast til sammensætning: Fra kommunal side 7 personer fordelt som formand, sekretær, rammeaftalesekretariat, 4 kommuner.</p> <p>Fra regional side: 6 personer fordelt som formand, sekretær, DAS sekretariat, Specialsektoren og 3 fra sygehusene.</p> <p>Fra PLO: 1 person</p>
Form	Koordineringsgruppen sammensættes af repræsentanter fra kommunerne og Region Nordjylland. Formandskabet deles mellem region og kommune, og der udpeges en kommunal formand fra socialområdet og en regional formand fra sundhedsområdet. Sekretariatsfunktionen deles ligeledes mellem kommuner og region.

	<p>Det delte formandskab betyder, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • formandskabet i fællesskab er ansvarlige for, at planlægge/indhente dagsordenspunkter til møderne jfr. kommissoriets indhold. • den enkelte formand skal sikre, at der sker en opfølgning i egen sektor jfr. de beslutninger der træffes i "Koordineringsgruppen" <p>Koordineringsgruppen kan nedsætte faglige underarbejdsgrupper.</p>
Opgaver	<p>Koordineringsgruppen består af ledelsesrepræsentanter og arbejder på et overordnet strategisk niveau. Koordineringsgruppen er ansvarlige for at nedenstående opgaver løses, og at relevante underarbejdsgrupper nedsættes.</p> <p>Koordineringsgruppens opgaver kan opdeles i 2 faser:</p> <p>Fase 1: Fokus på organisering, målsætninger og strategi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udarbejde forslag til fremtidige målsætninger for det tværsektorielle samarbejde på området – samt monitorering af samme • Udarbejde forslag til strategi for samarbejdet ved sektorovergange • Udarbejde forslag til samarbejde om kompetenceudvikling <p>Fase 2: Faglige udfordringer</p> <p>I arbejdet med ovenstående kan f. eks. indgå:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udarbejdelse af tjekliste i forbindelse med sektorovergange • Udarbejdelse af skabelon til statusdokument ved udskrivelse fra sygehus • Udarbejdelse af skabelon til indhold i rehabiliteringsplan • Udarbejdelse for plan til sikring af koordinering mellem social og sundhedsområdet på tværs af sektorerne – evt. med udgangspunkt i KL's anbefalinger
Tidsperspektiv	Gruppen arbejder frem til indgåelsen af nye sundhedsaftaler i 2014.
Reference	Koordineringsgruppen refererer til Den Administrative Styregruppe for henholdsvis sundhedsaftalesamarbejdet og socialområde i Region Nordjylland.
Sekretariat	Sekretariatet varetages af kommunerne og regionen i fællesskab. I Regionen varetages sekretariatsfunktionen af afdelingen Sundhed, Plan og kvalitet.

Kommissorium vedrørende: Koordineringsgruppen for voksne med erhvervet hjerneskade.	
Baggrund	<p>Med indgåelse af sundhedsaftale vedrørende "voksne med erhvervet hjerneskade" har Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner aftalt, at der i forbindelse med sundhedsaftalens implementering etableres en tværsektoriel "Koordineringsgruppen for voksne med erhvervet hjerneskade".</p>
Formål	<p>At sikre implementering af Sundhedsaftalen. Derudover skal koordineringsgruppen tage initiativer til udvikling af området på tværs af sektorer og lovområder, blandt andet på baggrund af det nationale forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade.</p> <p>Koordineringsgruppen arbejder på et strategiske og overordnet plan, og nedsætter faglige undergrupper til at komme med udspil i forhold til konkrete løsninger af de udfordringer, der fremgår af kommissoriet.</p>
Deltagere	<p>Koordineringsgruppen består af repræsentanter fra socialområdet og sundhedsområdet. Det skal tilstræbes at repræsentationen er ligeligt fordelt mellem social- og sundhedsområdet i den kommunale repræsentation.</p> <p>Region Nordjylland repræsenteres af repræsentanter fra regionens sygehuse, Speciaalsektoren, samt den regionale administration. Derudover tilbydes de Praktiserende Lægers Organisation (PLO) en plads.</p> <p>Repræsentanterne skal være fra ledelsesniveau og med relevant beslutningskompetencer, der matcher gruppens ansvarsområder.</p> <p>Udkast til sammensætning: Fra Kommunal side 7 personer fordelt som formand, sekretær, rammeaftalesekretariat, 4 kommuner</p> <p>Fra Regional side: 6 personer fordelt som formand, sekretær, DAS sekretariat, Speciaalsektoren og 3 fra sygehusene.</p> <p>Fra PLO: 1 person</p>
Form	<p>Koordineringsgruppen sammensættes af repræsentanter fra kommunerne og Region Nordjylland. Formandskabet deles mellem region og kommune, og der udpeges en kommunal formand fra socialområdet og en regional formand fra sundhedsområdet. Sekretariatsfunktionen deles ligeledes mellem kommuner og region.</p>

	<p>Det delte formandskab betyder, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • formandskabet i fællesskab er ansvarlige for, at planlægge/indhente dagsordenspunkter til møderne jfr. kommissoriets indhold. • den enkelte formand skal sikre, at der sker en opfølgning i egen sektor jfr. de beslutninger der træffes i "Koordineringsgruppen" <p>Koordineringsgruppen kan nedsætte faglige underarbejdsgrupper.</p>
Opgaver	<p>Koordineringsgruppen består af ledelsesrepræsentanter og arbejder på et overordnet strategisk niveau. Koordineringsgruppen er ansvarlige for at nedenstående opgaver løses, og at relevante underarbejdsgrupper nedsættes.</p> <p>Koordineringsgruppens opgaver kan opdeles i 2 faser:</p> <p>Fase 1: Fokus på organisering, målsætninger og strategi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udarbejde forslag til fremtidige målsætninger for det tværsektorielle samarbejde på området – samt monitorering af samme • Udarbejde forslag til strategi for samarbejde ved sektorovergange • Udarbejde forslag til samarbejde om kompetenceudvikling • Udarbejde forslag til effektivisering af rehabiliteringsforløbene • Konkretisering af udfordringer og udviklingsområder i samarbejdsrelationen til Hammel Neurocenter til støtte for Regionens genforhandling af samarbejdsaftalen <p>Fase 2: Faglige udfordringer</p> <p>I arbejdet med ovenstående kan f. eks. indgå:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udarbejdelse af tjekliste i forbindelse med sektorovergange • Udarbejdelse af skabelon til statusdokument ved udskrivelse fra sygehus • Udarbejdelse af plan til sikring af koordinering mellem social- og sundhedsområdet på tværs af sektorerne -- evt. med udgangspunkt i KL's anbefalinger
Tidsperspektiv	Gruppen arbejder frem til indgåelsen af nye sundhedsaftaler i 2014.
Reference	Koordineringsgruppen refererer til Den Administrative Styregruppe for henholdsvis sundhedsaftalesamarbejdet og socialområde i Region Nordjylland.
Sekretariat	Sekretariatet varetages af kommunerne og regionen i fællesskab. I Regionen varetages sekretariatsfunktionen af afdelingen Sundhed, Plan og kvalitet.

Rammeaftalens proces - årshjul



Proces for udarbejdelsen af rammeaftale 2014

September – oktober

- Møde i Handicap Netværk Nord: drøftelse af evt. fokusområder i den faglige udviklingsstrategi
- "Genåbning af takster"
- Politisk behandling af Styringsaftale i de respektive kommunalbestyrelser og regionsråd.

November – december

- Politisk dialogmøde for Borgmestre, Regionsrådsformand Byråds- og kommunalbestyrelsesmedlemmer med ansvar for social- og specialundervisningsområdet samt direktør, til dialog om udviklingen og samarbejde indenfor området.
- Udsendelse af skabelon for kommunale tilbagemeldinger på ønsker og behov
- Tilbud om "dialogrunde" til forvaltningerne på området i kommunerne – drøftelse af behov / ønsker i forhold til den faglige udviklingsstrategi og den økonomiske styringsaftale.
- Tilbud om "dialogrunde" til de politiske udvalg på området i kommunerne – drøftelse af behov / ønsker i forhold til den faglige udviklingsstrategi og den økonomiske styringsaftale.
- Mødevirksomhed i de respektive arbejdsgrupper
- Møde i dialogforum – planlægning af temadag

- Frist for kommunerne og regionens tilbagemelding på behov / efterspørgsel
- Møde i Den Administrative Styregruppe – status på udkast til udviklingsstrategi. Arbejdsgrupperne foreligger 1. udgaver af de analyser de arbejder med / på.

Jan – marts

- "Ministeremnet" udmeldes i forhold til fokus i den faglige udviklingsstrategi
- Temadag for brugerorganisationer, politikere og embedsmænd (februar)
- (februar)
- Møde i koordinationsforum (KL) vedr. lands- og landsdelsdækkende tilbud
- Møde i Dialogforum drøftelse af udkast til udviklingsstrategi
- Møde i KKR – behandling af udkast til udviklingsstrategi
- Møde i Kommunaldirektørkredsen – drøftelse af udkast til Faglig udviklingsstrategi & drøftelse af hovedtrækkene i Økonomisk styringsaftale
- Møde i den Administrative Styregruppe – godkendelse af udkast til Faglig udviklingsstrategi & drøftelse af hovedtrækkene i Økonomisk styringsaftale
- Møde i Kontaktudvalget

April-juni

- Behandling i de respektive kommunalbestyrelser med henblik på endelig godkendelse af Udviklingsstrategi for 2014.
- Afholdelse af temadag med workshops vedr. VUM og FKO for medarbejdere; rådgivere /sagsbehandlere, økonomimedarbejdere og ledere i kommuner og region
- Møde i Kommunaldirektørkredsen – drøftelse af udkast til Økonomisk styringsaftale
- Møde i Den Administrative Styregruppe – godkendelse af udkast til Økonomisk styringsaftale
- Takstindberetning for takster i 2014 påbegyndes
- Pr. 1. juni – faglig udviklingsstrategi for 2014 skal være politisk godkendt i alle 11 kommuner og Regionsråd
- Møde i dialogforum drøftelse af udkast til økonomisk styringsaftale
- Møde KKR – godkendelse af udkast til Økonomisk styringsaftale

Juli – august

- Politisk godkendt Faglig udviklingsstrategi indsendes Servicestyrelsen
- Døgnseminar for DAS – drøftelse af oplæg til politiske visioner og handlemuligheder for det strategiske samarbejde på området
- Takstindberetning afsluttes

Udviklingsstrategi 2014

Indholdsfortegnelse

Indledning.....	2
Politiske visioner for det specialiserede social- og specialundervisningsområde.....	3
Hovedtendenser på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.....	3
Udviklingen i efterspørgslen efter tilbud/pladser.....	3
Udviklingen i kapaciteten i tilbud/pladser.....	4
Udviklingen i forhold til de forskellige målgrupper.....	5
Udviklingen inden for særlige tilbudstyper.....	7
Specialundervisning /Kommunikationscentre.....	7
Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger.....	7
Botilbud med over 100 pladser.....	7
Fælles samråd for udviklingshæmmede lovovertrædere i Nordjylland.....	7
Fokusområder.....	8
Afrapportering af fokusområderne fra udviklingsstrategi 2013.....	8
Familieplejebringelser (ministeremne).....	8
Hjerneskadeområdet.....	9
Adhd/autismeområdet.....	9
Kvalitet i fokus (videreføres i 2014).....	10
Udviklingen af en fælles samarbejdsstrategi (videreføres i 2014).....	10
Udpegning af fokusområder for udviklingsstrategi 2014.....	11
Godkendelse og tilsyn (ministeremne).....	11
Unge med dobbeltbelastninger.....	11
Førtidspensionsreformens konsekvenser på socialområdet.....	12

Bilag:

1. Oversigt over kommunernes indmeldinger til Udviklingsstrategien 2014
2. Oversigt over driftsherreindmeldinger
3. Status på udviklingsplanen for Sødisbakke
4. Oversigt over tilbudsviften i Nordjylland på baggrund af udtræk fra Tilbudsportalen (foreligger kun elektronisk)

Indledning

Kommunerne har siden 2011 haft ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde, og siden 2012 også for specialundervisningsområdet. Koordineringen af områderne indebærer ansvaret for at udarbejde en årlig rammeaftale. Rammeaftalen er et redskab for kommunalbestyrelserne i regionerne til på tværs at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi på områderne.

Formålet med rammeaftalen er mere specifikt,

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

Rammeaftalen skal bestå af to dele - dels en udviklingsstrategi, dels en kapacitets- og økonomistyringsdel (styringsaftalen). Vedtagelsen af udviklingsstrategien og styringsaftalen er tidsmæssigt adskilte, men skal indholdsmæssigt spille sammen. Udviklingsstrategien skal fastlægges senest den 1. juni, mens fristen for indgåelse af rammeaftalens styringsdel er den 15. oktober.

Udviklingsstrategien har fokus på den faglige udvikling i eksisterende tilbud, samt på behovet for nye tilbud. Af udviklingsstrategien fremgår kommunernes ændringer i forbrug af pladser, samt et overblik over, hvilke foranstaltninger som kommunerne har etableret eller planlægger at etablere, som kan have betydning for planlægning og udvikling af tilbud på det sociale område. I udviklingsstrategien fastlægges desuden de fokusområder, som de nordjyske kommuner og Region Nordjylland ønsker at arbejde særligt med, samt det årlige tema, som Socialministeren udmelder for området.

Udviklingsstrategien er blevet udarbejdet gennem konkrete input fra kommunerne¹, Region Nordjylland, faglige netværk, dialogmøder med politiske udvalg, brugerorganisationer og forvaltninger samt drøftelser i Den Administrative Styregruppe på det sociale område.

Et vigtigt element i rammeaftalen er at sikre, at der altid er de rigtige tilbud til en omkostningseffektiv pris. For at løfte denne opgave, er det afgørende, at såvel kommunerne som regionen orienterer om evt. ændringer til rammeaftalen så tidligt som muligt.

Det skal tilstræbes, at større ændringer indmeldes indenfor årshjulets rammer, men såfremt en kommune eller regionen i særlige tilfælde foretager en større ændring udenfor årshjulet, skal de øvrige kommuner og Region Nordjylland orienteres så tidligt som muligt – og senest, når beslutningen er truffet. Rammeaftalen

¹ Der er til udviklingsstrategi 2014 modtaget input fra 10 af de 11 kommuner. Rebild kommune har meddelt, at man på tidspunktet for udarbejdelsen af udviklingsstrategien ikke har et tilstrækkeligt grundlag at basere en indmelding på grundet en igangværende sagsgenopretningsproces.

er rammen for samarbejde og dialog, og det er således afgørende, at der udvises rettidig omhu både som driftsherre og myndighed.

Politiske visioner for det specialiserede social- og specialundervisningsområde

Kommunernes politiske visioner for det specialiserede social- og specialundervisningsområde er gennemgående kendetegnet ved at have fokus på:

- Nærhed i form af en indsats i nærmiljøet
- Inklusion i alment systemet
- En sammenhængende og helhedsorienteret indsats
- Forebyggelse i form af tidlig indsats

Indmeldingerne tegner et tydeligt billede af en fælles strategi om at orientere sig mod de nære og innovative løsninger for borgerne i de enkelte kommuner, men samtidig sikre, at de nødvendige højt specialiserede tilbud til især små målgrupper fastholdes og udvikles.

Der udtrykkes fra kommunal side ønske om stor fleksibilitet i de eksisterende tilbud, så der i videst mulige omfang er adgang til individualiserede og graduerede ydelser. I forhold til den faglige kvalitetsudvikling lægges der vægt på en mestrings- og rehabiliteringstankegang, hvor fokus er på udviklingen af borgers kompetencer i forhold til fastsatte mål.

Hovedtendenser på det specialiserede social- og specialundervisningsområde

Kommunerne indberetter hvert år - som et fast led i udarbejdelsen af rammeaftalen – deres vurderinger af behov og udviklingstendenser i forhold til målgrupperne på det specialiserede socialområde og de tilbudstyper, der er omfattet af rammeaftalen. Kommunernes indberetninger er selvsagt baseret på skøn, da de vedrører en udvikling, som ligger et år frem i tiden – samtidig indebærer forskelle i kommunernes demografiske sammensætning. Der vil derfor altid være en forventelig forskel i de enkelte kommuners oplevelser og vurderinger af behovene, kapaciteten og udviklingstendenserne på området². En nærmere analyse af kommunernes indberetninger gør det dog muligt at udlede visse hovedtendenser for udviklingen, som vil blive beskrevet i det følgende.

Udviklingen i efterspørgslen efter tilbud/pladser

Kommunernes indberetninger om deres forventede forbrug i 2014 af tilbuddene under rammeaftalen viser, at kun få kommuner venter et øget forbrug – dette billede gælder både for de sociale tilbud og tilbuddene på specialundervisningsområdet.

For socialområdet gælder, at halvdelen af kommunerne melder, at man ingen ændringer forudser i forbruget. Meldingerne fra den anden halvdel af kommunerne er mere blandede - med forventninger om

² Kommunernes respektive indmeldinger er samlet i et baggrundsnotat, der er vedlagt som udviklingsstrategiens bilag 1, og desuden er tilgængelig på websiden www.rammeaftalernord.dk

faldende pladsbehov til nogen målgrupper og stigende behov til visse andre. Det varierer, hvilke målgrupper, der konkret peges på, men tendensen er, at de målgrupper, hvor der forventes et stigende behov, har en betydeligt mindre volumen, end de, hvor der ventes et faldende pladsbehov.

De kommuner, der venter et faldende forbrug begrundet det først og fremmest med udviklingen i egne tilbud. Der henvises desuden mere principielt til, at et generelt øget inklusionsfokus forventes at indebærer en vis omlægning fra døgn- til dagtilbud.

Billedet af, at der helt overordnet vil være en – moderat – faldende efterspørgsel efter pladser omfattet af rammeaftalen, understøttes også af kommunernes indmeldinger om udviklingen i egne tilbud.

Kommunerne er blevet bedt om at indberette, hvis man inden for de seneste 2 år har nyoprettet egne tilbud eller at planlægge at gøre det indenfor de kommende 2 år – dvs. tilbud, der ikke er omfattet af rammeaftalen, og hvor adgangen som udgangspunkt er forbeholdt kommunens egne borgere. Her har alle kommuner bortset fra to (Morsø og Læsø) meldt, at man har etableret nye tilbud, og de fleste af kommunerne har også planer om yderligere oprettelser de kommende år. Det er forskellige typer af tilbud, som de enkelte kommuner har valgt at oprette, men det overordnede billede er klart: de politiske prioriteter om at prioritere nærhed i tilbudsviften følges i væsentlig omfang op af en lokal kapacitetsudvidelse og en massiv ombygning og modernisering af eksisterende tilbud.

Udviklingen i kapaciteten i tilbud/pladser

Vendes blikket fra kommunernes efterspørgsel til rammeaftalens udbudsside - den kapacitet, som planlægges udbudt – så tegner der sig i det store hele et billede af status quo. Der er således kun planlagt få ændringer i kapaciteten i forhold til de tilbud, der er omfattet af rammeaftalen for 2013. Region Nordjylland har ingen indmeldinger om ændringer i kapaciteten i 2014. For så vidt angår de kommunale driftsherrer, er Aalborg Kommune den eneste, der har varslet kapacitetsændringer.

Aalborg Kommune varsler konkret, at man ønsker at trække to botilbud til sindslidende (hhv. Restrup Kærvej og Sandtuevej) ud af rammeaftalen, da tilbuddene begge har ledig kapacitet, og ikke benyttes af de øvrige kommuner. Aalborg Kommune melder på et andet område om en mulig kapacitetsudvidelse i 2014, idet man har tentative planer om at oprette et nyt tilbud til udviklingshæmmede misbrugere, samt udvide et eksisterende botilbud for udviklingshæmmede med 6 pladser.

Sammenholdes rammeaftalens udbuds- og efterspørgselssiden er billedet dermed, at der planlægges udbudt stort set uændret kapacitet, mens der samlet set ventes en let stigende kommunal efterspørgsel efter tilbuddene under rammeaftalen. I den udstrækning forventningerne realiseres, vil der derfor være risiko for overkapacitet.

Kommunerne og regionen er konkret blevet bedt om at vurdere, om de oplever over- eller underkapacitet på området. Der er konkret blevet spurgt, om de oplever problemstillinger med enten tomme pladser eller ventelister. Tilbagemeldingerne her indikerer også, at problemer med overkapacitet er mest udbredt. Der er således ingen, der melder om problemer med venteliste, hvorimod fire kommuner oplyser, at man enten har eller forudser at få problemer med tomme pladser.

Udviklingen i forhold til de forskellige målgrupper

I de foregående afsnit om udviklingen i forbrug og kapacitet er det de samlede ændringer under ét, der er beskrevet, uden skelen til, at der kan være væsentlige forskelle i udviklingen alt efter hvilke målgruppe, der konkret er tale om.

I de følgende afsnit ses der derfor nærmere på, hvordan de kommunale tilbagemeldinger fordeler sig i forhold til de forskellige målgrupper. Gennemgangen underbygger et billede af, at kommunerne prioriterer at opbygge egne tilbud til de største målgrupper, og fortrinsvis efterspørger tilbud udenfor egne rækker til specialer med lille volumen.

Målgrupperne for den specialiserede socialindsats er helt overordnet:

- psykisk handicappede (borgere med en psykisk funktionsnedsættelse)
 - o fx udviklingshæmning, udviklingsforstyrrelse (herunder ADHD og autismespektrumforstyrrelser), sindslidelse, hjerneskade
- fysisk handicappede (borgere med en fysisk funktionsnedsættelse)
 - o fx hørenedsættelse, synsnedsættelse, døvblindhed, mobilitetsnedsættelse
- socialt udsatte
 - o fx misbrug, hjemløshed, overgreb

Voksne med psykiske handicap

Inden for psykiatriområdet retter den største kommunale efterspørgsel efter tilbud uden for egne rækker sig til specialiserede tilbud med forholdsvis lille målgruppe. Det gælder eksempelvis borgere med dobbelt-/trippeldiagnoser og udadreagerende adfærd, eller tilbud til demente eller domfældte udviklingshæmmede med udadreagerende adfærd.

Kommunerne udtrykker også en vis efterspørgsel efter tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade, om end der på dette område er stor spredning i kommunernes indmeldinger. Der er således to kommuner, der forventer et stigende behov efter dag- og døgnpladser på området, mens to andre kommuner venter et faldende behov. Cirka halvdelen af kommunerne tilkendegiver imidlertid, at man fremadrettet fortsat vil efterspørge specialiserede tilbud uden for kommunen til borgere med erhvervet hjerneskade. Det bemærkes i den forbindelse, at Frederikshavn har oprettet et center med 24 pladser (SenhjerneskadeCenter Nord), der forventes indmeldt under rammeaftalen næste år.

Til gengæld melder flere kommuner om et faldende behov efter tilbud under rammeaftalen til udviklingshæmmede og til sindslidende. Også i forhold til borgere med udviklingsforstyrrelser er der tendens til faldende kommunal efterspørgsel, om end ikke helt så udtalt.

For så vidt angår udviklingen i forhold til borgere med udviklingsforstyrrelser rapporterer flere kommuner om et stigende antal borgere med ADHD eller autisme, men i forhold til kapaciteten på området melder de fleste kommuner om enten uændret eller faldende efterspørgsel efter pladserne under rammeaftalen. Konkret melder tre kommuner (Brønderslev, Hjørring, Vesthimmerland), at de forventer et faldende behov efter de nugældende pladser som følge af udviklingen i egne tilbud. Desuden oplyser Frederikshavn, at man afsøger muligheden for selv at oprette opgangsfællesskaber til borgere fra målgruppen. Kun én kommune (Aalborg) forventer at øge sin brug af pladserne under rammeaftalen. Det bemærkes i den forbindelse, at

Aalborg Kommune selv er driftsherre på mange af tilbuddene, da der i Nordjylland er indgået en aftale med Aalborg om at drifte det samlede autismitilbud i regionen.

Voksne med fysiske handicap

Der er generelt få indmeldinger vedrørende behovene for tilbud til borgere med fysiske handicap, men flere kommuner fremhæver eksplicit deres fortsatte behov for at kunne trække på tilbud til døve og døvblinde, og to kommuner vurderer, at de vil få et stigende behov for pladser til døvblinde.

Socialt udsatte voksne

Kommunernes indmeldinger vedrørende socialt udsatte voksne har primært fokus på behovet for tilbud til de hårdest ramte misbrugere.

De fleste kommuner har udbyggede ambulante misbrugstilbud, hvorimod der i Nordjylland ingen offentlige døgnbehandlingstilbud er til stofmisbrugere. To kommuner (Aalborg og Frederikshavn) melder på den baggrund om stigende behov for døgntilbud til voksne misbrugere, mens én kommune (Brønderslev) melder om en fortsat efterspørgsel efter afgangstilbud.

Flere kommuner efterspørger desuden tilbud, der kan håndtere borgere med dobbelt/tripplbelastninger (jf. afsnittet om borgere med psykiske handicap ovenfor), og fremhæver i den forbindelse, at misbrug meget ofte udgør én af belastningerne.

På hjemløse/forsorgsområdet fremhæver flere kommuner (Brønderslev, Frederikshavn, Hjørring) forsorgshjemmene som et specialiseret tilbud, som man også fremadrettet vil efterspørge ud af kommunen.

Børne- og ungeområdet

Kommunernes tilbagemeldinger om, hvor de særligt oplever nye målgrupper og problemstillinger, har i stort omfang fokus på ungeområdet.

Indmeldingerne indikerer, at der kan være behov for nye tilbud til unge med svært misbrug. Der efterspørges konkret tilbud om afgang/afgiftning, som er specifikt målrettet unge, da der opleves et stigende behov, og det samtidig vurderes, at de fleste nuværende tilbud er målrettet en ældre målgruppe.

Sindslidende unge udgør et andet indsatsområde, hvor der er stor kommunal fokus. Godt halvdelen af kommunerne vurderer, at der er brug for nye tilbud eller et kompetenceløft på dette område. Flere fremhæver, at man oplever en stigning af unge med dobbeltbelastninger – ofte kombinationer af misbrug og et psykisk handicap – og at det kan være vanskeligt at finde de rigtige tilbud til disse unge indenfor de eksisterende rammer. Målgruppen omfatter eksempelvis sentudviklede eller omsorgssvigtede unge med misbrug, eller unge med en sindslidelse, selvskadende adfærd og et misbrug.

I forhold til efterspørgslen efter de eksisterende tilbud under rammeaftalen til børn/unge melder kun en enkelt kommune, at man forventer væsentlige ændringer i forhold til sit hidtidige behov. Det drejer sig om Aalborg, der forventer et faldende behov for døgntilbud til udsatte børn/unge og til unge med erhvervet

hjerneskade. Forventningen begrundes med et øget fokus på inklusion og anvendelse af plejefamilier og netværkspleje.

Udviklingen inden for særlige tilbudstyper

Specialundervisning /Kommunikationscentrene

Indenfor specialundervisningsområdet omfatter rammeaftalen kommunikationscentrene, som består af Center for Døvblindhed og Høretab (CDH), Institut for Syn og Hørelse samt Taleinstituttet, der alle er regionalt drevne.

For så vidt angår Taleinstituttet har der været nedsat en særskilt arbejdsgruppe under KKR til at forestå en afklaringsproces omkring efterspørgslen efter instituttets ydelser. Kommunerne har i forbindelse med udarbejdelsen af udviklingsstrategien for 2014 derfor kun skullet give indmeldinger vedrørende forventninger om større ændringer i efterspørgslen efter ydelserne på hhv. Center for Døvblindhed og Høretab samt Institut for Syn og Hørelse. Indmeldingerne viser, at et meget stort flertal af kommunerne vurderer, at deres samlede behov for ydelser udbudt herfra vil være uændret i 2014.

Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Ifølge bekendtgørelsen på området skal udviklingsstrategien også bidrage til den indbyrdes koordinering af behov og kapacitet for de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede afdelinger. Der er tale om i alt 19 tilbud, heraf tre specialiserede sociale tilbud, otte specialundervisningstilbud (herunder Center for Døvblinde og Høretab, der ligger i Nordjylland) samt otte sikrede afdelinger (herunder Kompasset, der ligger i Nordjylland).

Forventningerne til efterspørgslen efter de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede institutioner er hos de nordjyske kommuner er helt gennemgående et uændret behov. En enkelt kommune (Aalborg) forventer dog forventer en stigende efterspørgsel efter tilbud til døve.

Den samlede koordinering på landsplan af de respektive regioners indmeldinger om efterspørgslen på området varetages af et landsdækkende koordinationsforum, der har med ledelsesrepræsentanter fra de fem KKR-områder. Koordinationsforaet blev etableret i 2012 på initiativ af KL.

Botilbud med over 100 pladser

Det er lovgivningsmæssigt fastlagt, at alle botilbud, der har mere end 100 pladser, skal have en udviklingsplan, som udarbejdes af driftsherren. Det er desuden fastlagt, at der skal ske en årlig opfølgning på udviklingsplanerne, som skal fremgå af udviklingsstrategien.

Der er i Nordjylland kun ét tilbud med over 100 pladser – nemlig Sødisebakke, som har [XX antal] døgnpladser til længere ophold (§ 108), og som drives af Region Nordjylland. Regionen udarbejdede en udviklingsplan for Sødisebakke i 2008, og den årlige opfølgning på denne plan er vedlagt udviklingsstrategien som bilag.

Fælles samråd for udviklingshæmmede lovovertrædere i Nordjylland

Kommunerne i Nordjylland har, i regi af rammeaftalen, etableret et fælleskommunalt Samråd for udviklingshæmmede lovovertrædere. Samrådet afgiver vejledende udtalelser til anklagemyndigheden om målgruppen samt sanktionsformer for udviklingshæmmede lovovertrædere.

Der er i 2012 ikke modtaget indmeldinger fra samrådet om observationer, der kunne indikere en ændret udvikling på området i 2014.

Fokusområder

Et væsentligt formål med udviklingsstrategien er at fastsætte, hvilke temaer, der i det kommende år skal sættes særligt fokus på i det tværkommunale og regionale samarbejde under rammeaftalen. Valget af fokusområder skal afspejle de udviklingstendenser, som kommunerne oplever på området. Derudover har Social- og Integrationsministeren mulighed for at udmelde et centralt tema til at indgå i strategien.

Arbejdet med de udvalgte fokusområder for udviklingsstrategien påbegyndes umiddelbart efter udviklingsstrategiens vedtagelse med henblik på afrapportering i 1. kvartal året efter, med henblik på udmøntning af anbefalingerne.

I de følgende afsnit afrapporteres først status og anbefalinger for de temaer, som indgik i udviklingsstrategi 2013, herefter gennemgås de nye fokusområder, der er besluttet for udviklingsstrategi 2014.

Afrapportering af fokusområderne fra udviklingsstrategi 2013

I den udviklingsstrategi, der blev vedtaget sidste år (udviklingsstrategi 2013) blev der udpeget fem fokusområder, nemlig:

- Familieplejeanbringelser (ministeremne)
- Hjerneskadeområdet
- Adhd/autismeområdet
- Kvalitet i fokus
- Udviklingen af en fælles samarbejdsstrategi

Status for de enkelte temaer er nærmere beskrevet nedenfor

Familieplejeanbringelser (ministeremne)

Social- og Integrationsministeren udpegede "Familieplejeanbringelser" som særligt fokusområde for Udviklingsstrategien 2013. Ministeren ønskede, at kommunerne skulle have fokus på de muligheder og udfordringer, der er ved i højere grad at anvende familiepleje som led i indsatsen overfor udsatte børn og unge.

En tværkommunal arbejdsgruppe bestående af ledelsesrepræsentanter og fagfolk fra børne- og ungeområderne har i løbet af 2012 analyseret anbringelsesformen, og udarbejdet en række anbefalinger til sikring af fortsat udvikling af kvaliteten, indholdet og kapaciteten på familieplejeområdet.

Arbejdsgruppen fremhæver, at der gode argumenter for at sikre, at de børn og unge der har behov for anbringelse, og som vurderes at kunne profitere af anbringelse i familiepleje, tilbydes denne mulighed. Anbringelse i familiepleje er en god mulighed for at give barnet nye omsorgspersoner og nye udviklingsbetingelser, men at det altid er under forudsætning af, at de rigtige forhold og omstændigheder for anbringelsen er til stede. Arbejdsgruppen anbefaler på den baggrund at området gives ledelses- og ressourcemæssig prioritet.

Arbejdsgruppen har særligt haft fokus på vigtigheden af en målrettet uddannelsesindsats for familieplejekonsulenterne og plejefamilierne. Der opfordres i den forbindelse til at etablere og opretholde et tværkommunalt samarbejde omkring praksisudvikling og uddannelses tilbud på området.

Arbejdsgruppens samlede rapport og alle anbefalinger er publiceret på hjemmesiden

www.rammeaftalernord.dk

Hjerneskadeområdet

Temaet "voksne med erhvervet hjerneskade" har været udpeget som tema både i udviklingsstrategi 2012 og 2013. Arbejdet med temaet har resulteret i en række anbefalinger og initiativer, som bl.a. omfatter:

- Fokus på at sikre, at der i Nordjylland er en fælles vision for tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade, så kommunerne og Regionen har en fælles forståelse og sprog på området
 - *Status: Fokus på den rehabiliterende indsats og styrkelse af koordinerede helhedsforløb er et det fælles og gennemgående træk ved det arbejde, som kommunerne har iværksat. De fleste nordjyske kommuner har ansat hjerneskadekoordinatore, og flere kommuner arbejder med Voksenudredningsmetoden (VUM) som udredningsværktøj*
- Fokus på at fastholde de specialiserede rehabiliterings- og behandlingstilbud i Nordjylland
 - *Status: Der er aktuelt uafklarede spørgsmål i forhold til bevarelsen af visse af de ydelser, som leveres af Taleinstituttet og Hjerneskadecentret (de ikke-døgnbaserede fase tre tilbud). Der er i regi af KKR nedsat en arbejdsgruppe på tværs af kommunerne, som skal udarbejde anbefalinger til en fremtidig struktur for at sikre en fortsat forsyning af ydelserne.*
- Fokus udfordringerne ved overgangene fra de somatiske behandlingstilbud til de kommunale/regionale rehabiliteringstilbud
 - *Status: der er nedsat en tværsektoriel koordinerings- /styringsgruppe for voksne med erhvervet hjerneskade. Gruppen skal sikre samarbejdet mellem social- og sundhedsområdet på tværs af kommuner og region*
- Etablering af fælles uddannelsesprogram målrettet nøglepersoner på hjerneskadeområdet i Nordjylland
 - *Status: Det fælles uddannelsesprogram er igangsat og forløber planlagt.*

Arbejdsgruppens analyse og anbefalinger og en nærmere beskrivelse af det iværksatte uddannelsesprogram kan findes på websiden www.rammeaftalernord.dk.

Adhd/autismeområdet

Autisme- og ADHD-området blev udpeget som temaområde i udviklingsstrategien for både 2012 og 2013, da de kommunale tilbagemeldinger viste et behov for pladser/tilbud indenfor disse områder. De faglige netværk på hvert af disse områder har på den baggrund arbejdet med at analysere og beskrive udviklingen samt give pejlemærker og anbefalinger til fremtidig styrkelse af områderne.

Arbejdet har udmøntet sig i to rapporter i løbet af 2012, hhv. "Spot på ADHD i Nordjylland" og "Spot på Autisme – status og udvikling på området i Nordjylland".

Der er i begge rapporter gennemført spørgeskemaundersøgelser i de nordjyske kommuner, og for ADHD rapportens vedkommende også i Region Nordjylland. De to rapporter findes på www.rammeaftalernord.dk.

Rapporten vedrørende ADHD området opsummerer, at der er et stigende antal borgere, der diagnosticeres med ADHD, men at der er store forskelle mellem de nordjyske kommuner på antallet af borgere, som får diagnosen. Der kan i rapporten ikke tegnes et entydigt billede af, om der mangler tilbud til målgruppen, men flere kommuner efterspørger tilbud, som kan rumme borgere med ADHD, der samtidig har misbrugsproblematikker eller andre sideproblematikker og/eller er dobbeltdiagnosticerede. Mange peger på, at selvhjælpsgrupper og undervisning i egen sygdom (psykoeducation), vil være oplagte indsatser at fokusere på.

Rapporten vedrørende Autismeområdet opsummerer, at den nordjyske tilbudsvifte til borgere med autismespektrumsforstyrrelser er bred, og at indholdet strækker sig fra vejledning og støtte over midlertidige og/eller længerevarende botilbud til enkeltmandsprojekter.

Det faglige netværk på autismeområdet anbefaler følgende på baggrund af rapporten:

- En styrkelse af det tværkommunale samarbejde på sagsbehandlerniveau
- Mere fokus på (efter-)uddannelse af personale
- Fortsat fokus på fælles kurser og temadage i den nordjyske region.
- Større fokus på behandling og placering i tilbud af dobbeltdiagnosticerede borgere
- Forbedring og udvikling af søgeredskaber til sagsbehandlerne

Anbefalingerne er tiltrådt af Den Administrative Styregruppe for socialområdet, og vil således præge den fremadrettede løbende udvikling af områderne.

Kvalitet i fokus (videreføres i 2014)

Der har i regi af rammeaftalen været fokus på at arbejde med den Faglige Kvalitets Oplysning (FKO). Modellen er et dokumentationsredskab som også kan være med til at understøtte Voksenudredningsmetoden (VUM) på udførersiden. Der arbejdes også i regi af rammeaftalen med at udbrede viden og erfaringer med VUM viden. Arbejdet med kvalitet videreføres fra udviklingsstrategi 2013 til 2014, i det der fortsat er behov for at have et fælles fokus på harmonisering af dokumentation på tværs af tilbuddene, på dokumentation af effekten af indsatsen, og på at få et fælles dialogværktøj mellem borger, udfører og myndighed. Dette er alle elementer i FKO. Der planlægges i marts / april 2013 et temamøde for medarbejdere og ledere i de nordjyske kommuner og region, hvor fokus vil være på VUM og FKO.

Udviklingen af en fælles samarbejdsstrategi (videreføres i 2014)

Det blev i sidste års rammeaftale besluttet at sætte fokus på at få en fælles strategi for, hvad kommunerne og regionen i særlig grad skal samarbejde om – herunder om nogle områder er så specialiserede, at de skal sikres gennem et mere forpligtende strategisk samarbejde end hidtil.

Den nedsatte arbejdsgruppe har det forgangne år gennemført en kortlægning af alle de sociale tilbud, som er i regionen, samt udarbejdet en samlet oversigt over de tilbud, som kommunerne via en rundspørgen har udpeget som særligt specialiserede.

Arbejdsgruppens arbejde blev præsenteret ved et politisk dialogmøde afholdt af KKR den 4. december 2012 med bred deltagelse fra kommunerne og regionen. Præsentationen dannede grundlag for en politisk drøftelse, der gav arbejdsgruppen anledning til at udarbejde et forslag til revideret kommissorium. Fokus

for det kommende arbejde er at udarbejde et baggrunds-/inspirationskatalog over handlemuligheder, der kan tjene som platform for, at der politisk kan fastlægges en strategi for det fremtidige samarbejde omkring opretholdelsen af specialiserede tilbud i Nordjylland.

Arbejdet med at udvikle en fælles samarbejdsstrategi videreføres på den baggrund som fokusområde i udviklingsstrategi 2014.

Udpegning af fokusområder for udviklingsstrategi 2014

I Udviklingsstrategien for 2014 fastlægges i alt fem temaer, som de nordjyske kommuner og Region Nordjylland vil arbejde særligt med det kommende år.

Som tidligere beskrevet er to af temaerne emner, der bliver videreført uændret fra sidste udviklingsstrategi – det drejer sig om "Udviklingen af en fælles samarbejdsstrategi" samt "Kvalitet i fokus".

Som nyt ministeremne har Social- og Integrationsministeren udmeldt emnet "Godkendelse og tilsyn". KKR Nordjylland har herudover udpeget emnerne "Unge med dobbeltbelastninger" samt "Førtidspensionsreformens konsekvenser på socialområdet" som nye fokusområder. De tre ny-udpegede fokusområder beskrives nærmere nedenfor.

Godkendelse og tilsyn (ministeremne)

Ministeren benytter i år adgangen til at udmelde "godkendelse og tilsyn" som særligt tema til rammeaftalerne. Baggrunden er reformen af tilsynsområdet, der indebærer, at der pr. 1. november 2013 skal være etableret fem socialtilsyn til at føre det generelle tilsyn med de kommunale, regionale og private tilbud.

Ministeren fremhæver, at den nye model forudsætter et løbende samarbejde om tilsynsopgaven på tværs af kommune- og regionsgrænser, og at godkendelses- og tilsynsområdet fremover vil blive et fast tema i rammeaftalerne. Ministeren anmoder derfor de involverede parter om at indlede drøftelserne af, hvordan det fremtidige samarbejde om opgaven mest hensigtsmæssigt kan tilrettelægges, så der tages hensyn til både kommuner, regioner og private som driftsherre, til kommunerne som købere af pladser i tilbuddene og til, at socialtilsynet kan udfylde den rolle, som de får efter loven. Ministeren opfordrer desuden til, at det drøftes, hvilke temaer, der fra starten er behov for at socialtilsynet sætter fokus på, samt at der i forbindelse med indgåelse af styringsaftalen for 2014 tages en drøftelse af de takster, som socialtilsynet skal fastsætte.

I Nordjylland er der på den baggrund blevet nedsat en tværkommunal taskforce med relevante fagpersoner, der skal udarbejde forslag til organiseringen af det fremadrettede samarbejde på godkendelses- og tilsynsområdet.

Unge med dobbeltbelastninger

Indmeldingerne på børne-/ungeområdet viste, at mange kommuner har udfordringer med at finde det rette tilbud til unge, der er placeret i et krydsfelt med forskellige kombinationer af misbrug og sindslidelse/psykisk handicap.

Området udpeges derfor som et særligt fokusområde med henblik på at få tilvejebragt en mere dybdegående kortlægning af de skitserede problemfelt. Der udpeges en projektgruppe af fagpersoner til at

forestå en analyse af området med henblik på at afdække eventuelle mangler i den eksisterende tilbudsvifte samt til at udarbejde anbefalinger til inspiration for den fremadrettede udvikling af indsatsen.

Førtidspensionsreformens konsekvenser på socialområdet

I forbindelse med de kommunale indmeldinger til udviklingsstrategien er der gjort opmærksom på, at der opleves en stigende problematik med unge kontanthjælpsmodtagere, der har behov for et botilbud, men som økonomisk ikke har mulighed for at finansiere lejeudgiften i botilbud, der er oprettet efter lov om almene boliger (§ 105). Problematikken forventes at vokse betydeligt hen over de næste år i takt med, at den førtidspensionsreform, der trådte i kraft ved årsskiftet til 2013, bliver indfaset.

Førtidspensionsreformen indebærer fremadrettet, at personer under 40 år som udgangspunkt ikke vil kunne få tilkendt førtidspension, men i stedet skal have en indsats i form af et eller flere ressourceforløb, som skal udvikle arbejdsevnen. Forsørgelsesgrundlaget for personer, der er visiteret til et ressourceforløb, er en ny ressourceforløbsydelse, der som udgangspunkt svarer til satserne for kontanthjælp. Satserne for ressourceforløbsydelsen er således væsentlig lavere end satserne for førtidspension.

Det er på den baggrund besluttet, at der i regi af rammeaftalen for 2014 skal ses nærmere på førtidspensionsreformens mulige konsekvenser for sammensætning af viften af botilbud. Der nedsættes derfor en tværkommunal og regional arbejdsgruppe, der har til opgave at kortlægge problematikens kerne og omfang samt fremkomme med forslag til eventuelle løsningsmodeller. Arbejdsgruppens kortlægning skal sikre det nødvendige vidensgrundlag, så den forventede udvikling i kapacitet og efterspørgsel efter forskellige typer botilbud kan beskrives mere præcist i kommende års rammeaftaler.

Oversigt over kommunale indmeldinger til Udviklingsstrategi 2014

Kommunens indmeldinger som myndighed

Kommunernes politiske visioner:	
Børneområdet	
Morsø Kommune	Højt kvalificerede og målrettede tilbud til målgruppen, primært udført i kommunens eget regi
Brønderslev Kommune	Det er Brønderslev Kommunes mål at kunne yde den nødvendige hjælp og støtte til børn og unge så tidligt og mindst indgribende i opvæksten som muligt. Det er ligeledes målet, at den nødvendige støtte gives i nærmiljøet, så længe det enkelte barn kan profitere af det. Brønderslev Kommune har pt. ingen planer om at oprette lokale tilbud med mulighed for døgnophold.
Jammerbugt Kommune	Vi vil have specialiserede tilbud til egne borgere med undtagelse af tilbud til særlige handicaps. Eksempelvis døve/blinde, døvblinde, autister og andre hvor vi ikke har et tilstrækkeligt "kundegrundlag".
Vesthimmerland Kommune	I forhold til specialbørnehaven Mejsevej så ønskes tilbuddet bevaret, så længe der er volumen (min. 5 indskrevne børn).
Frederikshavn Kommune	Børne- og ungeområdet arbejder ud fra kommunens børnepolitik, der bl.a. sætter retning med værdierne: Tillid og udfordringer, anerkendelse og inklusion, helhed og balance. Kommunens anbringelsesgrundlag supplerer politikken.
Aalborg Kommune	Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen har i august måned 2012 fået endelig godkendelse af forvaltningens Udviklingsstrategi for børn, unge og familier med særlige behov i Aalborg Kommune. Strategien tilkendegiver forvaltningens visioner på området og angiver retning og prioritering for området. Overordnet er der tale om fortsat inklusion i alment systemet. Dertil kommer, at tilbuddene til børn og unge med særlige behov skal tilpasses barnets/den unge individuelle behov. Det pointeres desuden, at barnet/den unge/familien skal være aktive samarbejdspartnere i den enkelte sag. Derved skal børn og unge, som har vanskelige livsbetingelser, sikres ret til og mulighed for et godt og selvstændigt liv. Heri ligger også, at de visioner Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen listede som input til Faglig Udviklingsstrategi 2013 fortsat er aktuelle. Det vil sige: Børn og unge med handicap: - fortsætte dialogen med udfører om udvikling af tilbuddene Udsatte børn og unge: - revision af Anbringelsesgrundlaget, således at målgruppen for anbringelse på ungeområdet indsnævres, og der i stedet fokuseres på at etablere alternativer til anbringelser, indsatser i dagregi og inklusion i normalsystemet. - fortsætte forskydningen fra døgninstitutioner til familiepleje - øge netværksanbringelser og anbringelse i egen bolig - nærhedsprincip afkorte institutionsopholdene hvor dette har faglig effekt
Hjørring Kommune	- tværfaglig indsats - behandling i nærmiljøet - mindst mulige, men virksomme indsats

	- politisk vedtaget anbringelsespolitik
Læsø Kommune	<p>Generelt er det Læsø Kommunes vision for området omkring børn og unge på socialområdet, at kommunens indsats skal understøtte barnet i at få selvværd, mod og robusthed til at "komme godt i vej". Så vidt muligt skal børnene have adgang til tilbud i nær- og normalmiljøet, og særlige foranstaltninger skal først tilbydes, når mulighederne i barnets daglige miljø er udtømt.</p> <p>Det er som på voksenområdet besluttet, at flest mulige børn og unge som udgangspunkt skal tilbydes støtte i nærmiljøet og i kommunens egne tilbud. I det enkelte tilfælde vil det altid afhænge af en konkret individuel vurdering af barnets eller den unges behov og ske i tæt samarbejde med forældrene. Derfor påtænker Læsø Kommune fremadrettet fortsat at anvende højtspecialiserede tilbud i regionen og kommunerne, når der er behov for dette i forhold til konkrete børn og unge. I den forbindelse er Læsø Kommune åben for etablering af tværkommunale samarbejder, hvor dette er relevant. Læsø Kommune har ikke selv størrelse eller mulighed for at oprette specialiserede tilbud, men vil på den baggrund gøre eksisterende tilbud på Læsø rummelige og inkluderende med henblik på at give familier med børn og unge muligheden for fortsat at kunne bo på Læsø og ikke være nødsaget til at flytte fra øen og nærmiljøet grundet behov for et specialiseret tilbud. Dette kan medføre eksternt tilkøb af faglige kompetencer gennem eks. det forpligtende samarbejde med Frederikshavn på PPR-området.</p>
Mariagerfjord Kommune	<p>Mariagerfjord Kommunes børnesyn: Børn fødes som socialt og kommunikativt kompetente individer, der udvikler sig i de relationer, de indgår i med nære voksne.</p> <p>Mariagerfjord Kommunes arbejdsmetode:</p> <p>Børn har behov for at føle sig værdifulde og anerkendt i forhold til deres nære voksne for at kunne udvikle sig til sunde mennesker. Udgangspunktet i arbejdet med børn og unge må derfor være, at skabe mulighed for at de indgår i udviklende og bæredygtige relationer til nære voksne.</p> <p>Tidlig indsats i forhold til børn og unge med behov for særlig støtte Politiske målsætninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MFK yder en tidlig helhedsorienteret indsats til børn og unge, når der opstår bekymring • MFK forpligter de ansatte, der oplever en bekymring for et barn eller ung, til at tage initiativ • MFK forventer, at der tænkes tværfagligt og søges sammenhæng i løsningen for barnet og familien. • MFK igangsætter handlinger hurtigst muligt, for at sikre genetablering af barnets eller den unges trivsel <p>(Kilde: Mariagerfjord kommunes Børnepolitik)</p>
Thisted Kommune	<p>Thisted Kommune arbejder ud fra en børn-, unge- og familiepolitik som f.eks. fokuserer på forebyggelse og tidlig samt helhedsorienteret indsats. Sundhedsfremme og indsatser i nærmiljøet. Politikken tager udgangspunkt i et <i>anerkendende menneskesyn</i> og en <i>inkluderende tilgang</i>. Opgaveløsningen udføres af de <i>nære professionelle</i>, der er omkring barnet/den unge.</p> <p>Der arbejdes ud fra Sundhedsaftalen indenfor børn- og ungepsykiatrien. Thisted Kommune har iværksat en visitationsprocedure med de praktiserende læger om henvisning til børn- og ungepsykiatrien.</p>

Voksenområdet	
Morsø Kommune	Højt kvalificerede og målrettede tilbud til målgruppen, primært udført i kommunens eget regi
Brønderslev Kommune	Brønderslev Kommune forventer selv at kunne etablere tilbud til 90% af målgruppen indenfor handicap, psykiatri og udsatte. Der vil således fremadrettet kun være behov for køb af pladser i de meget specialiserede tilbud. I visiteringen lægges der vægt på: <ul style="list-style-type: none"> • Mindst muligt indgribende foranstaltning • En sammenhængende indsats på tværs af områder • Mål og effekter i de valgte indsatser.
Jammerbugt Kommune	Vi vil have specialiserede tilbud til egne borgere med undtagelse af tilbud til særlige handicaps. Eksempelvis døve/blinde, døvblinde, autister og andre hvor vi ikke har et tilstrækkeligt "kundegrundlag".
Vesthimmerland Kommune	Der er ikke vedtagne visioner, men der arbejdes ud fra at kommunen skal have bredde i tilbudsviften og rummelig i tilbuddene, således at kommunen kan varetage borgernes behov på basis- og til dels avanceret niveau. Der lægges også på dette område vægt på, at der arbejdes med mindsteindgrebsprincippet.
Frederikshavn Kommune	Generelt er det Frederikshavn Kommunes overordnede vision for området omkring de voksne på socialområdet, at kommunens indsats skal fremme borgerens mulighed for at leve sit liv med kvalitet og i nærmiljøet, hvor de har levet deres liv. Det er et fremadrettet mål i Frederikshavn Kommune, at alle borgere med behov for et botilbud, tilbydes en høj boligstandard, og at tilbuddene løbende tilpasses de målgrupper, som har behov for tilbuddene. Det er politisk vedtaget, at flest mulige borgere som udgangspunkt skal tilbydes ophold i kommunens egne tilbud, men i det enkelte tilfælde vil det altid afhænge af en konkret individuel vurdering af borgerens behov. Derfor påtænker Frederikshavn Kommune fremadrettet fortsat at anvende højt specialiserede tilbud i regionen og kommunerne, når der er behov for dette i forhold til konkrete borgere. I den forbindelse er Frederikshavn Kommune åbne for etablering af tværkommunale samarbejder, hvor dette er relevant.
Aalborg Kommune	På voksenområdet er det således også en videreførelse af de visioner Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen listede som input til Faglig Udviklingsstrategi 2013. Det vil sige: <ul style="list-style-type: none"> - Kortere og mere intensive døgnophold. - Visioner om en udvidelse af bostøtteviften. En målsætning om bostøtte frem for døgnophold i botilbud. Tilbud til udsatte grupper (misbrugsområdet og forsorgshjem): <ul style="list-style-type: none"> - Forsøge at nedbringe opholdstiden ved forsorgshjem. I stedet en vision om egen bolig med støtte. Indmelding fra Ældre- og Handicapforvaltningen Principper for serviceniveau for Voksen/Handicap Støtte til mestring af eget liv I Aalborg Kommunes Ældre- og Handicapforvaltning tager vi udgangspunkt i den enkelte borgers samlede livssituation. Vi yder en tidlig og målrettet indsats, der kan fremme den

	<p>enkeltes mulighed for at tage ansvar i eget liv. Vi sætter fokus på forebyggelse. Indsatsen tager udgangspunkt i en rehabiliterende praksis, som er en målrettet og helhedsorienteret samarbejdsproces mellem borger, medarbejder og omgivelserne.</p> <p>Der er fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • forebyggelse og mindst indgribende indsats i relation til borgerens udfordringer • indsatser så tæt på borgeren som muligt • borgerens ressourcer, motivation, netværk og nære miljø • udvikling og/eller vedligeholdelse af borgerens færdigheder. • Kompenserende indsatser med et udviklende/vedligeholdende sigte <p>En sammenhængende indsats</p> <p>For at sikre en helhedsorienteret indsats, samarbejder vi på tværs af områder og forvaltninger om at skabe en nem, kendt og enkelt indgang for borgeren. Vi har fokus på væsentlige overgange og forandringer i borgerens liv. Vi sikrer, at borgeren får det rigtige tilbud i forhold til faglighed og specialisering på tværs af forvaltninger.</p> <p>Rigtige og fleksible tilbud</p> <p>Vores tilbudsvifte er fleksibel og spænder bredt: Fra midlertidig støtte i eget hjem til længerevarende botilbud. Fra aktivitetstilbud til beskyttet beskæftigelse. Fra individuel til gruppebaseret støtte. Vi spænder over midlertidige, rehabiliterende tilbud, til tilbud hvor indsatsen i højere grad er stabiliserende og af vedligeholdende karakter. Fælles for alle tilbud er, at indsatsen sigter på, at den enkelte kan forbedre eller bevare sine psykiske, fysiske eller sociale færdigheder.</p> <p>Individuel vurdering og visitation</p> <p>Handicapområdet spænder over mange forskellige målgrupper. Vores mål er, at sikre borgerens retssikkerhed gennem en ensartet sagsbehandling. Vi har fokus på en sammenhængende og helhedsorienteret indsats med borgeren i centrum. Gennem dialog med borgeren sikrer vi en systematiseret viden om borgerens ressourcer, udfordringer, ønsker og motivation, som styrker afgørelsesgrundlaget og skaber tydelighed i visitationen. Visitationen foretages i overensstemmelse med de politiske værdier og mål og tager afsæt i de udarbejdede serviceniveauer.</p> <p>Faglig økonomisk ansvarlighed</p> <p>Det er en overordnet målsætning at finde de bedste løsninger, der afbalancerer juridiske, økonomiske og faglige hensyn. Der er fokus på, at den iværksatte indsats har den ønskede effekt i forhold til borgerens behov og de fastsatte mål. Et synligt serviceniveau og effektmåling medvirker til gennemsigtighed i forhold til kommunens politiske og økonomiske prioriteringer.</p>
Hjørring Kommune	<p>Hjørring kommunes politiske visioner er, at man vil etablere og udvikle tilbud, der tilpasses den enkelte målgruppes mulighed for inklusion og giver borgeren er hverdag så nær det "normale" som muligt, samt at Hjørring Kommune i videst muligt omfang bliver selvforsynende i forhold til botilbud.</p> <p>Der vil fortsat være efterspørgsel efter de højst specialiserede tilbud i andre kommuner/Regionen.</p> <p>Der foregår dog en løbende proces i kommunen, hvor man til stadighed drøfter, hvilke</p>

	<p>muligheder man har for at udbygge tilbudsviften i egen kommune, set i forhold til økonomi, faglighed og nye muligheder, som man ser i kommunen.</p> <p>Aktuelt arbejdes der med at oprette et psykiatrisk plejecenter, hvor målgruppen er "ældre borgere med psykiske vanskeligheder", hvis behov for pleje og omsorg stiger i takt med at evnerne til at modtage pædagogisk støtte daler.</p> <p>Der planlægges ligeledes med aflastningspladser til samme målgruppe. Formålet er at skaffe ledig kapacitet i eksisterende botilbud i socialpsykiatrien samt nedbringe udgifter til færdigbehandlede patienter på psykiatriske afdelinger, nedbringe udgifter til eksterne anbringelser. Formålet er at de ældre fortsat kan bevare et botilbud i Hjørring Kommune, og at indsatsen ydes med udgangspunkt i værdierne sammenhæng, helhed og kontinuitet.</p> <p>Det kan betyde færre visitationer til Socialpsykiatriske boformer.</p> <p>Der planlægges etablering af tilbud til borgere med behov for specialiseret døgntilbud (samling af enkeltmandsprojekter). Hjørring Kommune vil dog stadig efterspørge de højst specialiserede tilbud i andre kommuner og regionen, f.eks borgere med massiv udadreagende adfærd</p> <p>Det vil få betydning for Hjørring Kommunes visitation til specialiserede tilbud enten i regionen, andre kommuner eller i private tilbud.</p>
Læsø Kommune	<p>Læsø Kommunes vision for området omkring de voksne på socialområdet er, at kommunens indsats skal fremme borgerens mulighed for at leve sit liv med kvalitet.</p> <p>Det er et fremadrettet mål i Læsø Kommune, at alle borgere med behov for et botilbud, tilbydes en god boligstandard, og at tilbuddene løbende tilpasses de målgrupper, som har behov for tilbuddene.</p> <p>Det er udgangspunktet, at flest mulige borgere tilbydes ophold i kommunens egne tilbud, men i det enkelte tilfælde vil det altid afhænge af en konkret individuel vurdering af borgerens behov. Derfor påtænker Læsø Kommune fremadrettet fortsat at anvende højt specialiserede tilbud i regionen og kommunerne, når der er behov for dette i forhold til konkrete borgere. Læsø Kommune er meget åben for etablering af tværkommunale samarbejder, hvor dette er relevant. Læsø Kommune har ikke selv størrelse eller mulighed for at oprette specialiserede tilbud, men vil på den baggrund gøre eksisterende tilbud på Læsø rummelige og inkluderende med henblik på at give borgere muligheden for fortsat at kunne bo på Læsø og ikke være nødsaget til at flytte fra øen og nærmiljøet grundet behov for et specialiseret tilbud. Udmøntning af denne mulighed indebærer, at der i de konkrete tilbud kan være behov for at indhente specialviden og rådgivning fra andre kommuner eller regionen.</p>
Mariagerfjord Kommune	<ul style="list-style-type: none"> • At skabe fleksible rammer og bedre vilkår for det gode liv. • Fokus på mestringsstrategier, der kan styrke den enkelte borgers helbred og modstandskraft, så de selv kan mestre hverdagens udfordringer. • Arbejde strategisk og strukturelt med forebyggende og sundhedsfremmende tiltag. • Tilgængelighed, inklusion, rummelighed og trivsel skal sikres og social isolation forebygges. • Fremme formidling af mulighederne for sociale og netværksskabende aktiviteter i kommunen • Højere kvalitet med en større grad af mangfoldighed. Den kommunale service skal indfri brugernes krav og forventninger og samtidig være økonomisk velfungerende. Matchende indsats/tilbud til borgernes individuelle behov. Fx

	<p>funktionsniveau, livsepoke, støtte behov og interesser.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tilbyde engageret og inddragende pleje og omsorg med baggrund velfungerende arbejdspladser med høj faglig standard. <p>(Kilde: Mariagerfjord Strategi 2011)</p>	
Thisted Kommune	<p>Visionen er at øge den kommunale kapacitet og kvalitetssikre tilbuddene gennem øget specialisering med fokus på især:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ældre udviklingshæmmede Unge med autisme Psykisk sårbare unge. 	
Væsentlige ændringer i forbrug:		
Morsø Kommune	Ingen ændringer	
Brønderslev Kommune	<p>Faldende behov for:</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne udviklingshæmmede</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne med udviklingsforstyrrelser (forventer eget tilbud)</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne sindslidende (udvikling i egne tilbud)</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne med misbrug (Etablering af egne tilbud)</p>	<p>Stigende behov for:</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne fysisk handicappede</p> <p>Voksne døvblinde</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne med erhvervet hjerneskade</p> <p>Voksne, herberg og forsorgshjem</p> <p>Krisecentre</p>
Jammerbugt Kommune	Ingen ændringer	
Vesthimmerland Kommune	<p>Faldende behov for:</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne udviklingshæmmede</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne med udviklingsforstyrrelser</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne med erhvervet hjerneskade</p> <p>Dag- og døgnpladser til voksne sindslidende</p>	
Frederikshavn Kommune	<p>Faldende behov for:</p> <p>Tilbud til voksne med erhvervet hjerneskade</p>	<p>Stigende behov for:</p> <p>Tilbud til voksne med misbrug</p>
Aalborg Kommune	<p>Faldende behov for:</p> <p>Døgntilbud til udsatte børn og unge</p> <p>Døgntilbud til børn og unge med erhvervet hjerneskade</p>	<p>Stigende behov for:</p> <p>Dagtilbud til udsatte børn og unge</p> <p>Døgntilbud til voksne døvblinde</p> <p>Dag- og døgntilbud til voksne med udviklingsforstyrrelser</p> <p>Dag- og døgntilbud til voksne med erhvervet hjerneskade</p> <p>Døgntilbud til voksne misbrugere</p>
Hjørring Kommune	<p>Faldende behov for:</p> <p>Døgntilbud til voksne sindslidende</p> <p>Døgntilbud til voksne udviklingsforstyrrede</p> <p>Herberg og forsorgshjem</p>	<p>Stigende behov for:</p> <p>Tilbud til sindslidende børn og unge</p>

Læsø Kommune	Ingen ændringer
Mariagerfjord Kommune	Ingen ændringer
Thisted Kommune	Ingen ændringer
Specialiserede tilbud som kommunerne fremadrettet vil efterspørge ud af kommunen:	
Morsø Kommune	<ul style="list-style-type: none"> - Senhjerneskeområdet - Psykiatriområdet - Autismeområdet (voksne)
Brønderslev Kommune	<p>Voksne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forsorghjem - Krisecentre, - Afrusning/ afgiftningstilbud til misbrugere - Meget specialiserede tilbud indenfor handicap og psykiatriområdet <p>Børn og Unge:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Specialiserede aflastningstilbud - Opholdssteder til børn og unge med særlige komplekse problemstillinger - Institutioner, der kan varetage undersøgelser.
Jammerbugt Kommune	<p>Voksne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Døve/blinde - Døvblinde - Borgere med særlige kommunikationsudfordringer
Vesthimmerland Kommune	Ingen angivet
Frederikshavn Kommune	<p>Voksne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forsorghjem/omsorgstilbud (§ 110) - Tilbud til udadreagerende demente - Tilbud til spastikere - Tilbud til domfældte udviklingshæmmede / borgere med behandlingsdom - Døgnbehandling (alkohol/stofmisbrug) - Autisme? <p>Børn og unge:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Misbrugsbehandling - Opholdssteder til unge med alvorlige psykiatriske diagnoser
Aalborg Kommune	<p>Voksne:</p> <p>-Midlertidige døgnrehabiliteringspladser til personer med erhvervet hjerneskade, idet sådanne pladser ikke aktuelt findes i Aalborg Kommunes egen tilbudsvifte.</p> <p>Børn og unge:</p> <p>På området for udsatte børn og unge forventes uændret mønster i efterspørgslen.</p> <p>Tilbud til borgere med dobbelt diagnose med udadreagerende adfærd pt. drejer det sig om enkelte borgere. Aalborg Kommune arbejder selv på at imødekomme dette behov, hvorfor der ikke er behov for at indgå i dialog med andre kommuner om at løse udfordringen.</p>
Hjørring Kommune	<p>Voksne:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tilbud til døve.

	<p>-Forsorgshjem. -Et vist omfang til udadreagerende og til borgere med dom. -Tilbud til hjerneskadede</p> <p>Børn og unge: Uændret</p>
Læsø Kommune	Uændret
Mariagerfjord Kommune	Mariagerfjord Kommune er i gang med at reorganisere indsatsen vedr. borgere med erhvervet hjerneskade. Det er derfor tænkeligt, at der vil blive efterspurgt tilbud til senhjerneskadede borgere. Der vil i valg af tilbud blive lagt vægt på tilbud, hvor fokus på mestrings af eget liv/øget selvhjulpethed er en central del af behandlingsmetoden.
Thisted Kommune	<p>Børn og unge: Få pladser til afrusning (rusmidler) Enkelte behov for psykiatriske tilbud til unge under 18 år</p>
Ændringer i efterspørgslen efter lands- og landsdelsdækkende tilbud:	
Morsø Kommune	Ingen ændringer
Brønderslev Kommune	Ingen ændringer
Jammerbugt Kommune	Ingen ændringer
Vesthimmerland Kommune	Ingen ændringer
Frederikshavn Kommune	Ingen ændringer
Aalborg Kommune	Stigende efterspørgsel for tilbud til døve borgere
Hjørring Kommune	Ingen ændringer
Læsø Kommune	Ingen ændringer
Mariagerfjord Kommune	Ingen ændringer
Thisted Kommune	Ingen ændringer
Ønsker til faglig udvikling i tilbuddenes indhold:	
Morsø Kommune	Ingen angivet
Brønderslev Kommune	<p>Afrusning/afgiftning: Der ønskes tilbud med fokus på unge. Der er et større behov end tidligere og flere af de nuværende tilbud er målrettet en ældre målgruppe.</p> <p>Institutioner der kan varetage undersøgelsesarbejde: Øget specialisering på området.</p>
Jammerbugt Kommune	Vi forventer de har den specialviden, som vi med småenheder ikke kan have og at de løbende udvikler sig fagligt i forhold til behov.
Vesthimmerland Kommune	Ingen angivet
Frederikshavn Kommune	<p>§ 107 tilbud, tilbud til socialt omsorgssvigtede voksne: Der efterspørges tilbud der i højere grad kan håndtere blandingsproblematikker/dobbelt diagnoser. Tilbud med et klart fokus på at <u>opbygge borgerens sociale kompetencer</u> med henblik på at borgeren skal kunne mestre egen tilværelse og/eller blive</p>

	<p><u>afklaret i forhold til fremtidigt støttebehov og boligbehov</u> Frederikshavn Kommune oplever en stigning i målgruppen sentudviklede og omsorgssvigtede unge med misbrugsproblemer</p>
<p>Aalborg Kommune</p>	<p>Generel fokus på at udvikle og beskrive de pædagogiske metoder, der arbejdes efter, og tilrettelægge den nødvendige kompetenceudvikling af medarbejdere i tilknytning hertil.</p> <p>Det har været vanskeligt at finde midlertidige botilbud, som kan yde støtte til unge med sindslidelse/ personlighedsforstyrrelse, selvskadende adfærd og misbrug indenfor de eksisterende rammer.</p> <p>Køb af pladser til denne målgruppe kræver ofte, at der betales en betydelig særydelse for at tilbuddet kan dække støttebehovet. Der kan være behov for kompetenceudvikling i de eksisterende tilbud på dette område.</p> <p>Tilbud: Botilbud til personer med autismespektrumforstyrrelse (ASF), som tillige har andre psykiatriske sideproblematikker</p> <p>Ønsker til ændret indhold: At personalet, gennem uddannelse og tværfagligt samarbejde, bliver bedre rustet til at håndtere de problemstillinger, der opstår når en borger lider af flere diagnoser. At der sker en opdeling af målgruppen, så de borgere der alene er diagnosticeret med ASF ikke forstyrres af borgere med ASF, som samtidig har andre psykiatriske lidelser. At beskrivelser af de enkelte tilbud er tilgængelige og bl.a. præciserer hvilke diagnoser/ problemstillinger de kan/ ikke kan løse.</p> <p>Kort beskrivelse af behov som har ført til dette ønske: Borgere der er diagnosticeret med ASF lider ofte af andre psykiatriske sideproblematikker, som f.eks. depression, OCD, ADHD, psykose, selvskadende adfærd mv. Der har været eksempler, hvor tilbuddene ikke har været gearret til at håndtere disse problemstillinger, som også har påvirket de øvrige beboere i negativ retning. I sådanne situationer har den mest øjensynlige løsning været, at borgeren måtte flytte til andet tilbud f. eks. i privat regi.</p> <p>Tilbud: Midlertidige botilbud til personer med sindslidelse</p> <p>Ønsker til ændret indhold: Akutberedskab med henblik på både udredning og aflastning</p> <p>Kort beskrivelse af behov som har ført til dette ønske: Når en borger henvender sig i en akut situation kan det være vanskeligt at vurdere, hvilken type tilbud, der bedst matcher borgerens behov. Et midlertidigt udredningsforløb kan sikre, at borgeren hverken under- eller overkompenseres, men tilbydes rette indsats fra starten.</p> <p>Tilbud: Botilbud til personer med sindslidelse.</p> <p>Ønsker til ændret indhold: Botilbud til målgruppen af sindslidende med misbrugs og/eller adfærdsproblemer, som kombinerer en socialpædagogisk støtteindsats med misbrugsbehandling. Behov for viden om begge problemstillinger skal være integreret i tilbuddet.</p> <p>Kort beskrivelse af behov som har ført til dette ønske: Målgruppen af borgere med sindslidelse og et samtidigt misbrug, har større risiko for tilbagefald/ stofudløste psykoser, depression mv. Dette forhold resulterer ofte i problemadfærd, og tab af funktionsevne i en grad så borgeren ikke længere kan rummes i det aktuelle tilbud. Borgeren flyttes derfor til andet tilbud, enten i regionalt eller privat regi.</p> <p>Ældre- og Handicapforvaltningens myndighedsafdeling er i dialog med forvaltningens driftsherre om løbende udvikling af tilbuddene i overensstemmelse med ovenstående</p>

	behov.
Hjørring Kommune	Ingen angivet
Læsø Kommune	Læsø Kommune har ikke mulighed for at opstille ønsker på baggrund af den faglige eller behovsmæssige udvikling i tilbuddene de seneste år.
Mariagerfjord Kommune	Ingen angivet
Thisted Kommune	Tilbud: Retspsykiatrien Ønsker til ændret indhold: Bedre sammenhæng mellem socialpsykiatri og behandlingspsykiatri Kort beskrivelse af behov, som har ført til dette ønske: Rapport vedrørende kritisk hændelse i psykiatrien i Region Midtjylland
Behov for tilbud til nye målgrupper/oplevet nye problemstillinger:	
Morsø Kommune	Intet angivet
Brønderslev Kommune	Unge misbrugere under 18 år. Unge spiseforstyrrede Unge med svære psykiatriske problemstillinger
Jammerbugt Kommune	Unge med dobbelt og triplediagnoser
Vesthimmerland Kommune	Intet angivet
Frederikshavn Kommune	Voksenområdet: Frederikshavn Kommune har i de seneste års indmeldinger til rammeaftalen beskrevet, at der opleves et stigende antal borgere med ADHD og autisme, borgere med dobbeltdiagnoser (psykiatri og misbrug) samt unge sentudviklede/omsorgssvigtede borgere med misbrugsproblemer. Frederikshavn kommune afsøger mulighederne for selv at etablere opgangsfællesskaber til nogle af målgrupperne. Børne- og ungeområdet: Børn med uspecifikke psykiske diagnoser
Aalborg Kommune	Velfungerende og højt intelligente personer med ASF kan være svære at placere. De passer ikke ind i eksisterende tilbud, og fungerer dårligt sammen med borgere med lavere funktionsniveau, men har brug for trygheden i en forudsigelig og struktureret ramme, for at kunne fungere f.eks. et kollegielignende tilbud. Der findes ikke tilbud, som er specielt rettet mod personer med ADHD. Der ses til målgruppen behov for: Tilbud, der kombinerer behandling og social støtte til borgere med ADHD, der samtidig har misbrugsproblemer. Tilbud til borgere med ADHD, som pga. betydelige sideproblematikker er vanskelige at rumme i eksisterende bo - og beskæftigelsestilbud. Opgangsfællesskaber for borgere med ADHD, som har svært ved at klare sig i eget hjem m. bostøtte, men som er for velfungerende til et egentlig botilbud. Beskæftigelses- og samværstilbud, herunder etablering af selvhjælpsgrupper for voksne borgere med ADHD. Man vil med fordel kunne have flere § 107 tilbud til unge udviklingshæmmede (gerne op til 40 år) til afklaring/udredning. Der er syv på venteliste til alm. Botilbud. Det svarer til et helt opgangsfællesskab. Altså et ønske om, at dette oprettes.

	Ældre- og Handicapforvaltningens myndighedsafdeling er i dialog med forvaltningens driftsherre om løbende udvikling af tilbuddene i overensstemmelse med ovenstående behov.
Hjørring Kommune	<p>Der opleves, at der kommer unge til, som ikke passer ind i de eksisterende tilbud, de er ikke udviklingshæmmede og ikke psykiske syge, men måske mere sent udviklede og utilpassede</p> <p>Det er et stigende problem, at unge kontanthjælpsmodtagere har behov for et botilbud, men har ikke økonomisk mulighed for det. Mange af de eksisterende botilbud er oprettet efter almenboliglovgivningen og med lejekontrakt, og støtte efter SEL § 85.</p> <p>Problemet forudses at vil blive større i de kommende på p.g.a. de ændrede pensionsregler, hvor borgere under 40 år ikke kan få pension. Lovgivningsmæssigt vurderes det, at der er et problem.</p>
Læsø Kommune	Intet angivet
Mariagerfjord Kommune	Intet angivet
Thisted Kommune	Intet angivet
Behov for mere fleksibel anvendelse af eksisterende tilbud:	
Morsø Kommune	En højere grad af evt. tilvalg af tillægsydelser, især ved dobbeltdiagnoser og på hjerneskadeområdet.
Brønderslev Kommune	Ingen behov angivet
Jammerbugt Kommune	Takstdifferentiering sker og vil blive mere aktuelt fremadrettet i forhold til enkeltbørgeres behov.
Vesthimmerland Kommune	Ingen behov angivet
Frederikshavn Kommune	<p>Voksenområdet: § 107 tilbud</p> <p>Der ønskes tilbud, som er mere målrettede - via dialog og samarbejde med kommunen - med henblik på at udvikle borgerens kompetencer samt afklare borgerens fremadrettede behov. Kommunen skal være central samarbejdspartner med henblik på at sikre, at borgeren kan gives det rette tilbud/støtte efter det midlertidige § 107 tilbud, da der fx skal indrettes/finde egnet tilbud mv.</p>
Aalborg Kommune	<p>Generelt ønskes fleksibilitet i tilbuddene, hvor der løbende sikres at nyeste forskning implementeres. Væsentligt med kreativitet i udslusningsforløbene. Som eksempler beskriver Familie- og Beskæftigelsesforvaltningens Udviklingsstrategi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "at hvert enkelt tilbud ses i en bredere kontekst med mulighed for at skabe alternative og fleksible helhedsløsninger fx kombinere dag- og døgntilbud" • "at etablere fleksible ansættelsesformer for personale" <p>Aalborg Kommune arbejder på at finde fleksible tilbud i eget regi.</p> <p>Elementer der gør sig gældende på tilbudsområdet generelt.</p>

Hjørring Kommune	<p>Børn og unge: I de regionale aflastningstilbud kunne vi godt ønske større fleksibilitet i forhold til planlægning af døgn for familierne.</p> <p>Voksne: Omkring hjerneskadetilbud: Her kunne vi forestille os, at der bliver mulighed for at købe specialiserede "Pakker", som kan leveres i eksisterende tilbud i egen kommune. Eller mere fleksibilitet omkring udskrivning til egen bolig. Større fokus på udviklingsperspektiv med henblik på udskrivning. I højere grad midlertidig og målrettet indsats med henblik på udskrivningsmål.</p>
Læsø Kommune	Ingen behov angivet
Mariagerfjord Kommune	Hjerneskadeområdet: Der er et ønske om mere fleksible tilbud på hjerneskadeområdet. Konkret tænkes der på tilbud med mulighed for tilkøb af mindre pakker og/eller mere målrettede pakker.
Thisted Kommune	Ingen behov angivet
Myndighedens vurdering af problemstillinger ved ventelister og tomme pladser:	
Morsø Kommune	Nej
Brønderslev Kommune	Der opleves ikke stor efterspørgsel på pladser. Samtidig bliver vi udfordret på at borgerne har egne lejekontrakter og derfor ikke kan "tvinges" ud af de tilbud de er i.
Jammerbugt Kommune	Tomgangsleje – at tilpasse medarbejdernormeringen – har endnu ikke haft længerevarende udfordringer – vi mærker tendensen til at tage opgaver hjem.
Vesthimmerland Kommune	Vi kan forudse, at utidssvarende botilbud (§108) kan få vanskeligt ved at genbesætte boligerne ved ledighed.
Frederikshavn Kommune	Nej
Aalborg Kommune	Nej Der henvises i øvrigt til Udførers tilbagemeldinger på området. Mindre tilbud – budgetmæssige problematikker herunder pædagogiske personalemæssige konsekvenser.
Hjørring Kommune	Nej
Læsø Kommune	Nej
Mariagerfjord Kommune	Nej
Thisted Kommune	Nej
Overvejelser om overtagelse af Regionale tilbud: Ingen overvejelser om overtagelse af tilbud, Thisted Kommune er fortsat i dialog med Region Nordjylland vedrørende overtagelse af Daghuset	

Kommunens indmeldinger som driftsherre

Driftsherres vurdering af problemstillinger ved ventelister og tomme pladser:	
Morsø Kommune	Nej
Brønderslev Kommune	Svært at få udfyldt pladserne
Jammerbugt Kommune	Nej
Vesthimmerland Kommune	<p>Tomme pladser: Der har været ledige pladser på Østre Boulevard – et dag/døgntilbud til personer med erhvervet hjerneskade. Aktuelt er pladserne besat med personer, der får et afgrænset rehabiliteringstilbud, og som forventes herved at kunne flytte i egen bolig med begrænset støtte.</p> <p>Ventelister: Nej</p>
Frederikshavn Kommune	Nej
Aalborg Kommune	<p>Tomme pladser: Ja Stjernehusene Bøgen Restrup Kærvej og Sandtuevej (SEL §§ 67 og 107) leverer pladser til sindslidende. Der er ledig kapacitet, da kommunerne ikke benytter tilbuddene. Aalborg Kommune ønsker derfor ikke længere at have forsyningsansvar.</p> <p>Ventelister: Nej</p>
Hjørring Kommune	Nej
Læsø Kommune	Nej
Mariagerfjord Kommune	Nej
Thisted Kommune	Nej
Forebyggende foranstaltninger med betydning for rammeaftaletilbud	
Morsø Kommune	Nej
Brønderslev Kommune	Nej
Jammerbugt Kommune	Nej
Vesthimmerland Kommune	<p>Foranstaltningstype: Støtte team i socialpsykiatrien. Målgruppe for tilbuddet: Psykisk syge Oprettet/planlægges ibrugtaget (år): Vi har udvidet teamet og forventer yderligere udvidelser m.h.p. at forebygge at døgntilbud bliver nødvendigt.</p>
Frederikshavn Kommune	Nej
Aalborg Kommune	<p>Foranstaltningstype: Inklusion Målgruppe for tilbuddet: Alle børn</p>

	<p>Oprettet/planlægges ibrugtaget (år): 2012</p> <p>Foranstaltningstype: Strategi om i høj grad at anvende plejefamilier og netværkspleje ved aflastning og anbringelse Målgruppe for tilbuddet: udsatte børn og unge Oprettet/planlægges ibrugtaget (år):</p> <p>Foranstaltningstype: Aalborg Kommunes Anbringelsesgrundlag http://intranet.aalborg.dk/Forvaltninger/Familie-og-beskaeftigelse/Boern-unge-og-familier/raadgivning-og-indsatser/Sider/Aalborg-Kommunes-anbringelsesgrundlag.aspx Målgruppe for tilbuddet: børn og unge der er i risiko for anbringelse Oprettet/planlægges ibrugtaget (år):</p>
Hjørring Kommune	<p>Projekt "Hjælp til selvhjælp" og rehabilitering på Hjerneskeadeområdet. Øget indsats med bostøtte for at forebygge, at borgerne får behov for mere indgribende tilbud.</p> <p>Hjørring Kommune har godkendt en forebyggelsesstrategi for alkoholforbrug.</p> <p>I Hjørring Kommune er man i færd med at implementere Handicappolitikken. Fokusområdet for 2013 er INKLUSION.</p>
Læsø Kommune	Nej
Mariagerfjord Kommune	Nej
Thisted Kommune	Socialpædagogisk støtte til sårbare unge efter § 85 iværksættes i 2014

Nye tilbud, oprettet indenfor de sidste 2 år	
Morsø Kommune	Ingen
Brønderslev Kommune	<p>Navn på tilbud: Brønderslev Rusmiddelcenter Målgruppe for tilbuddet: misbrugere Antal pladser i tilbuddet: 50 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input type="checkbox"/> nej x<input checked="" type="checkbox"/></p>
Jammerbugt Kommune	<p>Navn på tilbud: Ikke angivet Målgruppe: Fysisk handicappede udviklingshæmmede Antal pladser i tilbuddet: 7 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input checked="" type="checkbox"/> nej X</p> <p>Navn på tilbud: Ikke angivet Målgruppe: Tilbud til senhjerneskedede Antal pladser i tilbuddet: 6 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input checked="" type="checkbox"/> nej X</p>
Vesthimmerland Kommune	<p>Navn på tilbud: Rosengården – døgntilbud § 85 Målgruppe: Unge udviklingshæmmede/psykisk syge Antal pladser i tilbuddet: 16 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input checked="" type="checkbox"/> nej X</p> <p>Navn på tilbud: Støttecenter Aars Midtby - §85/§107</p>

	<p>Målgruppe: Unge psykisk syge Antal pladser i tilbuddet: ca. 20 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input type="checkbox"/> nej x</p> <p>Navn på tilbud: Projektafdeling – dag- og døgntilbud § 107 Målgruppe: Enkeltprojekter Antal pladser i tilbuddet: 5-8 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input type="checkbox"/> nej X</p>
Frederikshavn Kommune	<p>Navn på tilbud: SenhjernesgadeCenter Nord Målgruppe: Borgere med erhvervet hjerneskade med et moderat til meget svært kognitivt og fysisk tab af funktionsevne Antal pladser: 24 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej ikke for nuværende. Men tilbuddet forventes grundet stedets høje faglige niveau, specialiserede viden og indhold samt dialog med andre kommuner om salg af pladser at skulle indmeldes næste år.</p> <p>Navn på tilbud: Koktvedstien Målgruppe: Borgere med en varig og betydeligt nedsat funktionsevne, som har behov for en individuel og særlig tilrettelagt socialpædagogisk indsats samt døgndækning. Det er borgere med særligt komplekse problematikker i form af fx problemskabende adfærd og særlig psykisk sårbarhed. Antal pladser: 15 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej ikke for nuværende. Men tilbuddet forventes grundet stedets særlige fleksible indsatsområder, skærmningsmuligheder, høje faglige niveau samt specialiserede viden at skulle indmeldes til næste år.</p>
Aalborg Kommune	<p>Navn på tilbud: Kollegium for unge, enlige og sårbare mødre Målgruppe: Unge, enlige sårbare kvinder under 25 år som enten bliver gravide, mens de er i uddannelse, eller som ønsker at påbegynde en uddannelse efter endt barsel. Samt unge, der endnu ikke er under uddannelse, men som er parate til arbejde målrettet for at blive uddannelsesparate. Antal pladser: 10 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Navn på tilbud: Rusmiddelteam Målgruppe: 14-årige unge i Aalborg Kommune med problemer ifht rusmidler – herunder unge, der er omfattet af behandlingsgarantien. Antal pladser: 30 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Navn på tilbud: Børne- og Familiesagkyndig på det sociale område Målgruppe: Børn i familier med alkoholproblemer Antal pladser i tilbuddet: Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Navn på tilbud: Løvdal (som erstatter Engbo) Åbner første kvartal 2013 Målgruppe: udviklingshæmmede. ABL § 105 og SEL § 85 Antal pladser: 30 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja X</p> <p>Navn på tilbud: Botilbud Ryesgade. Nyt botilbud. Målgruppe: Sindslidende voksne. ABL § 105 og SEL § 85 Antal pladser: 20</p>

	<p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Navn på tilbud: Kastanjebo. Nybyg til erstatning af det gamle Kastanjebo. Målgruppe: autister, ABL § 105 og SEL § 85. Åbner november 2012. Antal pladser: 20 pladser Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Navn på tilbud: Døgn-dækket botilbud. Specialgrupperne. Nybyg og sammenlægning til erstatning for gamle specialgrupper. Målgruppe: Autister, ABL § 105 og SEL § 85. Åbner november 2012. Antal pladser: 12 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Navn på tilbud: Døgn-dækket botilbud. Violen. Nybyg og erstatning for gamle Violen. Målgruppe: Udviklingshæmmede, ABL § 105 og SEL § 85. Åbner efteråret 2013. Antal pladser: 14 + 4 aflastningspladser Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Navn på tilbud: Døgn-dækket botilbud. Ungdomshøjskolen. Nybyg og erstatning for gamle Ungdomshøjskolen. Målgruppe: Udviklingshæmmede, ABL § 105 og SEL § 85. Åbner efteråret 2013. Antal pladser: 12 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Navn på tilbud: Døgn-dækket botilbud. Kridtsløjfen. Nybyg og erstatning for gamle tilbud til døve med andre funktionsnedsættelser. Målgruppe: Døve med andre funktionsnedsættelser. ABL § 105 og SEL § 85. Åbner foråret 2013. Antal pladser: 18 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Navn på tilbud: Døgn-dækket botilbud på Studievej kaldet "Vingen". Til en del af målgruppen fra børn- og ungecenter Ranum som lukkes. Målgruppe for tilbuddet: normalt begavede autister under 18 år. SEL § 67. Åbner efteråret 2013. Antal pladser: 16 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Navn på tilbud: Døgn-dækket botilbud på Bodil Hjorts Vej 16 kaldet "Vingen" Til en del af målgruppen fra Børne- og Ungecenter Ranum som lukkes. Målgruppe: Udviklingshæmmede autister under 18 år. SEL § 67. Åbner efteråret 2013. Antal pladser: 8 + 1 akutplads Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Navn på tilbud: Døgn-dækket botilbud. "Det skæve Hus" til erstatning for det gamle "Det skæve Hus". Målgruppe: sindslidende med misbrug. Voksne. ABL § 105 med støtte efter SEL § 85. Er flyttet/åbnet oktober 2012. Antal pladser: 6 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p>
Hjørring Kommune	<p>Navn på tilbud: Botilbud Åge Holms Vej 12 G-N Målgruppe: Multihandicappede borgere Antal pladser: 6</p>

	<p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja</p> <p>Navn på tilbud: Kollegietilbud - botilbud Målgruppe: Unge udviklingshæmmede og sentudviklede Antal pladser: 9 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: nej</p> <p>Navn på tilbud: Botilbud – ADHD tilbud Målgruppe: Borger med ADHD Antal pladser: 7 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Navn på tilbud: Botilbud Frederikshavnsvej Målgruppe for tilbuddet: Borgere som er socialt udsatte, som ikke er i stand til at bo i de etablerede kommunale botilbud indenfor ældre- eller handicapområdet. Det kan være borgere med misbrug, dobbelt diagnoser og hjemløse. Antal pladser: 14 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Navn på tilbud: Dagtilbud til borgere med autisme og asperger Målgruppe: Borgere som efter STU uddannelse har behov for et visiteret dagtilbud – borgere med diagnosen autisme eller asperger. Antal pladser: 4 pladser med mulighed for udvidelse til 8. Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Navn på tilbuddet: Behandlingscenter Nordenfjord Målgruppe: Ambulant misbrugsbehandling. Det er et fælleskommunalt samarbejde med Frederikshavn, Jammerbugt, Læsø og Hjørring Kommune. Antal pladser: Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p>
Læsø Kommune	Ingen
Mariagerfjord Kommune	<p>Navn på tilbuddet: Botilbud Vestergade 4 i Hadsund (Abl. § 105 § SEL § 85) Målgruppe: Voksne handicappede Antal pladser: 12 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p>
Thisted Kommune	<p>Navn på tilbuddet: Ungdomspensionen SEL § 66 Målgruppe: Udsatte unge under 18 år Antal pladser: 11 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Navn på tilbuddet: § 107 Målgruppe: Botræning for unge med betydelig/varig nedsat funktionsevne Antal pladser: 6 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p>
Planlagte tilbud indenfor de næste 2 år	
Morsø Kommune	Ingen
Brønderslev Kommune	<p>Navn på tilbud: Dagbehandlingstilbuddet Hegely Målgruppe: Familier Antal pladser i tilbuddet: max. 8</p>

	<p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input type="checkbox"/> nej x<input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Tilbuddet har opstart 1. januar 2013.</p>
	<p>Navn på tilbud: Ikke angivet</p> <p>Målgruppe: Udreagerende fysisk og psykisk handicappede (samling af enkeltmandstilbud)</p> <p>Antal pladser i tilbuddet: 9</p> <p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input checked="" type="checkbox"/> nej X</p> <p>Planlægges ibrugtaget (år): 2013</p>
Vesthimmerland Kommune	<p>Navn på tilbud: Bofællesskab Bøgevej § 85</p> <p>Målgruppe: Autister</p> <p>Antal pladser i tilbuddet: 6</p> <p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: ja <input checked="" type="checkbox"/> nej x</p> <p>Planlægges ibrugtaget (år): 2013</p>
Frederikshavn Kommune	<p>Navn på tilbud: Ikke noget konkret, men afsøger muligheder for etablering af opgangsfællesskaber til voksne med ADHD, autisme, dobbeltdiagnose, unge sentudviklede/omsorgssvigtede med misbrugsproblemer.</p> <p>Kommunen har desuden i gang sat et arbejde med at udvikle dagtilbudsområdet med henblik på at tilpasse området til udvidelser samt udvikling på botilbudsområdet.</p> <p>Opgangsfællesskaberne forventes ikke at blive omfattet af rammeaftalen</p>
Aalborg Kommune	<p>Navn på tilbud: klubtilbud/timeafastningstilbud på Danahus</p> <p>Målgruppe: Som på Danahus</p> <p>Antal pladser: ikke angivet</p> <p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Planlægges ibrugtaget (år): 2013</p> <p>Navn på tilbud: klubtilbud/timeafastningstilbud på Stjernehusene</p> <p>Målgruppe: Som på aflastning – Stjernehusene</p> <p>Antal pladser:</p> <p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Planlægges ibrugtaget (år): 2013</p> <p>Navn på tilbud: Døgntilbud (i tilknytning til BørneBøgen)</p> <p>Målgruppe: Svær psykiatri børn og unge</p> <p>Antal pladser i tilbuddet:?</p> <p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p> <p>Planlægges ibrugtaget (år):2013 (såfremt der vurderes at være et behov).</p> <p>Navn på tilbud: Behandlingstilbud til misbrugere med en eller flere diagnoser (endnu ikke udviklet, <u>endnu ikke politisk godkendt</u>)</p> <p>Målgruppe: Udviklingshæmmede misbrugere</p> <p>Antal pladser i tilbuddet: ?</p> <p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja</p> <p>Planlægges ibrugtaget (år): 2014</p> <p>Navn på tilbud: Botilbud efter ABL § 105 med støtte efter SEL § 85 – udvidelse af botilbud på Studievej. <u>Endnu ikke politisk godkendt.</u></p> <p>Målgruppe: udviklingshæmmede</p> <p>Antal pladser: 6</p>

	<p>Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja Planlægges ibrugtaget (år): 2015</p> <p>Navn på tilbud: Opgangsfællesskab på Storemosevej, SEL § 107/ SEL § 108 Målgruppe: udviklingshæmmede, færdigbehandlet fra Behandlingscentret Antal pladser i tilbuddet: 4 - 5 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej x Planlægges ibrugtaget (år): 2014</p> <p>Navn på tilbud: Heldagstilbud, Hobitten, ABL § 105, SEL § 85, SEL § 104. Sammenlægning af botilbuddet Hobitten og dagtilbuddet Karolineværket. <u>Endnu ikke politisk godkendt.</u> Målgruppe: autister over 18 år Antal pladser i tilbuddet: 12 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Ja Planlægges ibrugtaget (år): 2014</p> <p>Navn på tilbud: Akutpladser/aflastningspladser på "Det skæve Hus" efter § 107. <u>Endnu ikke politisk godkendt.</u> Målgruppe: Sindslidende med misbrug /udadreagerende adfærd. Antal pladser: 3 Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej Planlægges ibrugtaget: 2014</p> <p>Aalborg kommune planlægger desuden at ændre det nuværende opgangsfællesskab for autister og borgere med aspergerssyndrom på Henning Smiths Vej, 9000 Aalborg. Aktuelt (oktober 2012) har beboerne lejekontrakt på egen lejlighed og får tildelt støtte efter SEL § 85. Der påtænkes at ændre tilbuddet til et midlertidigt tilbud efter SEL § 107. Der er ikke planer om at reducere antallet af pladser. Ændringen er endnu ikke politisk godkendt.</p>
Hjørring Kommune	<p>Navn på tilbud: Botilbud Sjællandsgade – iværksættes 1/1 2013 Målgruppe: Borgere med sindslidelser (en del kommer fra Solsiden jfr. aftale med Regionen) Antal pladser: 18 – begynder med færre pladser, men kommer gradvis op til de 18 pladser Omfattes tilbuddet af rammeaftalen: Nej</p>
Læsø Kommune	Ingen
Mariagerfjord Kommune	Ingen
Thisted Kommune	<p>Navn på tilbud: Botilbud efter § 108 Målgruppe: Udviklingshæmmede med dog til anbringelse/behandling Antal pladser: ? Ibrugtages i 2014</p>

4.4 Udviklingsplan for botilbud med over 100 pladser

Ifølge § 9 i lov om social service, skal der udarbejdes udviklingsplaner for botilbud med over 100 pladser. Udviklingsstrategien for rammeaftalen for det sociale område skal indeholde disse udviklingsplaner. I den nordjyske region findes der ét sådant tilbud – Sødisebakke, som har 122 døgnpladser.

Status for indsatsområderne fra den udarbejdede udviklingsplan er følgende:

- Det planlagte erstatningsbyggeri med 24 boliger i stedet for boligerne i den lejede bygning på Fælledvej forventes at stå klar i slutningen af 2014.
- Erstatningsbyggeriet for botilbuddet Bakkebo og Vestergade påbegyndes medio 2013 og forventes at stå færdigt i slutningen af 2014. Herefter vil beboerne fra Botilbuddet Vestergade og Botilbuddet Bakkebo blive samlet på en matrikel.

Der er i forlængelse af udviklingsplanen blevet udarbejdet en helhedsplan for renovering af de øvrige fysiske rammer på Sødisebakke for de næste 10 år. Der er afsat 25 mio. kr. til renoveringer i perioden 2010-2014. Der er hovedsageligt 3 typer af renoveringer:

- renovering af boligerne til en tidssvarende standard
- forbedring af fysiske rammer i aktivitets og samværstilbud
- forbedring af personalemæssige forhold på Sødisebakke.

I 2012 er de fysiske rammer for aktivitets- og samværstilbud på Sødisebakke blevet gennemgået. Region Nordjylland vil på baggrund af denne gennemgang i 2013 etablere nye fysiske rammer og samle aktiviteterne i et nybyggeri, der understøtter beboernes behov og optimerer driften af det samlede tilbud.

I 2014 forventes arbejdet med at renovere tilbuddene Skovbakken og Fuglebo på Sødisebakke at blive påbegyndt.

Med gennemførelsen af erstatningsbyggerierne og helhedsplanen forventes samtlige boliger på Sødisebakke at have en tidssvarende standard.

I forbindelse med ibrugtagningen af de nye bygninger i 2014, arbejdes der på en model, der eventuelt giver mulighed for at indføre differentierede takster på Sødisebakkens botilbud.

Fællescenter HR og Projekt

Hobrovej 88 | 9530 Støvring
Telefon 99 88 99 88
raadhus@rebild.dk | www.rebild.dk

Journalnr: 27.00.00-A26-1-12
Ref.: Maja Torp
Telefon: 99887608
E-mail: mato@rebild.dk

Dato: 07-01-2013

Genopretning af det specialiserede socialområde i Rebild Kommune

Byrådet i Rebild Kommune vedtog i april måned 2012 en gennemgang af samtlige sager på det specialiserede socialområde. Deloitte foretog gennemgangen i efteråret 2012, som anskueliggjorde et behov for en omfattende sagsgenopretning.

Samtidig har Social- og Integrationsministeriets Task Force udpeget 2 pilotkommuner - Esbjerg og Rebild kommuner - til at indgå i et udviklingsforløb. Task Forcen afsluttede sin analyse i efteråret 2012. Der er med udgangspunkt heri indgået en samarbejdsaftale mellem Task Forcen og Rebild Kommune. Med samarbejdsaftalen sikres et fremadrettet tæt samarbejde mellem Task Forcen og Rebild Kommune ifm. genopretningen og udviklingen af det specialiserede socialområde.

Såvel Deloitte som Task Forcen er i deres analysearbejde fremkommet med en lang række anbefalinger til at sikre en høj faglig kvalitet, borgerens retssikkerhed mv. i Rebild Kommune. For at imødekomme samtlige anbefalinger har Rebild Kommune udarbejdet en ambitiøs og gennemgribende plan for genopretningen af det specialiserede område. Rapporter og genopretningsplan mv. kan findes på kommunens hjemmeside: www.rebild.dk.

Som en følge af det igangværende genopretningsarbejde på det specialiserede socialområde, er det på nuværende tidspunkt ikke muligt at vurdere det fremadrettede behov for tilbud og foranstaltninger på området og dermed indmelde besvarelser til udviklingsstrategien 2014. Selve sagsgenopretningen forventes afsluttet i foråret 2013 og vil synliggøre Rebild Kommunes fremadrettede behov for kapacitet på specialiserede socialområde. Kommunen vil derefter udarbejde en udviklingsstrategi, som skal sikre den nødvendige kapacitet på området. Genopretningsplanen forløber frem til foråret 2014.

Familielignende anbringelsesformer i indsatsen over for udsatte børn og unge.

Det nordjyske perspektiv.

1. Baggrund for rapporten

Social- og Integrationsminister Karen Hækkerup udmeldte i december 2011: "Udviklingen i brugen af de forskellige former for familieplejeanbringelser" som det tema, der skulle sættes særligt fokus på i forbindelse med rammeaftalerne for 2013.

Ministeren motiverede valget af tema med, at der hvert år bruges mange ressourcer i indsatser over for udsatte børn og unge, herunder især på anbringelser af dem. Vi ved fra mange undersøgelser, skriver ministeren, at anbragte børn og unge ikke klarer sig lige så godt som andre børn og unge. Derfor er det vigtigt, at vi hele tiden har fokus på at udvikle og forbedre indsatsen, når vi anbringer børn og unge uden for hjemmet, så de ressourcer, der anvendes på området, anvendes bedst muligt og på en måde, så vi sikrer, at alle får lige muligheder for at få et godt og selvstændigt liv.

Der har i de seneste år, blandt andet i forbindelse med Barnets Reform, været et øget fokus på brugen af familielignende anbringelsesformer. Det gælder både brugen af traditionelle plejefamilier, kommunale plejefamilier og slægts- og netværksanbringelser. Baggrunden herfor har været og er de personlige og nære relationers betydning for børnenes og de unges livskvalitet og udbytte af anbringelsen.

Som et led i en fremadrettet udvikling af anbringelsesområdet er det vigtigt, at kommunerne er opmærksomme på de muligheder og udfordringer, der er ved i højere grad at anvende familiepleje som led i indsatsen over for udsatte børn og unge.

Metode

Direktørerne på det specialiserede socialområde i Nordjylland udpegede medlemmer til en arbejdsgruppe med følgende opgaver:

- Drøfte og redegøre for de faktiske muligheder for at benytte de forskellige typer af plejefamilier, som er en del af anbringelsesviften, herunder kommunale plejefamilier og netværksanbringelser
- Drøfte og udarbejde forslag til hvordan man ledelsesmæssigt får sat fokus på udviklingen af kapaciteten og indholdet af disse anbringelsesformer
- Drøfte og udarbejde forslag til hvordan kvaliteten af indsatsen kan sikres, herunder hvordan den specialiserede viden, som findes på institutioner og opholdssteder mv. kan udnyttes i et spil med anbringelser i familiepleje og i ambulante tilbud

- Drøfte og udarbejdet forslag til hvordan kommunerne f.eks. gennem tværkommunale samarbejder, kan sikre den lovpligtige uddannelse og supervision af plejefamilier samt et kvalificeret tilsyn.

Arbejdet blev påbegyndt februar 2012 og der blev afleveret midtvejsrapport ved møde i Den Administrative Styregruppe i august 2012.

Arbejdsgruppens sammensætning:

Birgitte Ammitzbøll, Frederikshavn – formand for arbejdsgruppen

Annie Pedersen, Hjørring

Inge Gorm Andersen, Brønderslev

Bodil Berg, Thisted

Helle Drue Laursen, Jammerbugt

Karin Leth Kristensen, Aalborg

Kim Topholm Andersen, Mariagerfjord

Ruth Jensen, Rebild

Pernille Hovaldt, Hjørring – sekretær for arbejdsgruppen

Ann Liljenberg fra Sekretariatet for Rammeaftaler har bistået arbejdsgruppen.

Arbejdsgruppen valgte at inddrage det eksisterende tværkommunale Erfa-forum for familieplejeområdet i Region Nordjylland i arbejdet. Maj 2012 blev afholdt en temadag for alle familieplejekonsulenter i Nordjylland og deres ledere. Den ene del af temadagen var forbeholdt drøftelser af Minister temaet.

Der blev efterfølgende dagen udarbejdet en opsamling på drøftelserne, og denne er indgået i arbejdsgruppens videre arbejde. Arbejdsgruppen har afholdt ialt tre møder.

2. Opsummering og anbefalinger

Anbringelse i Familiepleje indebærer en enestående mulighed for at give barnet nye omsorgspersoner og nye udviklingsbetingelser, under forudsætning af, at de rigtige forhold og omstændigheder for anbringelsen er til stede.

En af de helt særlige kvaliteter ved anbringelse i Familiepleje er, at netop denne anbringelsesform indebærer mulighed for at matche det helt konkrete barn i forhold til de helt konkrete voksne hvad angår både familieform, boform og plejeforældrenes personlige og faglige kompetencer. Endelig peger nyere behandlingsprogrammer indenfor udviklings psykologien på, at det er muligt for omsorgssvigtede plejebørn at udvikle tilknytnings og samspils kompetencer der har været berørt af omsorgssvigt, hvis de får mulighed for at danne trygge tilknytningsrelationer til voksne som kan møde dem

mentaliserende i det daglige samspil. Der er således kun gode argumenter for at sikre, at de børn og unge der har behov for anbringelse og som vurderes at kunne profitere af anbringelse i familiepleje, tilbydes denne mulighed.

For at imødekomme dette anbefales at:

- Familieplejeområdet gives ledelsesmæssig og ressourcemæssig prioritet, således at området sikres organisatorisk og faglig ledelse, og familieplejekonsulenterne sikres arbejdsvilkår der kan understøtte de forhold, der har betydning for den gode anbringelse.
- Anbringelse i Familiepleje betragtes som et specialeområde og organiseres som sådan, og det skal sikres at medarbejdere, der skal varetage opgaver vedrørende anbringelse i plejefamilier, har specifik viden og erfaring med denne anbringelsesform.
- Familieplejekonsulenternes fortsatte uddannelse og kompetenceudvikling skal gives prioritet.
- Plejefamiliernes efteruddannelsestilbud skal tilrettelægges således, at det er muligt at målrette efteruddannelsen i forhold til familiens kompetenceniveau og plejeopgavens karakter. Det bør samtidigt overvejes at fastsætte regler for hvordan pligten til efteruddannelse jvfr. Servicelovens §142. stk. 4 håndhæves.
- Det skal i relation til rekruttering og godkendelsesopgaven sikres, at viften af godkendte plejefamilier repræsenterer en stor forskellighed hvad angår familieformer, menneskelige og faglige kompetencer, og boform og lokalitet. Det kan i den sammenhæng anbefales at rammer og vilkår for de forskellige typer af plejefamilier præciseres, herunder at der skabes større synlighed omkring vilkårene for løn og ansættelsesvilkår.
- Der skal udvikles kvalitative modeller for effektmåling på Familieplejeområdet.
- Den specialiserede viden der findes i specialtilbuddene på dag og døgnområdet vil kunne bidrage til kvalificering af indsatsen i det enkelte familieplejeforhold ved etablering af samarbejder mellem familieplejekonsulenterne og de fagfolk der repræsenterer den specialiserede viden. Den konkrete omsætning af hvordan den specialiserede viden bæres ind i plejefamilien må organiseres ud fra den konkrete opgave. For at fremme disse muligheder vil det være hensigtsmæssigt at synliggøre eksisterende specialistkompetencer i kommunerne og i regionen i eks. en fælles IT platform for Familieplejeområdet.
- Der skal gives muligheder for at etablere og opretholde netværk indenfor Familieplejeområdet på tværs af kommunerne. Tværkommunale samarbejder omkring praksisudvikling og uddannelses tilbud til både konsulenter og plejefamilier er oplagte bud

på samarbejdsfelter der ville kunne bidrage kvalitativt til udvikling af området. For at sikre netværkets opretholdelse kan det anbefales at initiativet delegeres efter aftale kommunerne imellem.

3. Beskrivelse af familieplejeområdet i Nordjylland.

De nordjyske kommuner har en meget lang tradition for anbringelse i plejefamilier. Fraværet af større døgninstitutionskomplekser og et begrænset antal pladser på det mere specialiserede område har medført at kommunerne i mange år har anvendt plejefamilien som anbringelsesform til en meget bred vifte af opgaver. Der har været etableret Erfa samarbejde på tværs af kommunerne også før kommunalreformen, og Nordjyllands Amts Familiepleje afdeling stod for udvikling af en meget specialiseret kompetence på området. Samlet set findes der således en meget stor og bred viden og erfaring på området i de nordjyske kommuner. I forbindelse med Arbejdsgruppens indledende drøftelser blev nedenstående overblik over kommunernes anvendelse af de forskellige typer af plejefamilier etableret. Det bemærkes at der er optalt i antal anbragte pr. dato (1.2.2012) og ikke i årsværk.

De 10 af 11 nordjyske kommuner anvender de forskellige familieplejetyper således:

Kommune	Indb. pr. 1/1 2012	Antal anbragte	Antal anbragte pr. indb.	Familiepl. Andel af anbragte %	Netværkspl. Andel af anbragte %	Kommunale, specialiserede, projekt plejefamilier Andel af anbragte %
Brønderslev	35.754	148	0,41 %	66,22	3,38	0
Frederikshavn	61.158	269	0,44 %	46,10	4,83	2,60
Hjørring	66.158	210	0,32 %	54,76	2,86	9,05
Jammerbugt	38.611	142	0,37 %	44,37	8,45	0
Mariagerfjord	42.429	290	0,68 %	43,45	2,76	0
Morsø	21.474	83	0,38 %	45,78	6,02	0
Rebild	28.911	73	0,25 %	56,16	8,22	1,37
Thisted	44.908	150	0,33 %	69,33	7,33	0

Vesthimmerland	37.534	157	0,42 %	52,87	5,10	0
Aalborg	201.142	580	0,29 %	48,62	5,69	3,28

(opgjort pr. 1. februar 2012)

4. Typer af plejefamilier

Når børn anbringes i plejefamilie, er det med det formål, at et stabilt og trygt plejemiljø kan bidrage til, at de får bedre udviklingsbetingelser end dem, de kommer fra. Anbragte børn udgør en ekstraordinært socialt udsat del af den danske børnebefolkning, og ideelt set er forventningen også at en anbringelse uden for hjemmet i sidste ende kan være med til at bryde den negative sociale arv.

Børn, der anbringes i en plejefamilie, får først og fremmest en stabilitet og forudsigelighed, som de sjældent er vant til, men måske endnu vigtigere får de med anbringelsen også nye omsorgspersoner.

Adskillige forskere, der undersøger plejebørns udvikling, argumenterer for, at kvaliteten af relationen imellem plejeforældrene og plejebørnene er en afgørende faktor, der kan påvirke og forandre disse børns udviklingsbane.

De nordjyske kommuners erfaringer med og vurderinger af de tre typer af plejefamilier beskrives kort herunder.

Plejefamilier

En plejefamilie kan tilbyde barnet en opvækst i et familielignende omsorgsmiljø med nære relationer og stabil voksenkontakt. Forud for en anbringelse skal det derfor altid overvejes, om en anbringelse i en plejefamilie vil være mulig og det mest hensigtsmæssige for barnet. Dette har været og er som tidligere skrevet i høj grad gældende praksis i de nordjyske kommuner.

Erfaringerne med plejefamilierne viser, at relationen mellem plejeforældre og det anbragte barn er afgørende for barnets trivsel, velbefindende og udviklingsmuligheder, men også relationen mellem plejeforældrene og de biologiske forældre er af stor betydning.

Da plejefamilierne tit er kendte og anerkendte i lokalmiljøet, kommer plejefamilierne til at fungere som en naturlig platform for barnets muligheder for at indgå i et socialt liv uden for familien.

Det anbragte barn indgår i plejefamiliens naturlige familiodynamik og hele familiens netværk, og skal ikke mestre det at fungere sammen med en gruppe andre belastede børn.

Vigtige forudsætninger for at kunne rekruttere plejefamilier er, at de føler sig værdsat som ligeværdige samarbejdspartnere, at de opkvalificeres til opgaven, samt at der er klarhed omkring deres ansættelsesforhold, herunder at der er gennemskuelig i forhold til aflønning og tilskud. Kommunernes forsyningsforpligtigelse stiller krav til et vist overskud af familier.

Arbejdsgruppen drøftede endvidere, hvorledes de nordjyske kommuner i fællesskab kan "lave gode plejefamilier", f.eks. hvorledes familier med grundkompetencerne i orden kan få suppleret disse med mere specifikke kompetencer.

Netværksplejefamilier

Der er i kommunerne, som det fremgår af talmaterialet, i forskellige grad erfaringer med anvendelse af netværksplejefamilier.

Når der er tale om netværksplejefamilie, er der oftest i praksis tale om en anbringelse i barnets egen biologiske familie, f.eks. hos bedsteforældre, mostre eller onkler. Det er derfor denne type netværksplejefamilier, man har mest erfaring med kommunerne.

Erfaringerne er bl.a., at de følelsesmæssige konflikter kan være noget større og alvorligere end i almindelige plejefamilier, ligesom det - grundet netværksplejeforældrenes familiemæssige eller/og følelsesmæssige relation til barnets egne biologiske forældre – kan være svært for netværksplejefamilien at sige fra over for biologiske forældre. Det kan f.eks. være i forhold til biologiske forældres ønske om et hyppigere samvær med barnet, end der er aftalt ved anbringelsen. Der bør derfor i forhold til netop disse anbringelser være særlig stor opmærksomhed omkring forberedelse af anbringelsen, og stor opmærksomhed i forhold til netværksfamiliernes adgang til støtte og vejledning fra professionelle.

I forhold til barnets øvrige netværk – nabo, skole, m.v. - støder kommunerne ofte ind i, at disse personer forventer at blive aflønnet, hvilket netværksplejefamilier som udgangspunkt ikke bliver. En væsentlig forhindring i brugen af netværksplejefamilier er, at det ved akutte problemstillinger kan være vanskeligt, at udrede netværket godt nok, og når først et barn er anbragt, kan det være problematisk at flytte det igen, fordi man efterfølgende bliver klar over, at der er et relevant netværk at trække på.

Arbejdsgruppen vurderer, at en netværksanbringelse med fordel kan anvendes i en periode for at udsætte en anden form for anbringelse, ligesom netværket kan bruges som aflastning

Kommunale plejefamilier

Kommunale plejefamilier er familier, som i kraft af kompetencer og kvalifikationer er godkendt til at have børn i pleje, som har tungere problemer, end børn i plejefamilier normalt har. Kommunale plejefamilier forventes således at løfte en indholdsmæssigt større opgave, og der vil ofte være tale om, at der er en aftale om hel eller delvis erhvervsbegrænsning. Derudover skal det i hvert tilfælde overvejes, om den kommunale plejefamilie selv kan tage hånd om problemet, eller om der skal tilbydes anden støtte, som f.eks. sideløbende psykologhjælp eller behandling af barnet på en specialiseret institution.

En kommunal plejefamilie vil derfor typisk have behov for mere uddannelse, efteruddannelse og supervision end andre plejefamilier.

Det er kun enkelte af de nordjyske kommuner, der p.t. har gjort brug af kommunale plejefamilier. Hjørring Kommune har i nogle år arbejdet med begrebet ”specialiserede plejefamilier” og deltager i et projekt under Socialstyrelsen omkring udvikling af kommunale plejefamilier. Aalborg Kommune har igennem nogle år arbejdet med et antal ”Projektplejefamilier”.

Det vurderes at kunne fremme anvendelsen af Kommunale plejefamilier hvis det centralt blev præciseret hvordan netop disse plejefamiliers opgaver og kompetencer skal defineres, herunder også hvordan de ansættes og aflønnes.

Herudover knytter der sig en rekrutterings problematik til anvendelse af kommunale plejefamilier, flere kommuner oplever at have svært ved fortsat at rekruttere kompetente familier til de mest behandlingskrævende og udfordrende børn og unge.

Samlet anbefaling ift. typer af plejefamilier

Det er vigtigt med en bred vifte af anbringelsestyper for at kunne løfte så mange forskellige opgaver som muligt

Der bør arbejdes med at tydeliggøre og præcisere definitioner af og rammer og vilkår for de forskellige former for familieanbringelser.

5. Hvordan sikrer vi kvaliteten i familieplejeindsatsen i Nordjylland

Familieplejeområdet er et specialeområde i sig selv. Områdets særlige kendetegn er det relationelle og muligheden for en emotionel tilknytning mellem den anbragte og plejefamilien uanset typen af plejefamilie.

Til forskel fra når børn anbringes i institutioner, har plejebørn, der anbringes i familiepleje, mulighed for at danne emotionel og kontinuerlig tilknytning til to omsorgspersoner og ikke en række forskellige.

Kvaliteten af en plejefamilie kan ikke alene måles på familiens kendskab til pædagogiske metoder og teorier, men først og fremmest på evnen til at etablere tilknytning og til at leve et dagligliv, hvor plejebarnet integreres i familiens liv. Denne grundlæggende kompetence bør være til stede i alle plejefamilier uanset godkendelsesform, og skal suppleres med særlige pædagogiske eller personlige kompetencer som matcher den specifikke plejeopgave.

Matchet mellem barn og familie er således særegent for familieplejeområdet, da anbringelsen afhænger af, at den rigtige familie er der, og at familien får den rette støtte. Der er altid tale om en individuel vurdering i forhold til både barn og familie.

Netop dette forhold – at anbringelse i plejefamilie indebærer mulighed for at matche det helt konkrete barn i forhold til de helt konkrete voksne hvad angår både familieform, boform og faglig viden og erfaring – er et af de helt store fortrin ved anbringelse i familiepleje.

Samtidig er det væsentligt, at plejefamilien kan og vil anerkende barnets biologiske forældre, da denne anerkendelse er nødvendig i forhold til barnets mulighed for at knytte an til plejefamilien.

Det socialfaglige arbejde i relation til godkendelse af plejefamilier handler således i høj grad - i modsætning til det institutionslignende område - om metoder og evne til at vurdere enkeltpersoner og familiers evne til relationer og tilknytning.

Det må derfor anbefales, at det sikres, at medarbejdere, der skal varetage godkendelses- og tilsynsopgaver i plejefamilier, har specifik viden og erfaring med disse anbringelsesformer.

Det er helt essentielt at familieplejeindsatsen afspejler det omgivende samfund i sin diversitet. Det være sig i form af en bred vifte af forskellige familier, menneskelige og faglige egenskaber men også af forskellige fysiske rammer.

Plejefamiliens kompetencer kan suppleres med yderligere kompetencer i form af f.eks. forskellige behandlingsmæssige tilbud tilpasset det enkelte barn.

Som i forhold til alle andre specialeområder er det af afgørende betydning, at området hele tiden udvikles og er under stadig bevågenhed.

Kvalitetssikring

Familieplejekonsulenten har det behandlingsmæssige ansvar. Konsulenten skal derfor have et fagligt netværk og en specialiseret og opgraderet viden om området.

Kompetenceudvikling og uddannelse af familieplejekonsulenterne skal prioriteres, ligesom det er væsentligt med et bredt udbud af efteruddannelse til plejefamilierne.

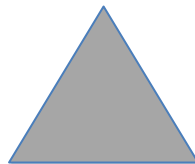
Arbejdet med anbringelse i plejefamilier, og arbejdet med den efterfølgende supervisions- og vejledningsopgave i plejefamilien bidrager kontinuerligt til at familieplejeområdet akkumulerer viden og erfaring om hvilke forhold i plejefamilien, der fremmer barnets trivsel og udvikling. Denne erfaring og viden bæres med ind i arbejdet på godkendelsesområdet. Den kontinuerlige vejlednings- og supervisionsopgave i forhold til plejefamilierne indebærer i sig selv et tilsyn med plejefamiliens forhold og giver mulighed for øjeblikkelig intervention, hvis det er påkrævet, og supplerer således det årlige driftsorienterede tilsyn.

Praksis fra de nordjyske kommuner har vist, at selvom efteruddannelse er lovpligtig og af alle kommuner vurderes som væsentligt i den kvalitative udvikling af området, er det ikke alle plejefamilier, der viser vilje til at deltage i den udbudte efteruddannelse. Det bør derfor overvejes at fastsætte regler om, hvordan pligten kan håndhæves.

Det er væsentligt at den udarbejdede handleplan danner rammen for samarbejdet i og med familien, og at den anbringende rådgiver fungerer som en samarbejdspartner i forhold til at nå de opstillede mål.

Helhedsorienteret tænkning med udgangspunkt i barnets behov:

Plejefamilie



Konsulent Rådgiver

De professionelle kompetencer fra andre anbringelsesformer/fagområder kan inddrages i det omfang, de supplerer med fagspecifik viden til plejefamilieområdets egne spidskompetencer. Forslag til anvendelse af specialiseret viden fra andre anbringelsesformer/fagområder i en Nordjysk kontekst:

- Det kunne være hensigtsmæssigt at synliggøre eksisterende specialistkompetencer i kommunerne samt at udarbejde strategier for, hvorledes disse kompetencer kan anvendes i relation til familieplejeområdet.
- Det er vigtigt at sikre den rette anvendelse af specialiseret viden fra opholdssteder og institutioner. Hvad kan denne viden, og hvad kan denne viden ikke, når det handler om familiepleje?
- Det kunne være godt på konsultativt niveau at kunne trække på VISO ud over på rådgiverniveau.

6. Tværkommunal opgaveløsning

Som tidligere skrevet har der på familieplejeområdet i de nordjyske kommuner igennem nogle år været et etableret Erfa-samarbejde på ledelses- og medarbejderniveau.

I dette regi afholdes der to årlige møder på skift i de deltagende kommuner. Samarbejdet betyder, at problemstillinger fra området drøftes kommunerne imellem, samt at ny viden bringes ind.

Samtidig er der tæt kontakt imellem lederne, der hermed kan bruge hinanden som sparringspartnere.

Det seneste initiativ er, at de nordjyske kommuner i fællesskab arrangerer et uddannelsesforløb for alle familieplejekonsulenterne med udgangspunkt i tilknytningsteori og mentalisering.

Det er vigtigt med ERFA-møder samt et dialogbaseret, struktureret samarbejde kommunerne imellem.

Det giver god mening at samarbejde om uddannelse, når uddannelsen skal målrettes den enkelte plejefamilie. Det skal dog holdes op imod nærhedsprincippet og det at den enkelte konsulent skal have et godt kendskab til familierne.

Kommunerne i Region Nordjylland har ulige vilkår og forskellige kompetencer. Der er en stor risiko for tab af specialviden, hvis kommunerne lukker sig for meget om sig selv – således som det umiddelbart så ud i forlængelse af kommunesammenlægningen og kommunernes trængte økonomi. Et tværkommunalt samarbejde i forhold til tilsyn, uddannelse og supervision vurderes derfor at kunne være givtigt og gavnligt.

Samarbejdet skal både være på regionalt plan – men også på det nære plan mellem nabokommuner.

Forslag til yderligere tiltag til tværkommunal opgaveløsning:

- Oprettelse af et fælles IT – forum til:
 - o Opslag af arrangementer, kurser og uddannelsestiltag til alle kommuner i Nordjylland.
 - o Opsamling fra kurser og foredrag.
 - o Inspirations- og dialogmulighed – spørgsmål og diskussioner.
 - o Et overblik over, hvilke indsatser, der findes i Nordjylland.
 - o System til kursustilmelding.
 - o Søgefunktion.

7. Ledelsesmæssigt fokus på familieplejeindbringelser

Familieplejeområdet skal gives ledelsesmæssig prioritet, og der skal ledelsesmæssigt fokuseres på:

- Der skal være tilstrækkelige ressourcer til at løfte den opgave, der ligger hos familieplejekonsulenterne.
- Det skal drøftes, hvor mange familier en konsulent kan tage vare på. Den stigning der er sket i antal anbringelser i familiepleje, bør afspejle sig i normeringen på familieplejeområdet.
- Hvorvidt DUT kompensationen i forlængelse af Barnets Reform i alle kommuner er ført ud til de områder, som de var tiltænkt.
- At synliggøre at familieplejeområdet er et særligt fagområde.
- Arbejdet med at sikre ordentlige løn- og ansættelsesforhold og gennemsigtige, centralt fastsatte sammenlignelige aflønningsmodeller. Forudsigelighed i ansættelsen
- Opfølgning på området er vigtigt.

Forslag til yderligere ledelsesmæssige tiltag:

- Løn- og ansættelsesvilkår for forskellige plejefamilytyper skal sættes yderligere på dagsordenen.
- Udvikling af kvalitative modeller for effektmåling på familieplejeområdet. Hvem profiterer af hvilke typer af familier, undersøgelse af sammenbrud osv. Målingerne skal foretages med henblik på målrettet uddannelse og efteruddannelse på området.

8. Afrunding

I løbet af den periode hvor arbejdsgruppen har arbejdet med Ministerens særlige tema, indledtes et lovændringsarbejde i forhold til en ny Tilsynsreform for det sociale område.

I den forbindelse har arbejdsgruppen besluttet at fremkomme med bemærkninger til den kommende reform.

Arbejdsgruppen fremsendte den 8/11 2012 bemærkninger til det strukturelle i reformen (opgaveplaceringen).

De strukturelle bemærkninger vedrører:

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at arbejdet med at rekruttere netop de plejefamilier en kommune har behov for i forhold til opgaverne - at sikre disse familiers uddannelse, godkendelse og supervision og faglig vejledning - er en sammenhængende opgave, som ikke bør placeres i forskellige enheder. Såfremt reformen vedtages som fremlagt, vil der fortsat være mulighed for at kommunerne kan godkende netværksplejefamilier og plejefamilier som konkret godkendte. Kommunerne vil således også fremadrettet skulle oppebære en kompetence til dette godkendelsesarbejde og en kapacitet til at sikre disse plejefamiliers grunduddannelse. Den enkelte kommunes behov for faglig kapacitet indenfor opgaver med godkendelse af plejefamilier vil således fortsat bestå, men i forhold til en betydeligt mindre volumen af opgaver.

En isolering af godkendelses- og tilsynsopgaven med generelt godkendte plejefamilier i 5 tilsynsenheder, og med resten af opgaverne på området – rekruttering, matchning, uddannelse, supervision og vejledning - hos de anbringende kommuner vil ikke bidrage til et kvalitetsløft af familieplejeområdet, men til at kommuner og tilsynsenheder må opbygge parallelle systemer og kompetencer, og at der samlet set også vil kunne blive et dobbelt ressourceforbrug, som ikke kommer de anbragte børn og unge til gode.

Det er gruppens opfattelse, at opgaven i forhold til familieplejeområdet har en sådan volumen, at det er muligt for den enkelte kommune at have en faglig ressource og kapacitet på området. For de mindste kommuners vedkommende vil en fjernelse af visse dele af opgaven formentligt indebære at muligheden for at oppebære en stærk faglighed og ekspertise på familieplejeområdet svækkes væsentligt.

Det er arbejdsgruppens opfattelse at reformens forslag om efteruddannelse på området og udvikling af mere præcise centrale krav til godkendelsen baseret på eksisterende forskning og viden, vil være væsentlige bidrag til et kvalitetsløft af familieplejeområdet. De nordjyske kommuner har en lang tradition for anbringelse i familiepleje, også i meget differentierede og vanskelige anbringelsesopgaver, og vi stiller os gerne til rådighed for drøftelser af en fortsat kvalitetsudvikling af familieplejeområdet.

Efterfølgende er der fra arbejdsgruppens side endvidere fremsendt bemærkninger vedrørende det indholdsmæssige.

De indholdsmæssige bemærkninger vedrører nedenstående forhold:

- Anbefaling i forhold til at godkende som plejefamilie, når der er tale om samlevende par, omfatter begge parter uanset samlivets juridiske status.
- Anbefaling i forhold til at fastsætte regler om håndhævelse af plejefamiliers pligt til at deltage i efteruddannelse.
- Anbefaling om at kommende regler vedr. tilsynsbesøg indeholder krav om et vist antal uanmeldte besøg i plejefamilier.
- At ordet supervision i § 142, stk. 4 erstattes med "faglig vejledning", idet dette ord er mere retvisende for det faktiske indhold og ikke forlener til den misforståelse, at vejledningen foregår i et fortroligt rum.

Mulighed for midlertidige lejemål i almene boliger

Prinsens Allé 5
DK-8800 Viborg

Tlf.: 87 87 87 87

Job-velfaerd@viborg.dk
www.viborg.dk

De 19 kommuner i den midtjyske region og Region Midtjylland retter hermed en fælles henvendelse til Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter med henblik på en ændring af de gældende regler om almene boliger omfattet af almenboligloven og almenlejeloven med tilhørende bekendtgørelser.

Kommunerne og Region Midtjylland ønsker ændringen således, at der kan oprettes midlertidige lejemål i boliger efter almenboligloven, således det bliver muligt at opsiges borgeren, når formålet med opholdet er nået. Borgeren vil i sådanne situationer ikke være omfattet af almenlejelovens almindelige bestemmelser om opsigelse.

Dato: 18. december 2012

Sagsbehandler:
Karsten Binderup
Tlf. 3034 3422
kabi@viborg.dk

Problemstilling:

Almene boliger er lejeboliger omfattet af almenboligloven og almenlejeloven med tilhørende bekendtgørelser. Heraf følger, at almene boliger ikke kan anvendes som botilbud efter servicelovens § 107 (og i øvrigt heller ikke tilbud efter § 108). Beboerne i almene boliger er som altovervejende hovedregel lejere omfattet af almenlejeloven¹. I det omfang, beboerne er lejere efter denne lov, får de de rettigheder og forpligtelser, som følger af denne lov. De kan således kun siges op, hvis der foreligger en opsigelsesgrund jf. almenlejeloven.

I praksis betyder det, at attraktive visiterede botilbud ofte "sander til", fordi beboeren i almene botilbud får en lejekontrakt, hvormed beboerens lejemål er stort set uopsigelig. Det betyder, at selv om fx en ung med udviklingshæmning eller sindslidelse bliver i stand til at klare sig med meget lidt støtte, så har vedkommende ret til at blive i boligen. Dette selv om borgeren ikke længere lever op til de forudsætninger, der ligger til grund for tildelingen af boligen. Det betyder, at botilbuddets særlige personale ikke kan anvende deres kvalifikationer effektivt, og boligen ikke er tilgængelig for andre, der rent faktisk opfylder behovet.

For Region Midtjylland tegner sig yderligere en række problemstillinger.

Region Midtjylland har i dag efter rammeaftalen ansvaret for at yde støtte efter Servicelovens § 83-87 til forskellige målgrupper med svære funktionsnedsættelser i 235 almene boliger fordelt på 15 adresser i regionen. De almene boliger udgør således en meget væsentlig del af Region Midtjyllands samlede pladskapacitet på det specialiserede socialområde.

Region Midtjylland oplever, at brugerkommunerne, som har det fulde ansvar for visitation og finansiering, i stigende grad efterspørger at regionen kan tilbyde korterevarende og målrettede forløb med fokus på rehabiliterende indsatser som afsæt for senere justering af ydelser og takster eller evt. revisitation til et andet døgntilbud, hvis behovet for støtte taler for dette. Som leverandør - uden indflydelse på den kommunale visitation - giver bindingerne i lovgivningen om almene boliger regionen nogle særlige udfordringer i forhold til at kunne imødekomme brugerkommunernes efterspørgsel og sikre en hensigtsmæssig anvendelse af personaleressourcer.

¹ Der er følgende undtagelser til dette udgangspunkt; almenboliglovens §§ 51, stk. 2, 56 og § 63, stk. 1. Disse er dog ikke egnede til at løse kommunernes udfordringer ift. fleksible midlertidige lejemål på handicap- og psykiatriområdet.

Kommunerne har brug for fleksibilitet:

Fleksibilitet er afgørende i bestræbelserne på at yde borgerne den bedste service og samtidig kunne stille de tilbud til rådighed, der på bedste vis opfylder borgerens behov på et givent tidspunkt.

Derfor kan der heller ikke sættes bestemte tidsmæssige grænser for midlertidige botilbud. Det afgørende for opholdets varighed er, at formålet med opholdet er opfyldt, og at den pågældende efter opholdet kan klare sig uden den støtte, der ydes i den midlertidige boform.

Forslag til løsning:

En løsning kan være at indføre mulighed for at opsige lejere i visiterede almene boliger under betingelser à la dem, der er gældende for almene ungdomsboliger. Det fremgår af § 85, stk. 2 i almenlejeloven, at: *"Udlejeren skal opsige en lejeaftale vedrørende en almen ungdomsbolig, såfremt lejeren har fuldført sin uddannelse eller de forudsætninger, hvorunder boligen er udlejet, ikke længere er til stede. Opsigelse efter ophørt uddannelse kan under særlige omstændigheder udsættes i op til et år. Opsigelsen kan endvidere udsættes, hvis boligen ikke umiddelbart kan genudlejes..."*.