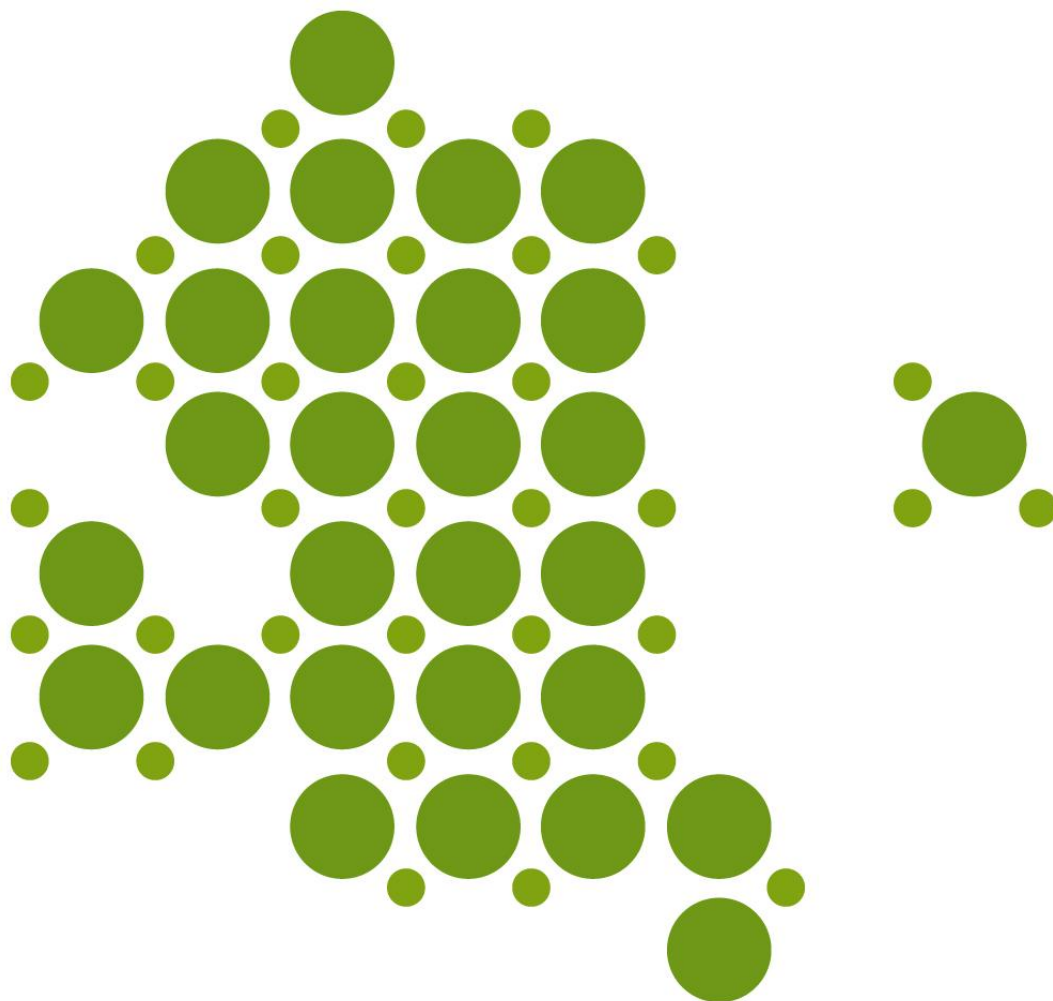


Bilag 1 - Udviklingsstrategi 2014



Dybdegående analyse af behov og udviklingstendenser for 2014

**Kommuner i hovedstadsregionen og Region
Hovedstaden**

2014



INDHOLDSFORTEGNELSE

Indledning.....	4
Udviklingstendenser inden for de enkelte målgrupper og tilbudstyper på det specialiserede socialområde ..	5
Udviklingstendenser inden for voksen-psykiatri-området	5
Voksne med sindslidelse	5
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med sindslidelse	7
Voksne med udviklingsforstyrrelser	8
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med autisme.....	10
Forventet behov for tilbudstyper på voksen-psykiatri-området	11
Udviklingstendenser inden for voksen-handicap-området	13
Voksne med nedsat psykisk funktionsevne	13
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med nedsat psykisk funktionsevne	15
Voksne med nedsat fysisk funktionsevne	16
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med nedsat fysisk funktionsevne	18
Forventet behov for tilbudstyper på voksen-handicap-området	18
Udviklingstendenser inden for voksen-misbrugs-området	19
Voksne med stof- og alkoholmisbrug	19
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med misbrug	22
Forventet behov for tilbudstyper på voksen-misbrugs-området	23
Udviklingstendenser inden for voksen-social-området	24
Hjemløse voksne	24
Voldsramte kvinder.....	25
Voksne med psykosociale problemer	26
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksen-social-området	27
Forventet behov for tilbudstyper på voksen-social-området	28
Udviklingstendenser inden for målgrupper og tilbudstyper på børne- og ungeområdet	28
Børn og unge med sindslidelse	29
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med sindslidelse	29
Børn og unge med udviklingsforstyrrelser	30
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med autisme	33
Børn og unge med psykosociale problemer	34
Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne	34
Belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne	34
Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne	36
Børn og unge med svære sociale problemstillinger.....	36
Børn og unge med misbrug.....	36
Børn og unge med varetægtssurrogat/ungdomssanktion.....	37



Børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger	38
Forventet behov for tilbudstyper på børne- og ungeområdet	39
Udviklingstendenser inden for tale-, høre- og synsområderne	40
Taleområdet.....	40
Høreområdet	41
Synsområdet	43
Udviklingstendenser inden for hjælpemiddelområdet.....	44
Voksne med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet.....	44
Børn og unge med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet.....	45
Udviklingstendenser inden for specialundervisning	46
Specialundervisning på voksenområdet	46
Specialundervisning på børne- og ungeområdet.....	48
Udviklingstendenser inden for øvrig rådgivning og specialtandpleje	48
Udviklingstendenser inden for kommunikationscentre	48
Kommunikationscentre målrettet voksenområdet	49
Kommunikationscentre målrettet børneområdet	50
Udviklingstendenser inden for botilbud med over 100 pladser	50
Metode	52
Indberetning af kapacitet og belægning	52
Indberetning af fremtidigt behov og udviklingstendenser om målgrupper og tilbud	53
Processen omkring rammeaftalen	54
Tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2014	55



Indledning

Hvor Udviklingsstrategi 2014 beskriver de helt overordnede hovedtendenser, gennemgår dette bilag mere detaljeret analysen af udviklingen af kapacitet og belægning samt tendenser og behov inden for de enkelte målgrupper og tilbudstyper.

Som led i arbejdet omkring rammeaftalen har alle kommuner i hovedstadsregionen indberettet vurderinger af behov og udviklingstendenser for det pågældende år inden for målgrupper på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet samt tilbudstyper omfattet af rammeaftalen. Kommunernes indberetninger om udviklingstendenser inden for målgrupper og tilbudstyper på det specialiserede socialområde bidrager til et generelt overblik i forhold til kommunernes rolle som efterspørger af tilbud. Dette overblik bidrager til at synliggøre behov for blandt andet omstilling, udvidelse og/eller nyetablering af tilbud målrettet særlige målgrupper og/eller funktionsniveauer på området. Desuden giver det et grundlag for drøftelser af behovet for, at dette sker i samarbejdsrelationer mellem kommuner.

Ud fra analysen foretaget på baggrund af kommunernes indberetninger kan der konstateres en række tendenser og behov på det specialiserede socialområde, som flertallet af kommunerne i hovedstadsregionen oplever for 2014. I analysen er også fremkommet en række forskelle mellem kommunerne, når kommunerne grupperes ud fra de tre baggrundsvariable *kommunestørrelse*, *urbaniseringsgrad* og *geografisk placering*. En nærmere beskrivelse af baggrundsvariablerne kan findes bagerst i dokumentet under afsnittet metode.

Desuden har kommunerne i hovedstadsregionen, der har tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2014, samt Region Hovedstaden indberettet belægningen på tilbuddene i de to foregående år samt forventninger til den fremtidige kapacitet i tilbuddene. På baggrund af analysen med afsæt i kommunernes indberetninger anskueliggøres udviklingen i de tilbud, der er omfattet af udviklingsstrategien. I dette afsnit opsummeres i tabelform ledsaget af korte beskrivelser udviklingen i belægning og kapacitet for de enkelte tilbudstyper inden for målgrupperne på henholdsvis voksen- og børne-/ungeområdet. Opgørelserne omfatter alene tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2014. I bilag 3 til Udviklingsstrategi 2014 findes en oversigt over tilbud omfattet af udviklingsstrategien inklusiv kapacitetstal for 2014-2016. I bilag 4 til udviklingsstrategi 2014 findes en oversigt over belægning og kapacitet på tilbudstyper fordelt efter målgruppe og geografisk placering af tilbuddene.

Nedenfor fremhæves som udgangspunkt de tendenser og behov, som opleves af flertallet af kommunerne. Tendenserne er opdelt på 11 overordnede målgruppekategorier henholdsvis voksen-psykiatri-området, voksen-handicap-området, voksen-misbrugs-området, voksen-social-området, børne- og ungeområdet, tale-, høre-, synstilbud, hjælpemiddeltilbud, specialundervisning, øvrig rådgivning og specialtandpleje, kommunikationscentre samt botilbud med over 100 pladser. Inden for hver af målgrupperne er det beskrevet, hvor størstedelen af tilbudstyperne grupperer sig inden for fire geografiske områder¹, ligesom andelen af borgere fra hovedstadsregionen i tilbuddene beskrives..

¹ Jf. beskrivelser af metodiske tilgange bagerst i dokumentet.



Udviklingstendenser inden for de enkelte målgrupper og tilbudstyper på det specialiserede socialområde

I det efterfølgende gennemgås udviklingen af nedenstående inden for hver af de overordnede målgruppekategorier:

- ▶ Tendenser for hver målgruppe inden for målgruppekategorien
- ▶ Belægning og fremtidig kapacitet inden for de målgrupper, hvor der er indberettet tilbud omfattet af udviklingsstrategien i Rammeaftale 2014
- ▶ Forventet behov for tilbudstyper inden for målgruppekategorien.

Udviklingstendenser inden for voksen-psykiatri-området

Den overordnede målgruppekategori voksen-psykiatri-området omfatter målgrupperne voksne med sindslidelse samt voksne med udviklingsforstyrrelser.

VOKSNE MED SINDSLIDELSE

Målgruppen voksne med sindslidelse omfatter voksne med skizofreni, voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose samt anden sindslidelse.

Den generelle tendens i hovedstadsregionen er, at størstedelen af kommunerne vurderer, at antallet af voksne med skizofreni vil være uændret. Dog vurderer en tiendedel af kommunerne, at antallet af voksne med skizofreni vil være stigende, herunder vurderer en markant større andel kommuner geografisk beliggende i Syd en stigning i antallet af voksne med skizofreni. Dette billede adskiller sig for Syd-kommunernes vurdering af udviklingen i 2013, hvor en markant større andel forventede en faldende udvikling i antallet inden for denne målgruppe.

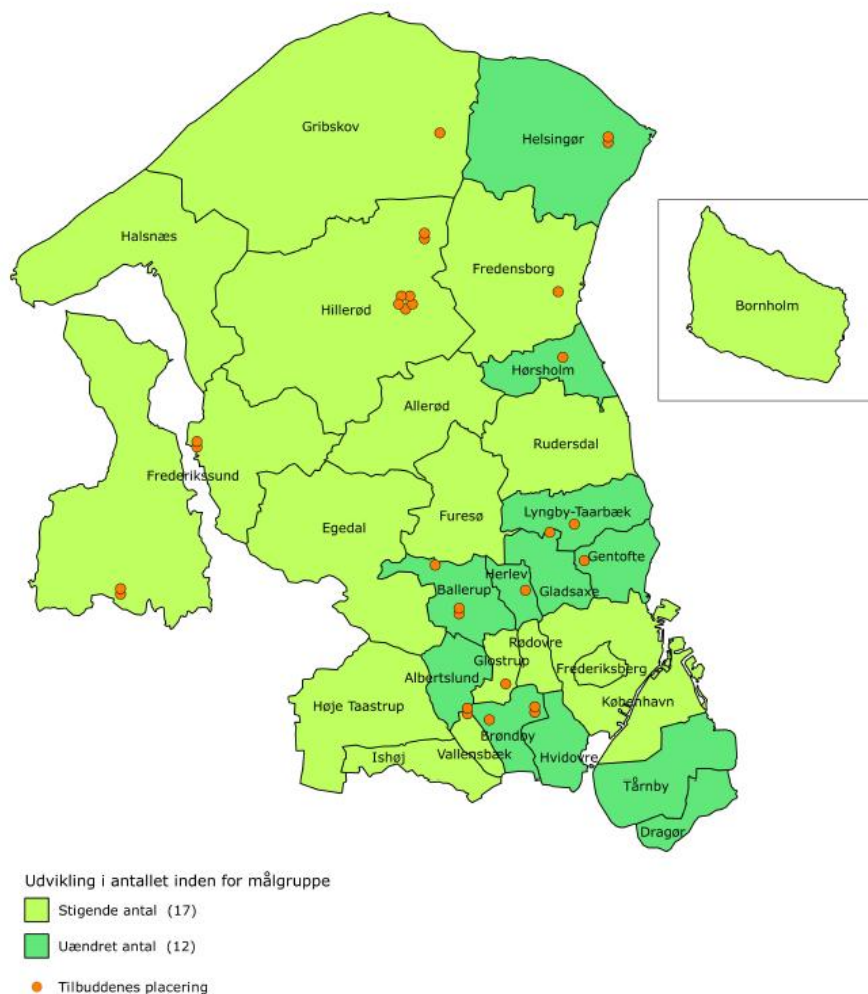
Over halvdelen af kommunerne forventer derimod, at udviklingen inden for antallet af voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose samt antallet af voksne med anden sindslidelse vil være stigende. I forhold til kommunernes forventninger til udviklingen af voksne med anden sindslidelse, er der en ændring sammenlignet med kommunernes udmeldinger for 2013, hvor langt størstedelen af kommunerne vurderede, at antallet ville være uændret.

Anskues kommunernes forventninger til udviklingen med afsæt i baggrundsvariable, kan det konstateres, at en markant større andel kommuner geografisk placeret i Nord samt Hovedstadsområdet og Bornholm end i de øvrige dele af regionen vurderer, at antallet af voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose vil være stigende.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 1: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



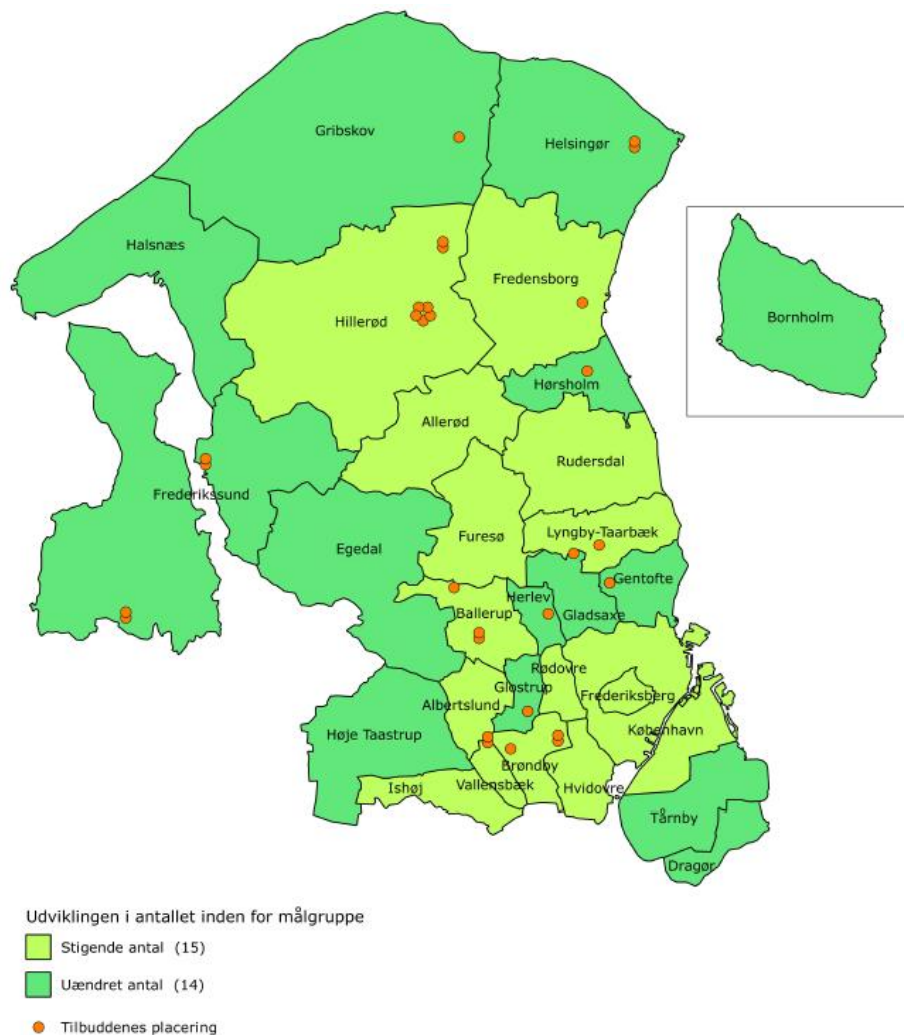
Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Samtidig kan der konstateres forskelle på vurderingen af udviklingstendenserne for både voksne med dobbeltdiagnoser samt voksne med anden sindslidelse i forhold til kommunernes urbanisering. Mens en markant større andel af kommuner med lav urbanisering forventer en stigning i antal voksne med dobbeltdiagnoser, vurderer en langt større andel kommuner med mellem urbanisering en stigning i antal voksne med anden sindslidelse.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med anden sindslidelse. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 2: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med anden sindslidelse inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Flere kommuner bemærker, at stigningen i antallet af borgere med anden sindslidelse henviser til en stigning i efterspørgslen for borgere med eksempelvis angst, depression, stressrelaterede funktionsnedsættelser, spiseforstyrrelser, Binge Eating Disorder (BED) m.v., herunder oplever flere kommuner en stigning i antallet af unge. Det opleves, at målgruppen har ændret sig således, at der som udgangspunkt er færre borgere med egentlige psykotiske lidelser og flere med ikke-psykotiske lidelser som eksempelvis borderline.

Kommunerne oplever fortsat, at området er præget af kortere indlæggelsesforløb på psykiatriske afdelinger, hvilket øger kravene til kommunernes indsatser overfor målgruppen.

BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED SINDSLIDELSE

I 2014 er der 29 tilbud for voksne med sindslidelser med i alt 646 pladser inden for beskyttet beskæftigelse (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104), botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) og botilbud til længerevarende ophold (§ 108). Godt halvdelen af pladserne er geografisk placeret i Nord med en fjerdedel i henholdsvis Midt og Syd. Tilbuddene anvendes primært af kommuner i hovedstadsregionen, da 96 procent af pladserne i 2012 var belagt med borgere herfra.

§ 103 tilbuddene oplevede stigende belægning fra 2011 til 2012, hvilket primært skyldtes, at på tilbuddet Skibbyhøj blev et faldende pladsforbrug i de foregående år afløst af en stigning i pladsforbruget i 2012.



Samtidig blev kapaciteten nedjusteret med tre pladser fra 2011 til 2012. Aktivitets- og samværstilbuddene (§ 104) oplevede faldende belægning i 2012, hvilket primært skyldtes Orion Kulturhuset (Region Hovedstaden), hvor belægningen faldt fra 90 procent i 2011 til 67 procent.

I august 2013 forventer Region Hovedstaden at åbne aktivitets- og samværstilbuddet Lunden, der er målrettet voksne med sindslidelse. Dette betyder en stigning på 20 pladser i det samlede antal § 104 pladser målrettet voksne med sindslidelse.

Antallet af § 108 pladser er faldet med en femtedel fra 2011 til 2014. Dette skyldes blandt andet, at tilbuddet Lindevang (Helsingør Kommune) per 1. januar 2012 fik omlagt 50 pladser fra § 108 til § 107. Seks pladser forblev § 108 pladser. Samme år blev ti § 108 pladser flyttet fra Vestervænget (Høje-Taastrup Kommune) til § 85 tilbud, der ikke er omfattet af udviklingsstrategien. I 2013 forekom et yderligere fald på 41 § 108 pladser, hvilket primært skyldes, at Vestervænget blev lukket, og de resterende 31 pladser blev afviklet.

Skibbyhøj § 103 og § 108 blev per 1.1.2013 overdraget fra Region Hovedstaden til Frederikssund Kommune. Der forventes ingen ændringer i tilbuddenes kapacitet fra 2014 til 2016.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet voksne med sindslidelse, samt driftsherrernes forventninger til den fremtidige kapacitet for disse tilbud.

Tabel 1: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med sindslidelse

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 103	Beskyttet beskæftigelse	Pladstal	1	44	41	41	41	41	41
		Pladsforbrug i alt		37,4	39,3				
		Belægningsprocent		85%	96%				
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud	Pladstal	5	55	51	71	71	71	71
		Pladsforbrug i alt		50,4	40,9				
		Belægningsprocent		92%	80%				
§ 107	Midlertidigt ophold	Pladstal	7	72	123	123	123	123	123
		Pladsforbrug i alt		70,5	123,4				
		Belægningsprocent		98%	100%				
§ 108	Længerevarende ophold	Pladstal	16	514	452	411	411	411	411
		Pladsforbrug i alt		485,6	431,5				
		Belægningsprocent		94%	95%				
Samlet pladstal			29	685	667	646	646	646	646
Samlet pladsforbrug				643,9	635,0				
Samlet belægningsprocent				94%	95%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

VOKSNE MED UDVIKLINGSFORSTYRRELSER

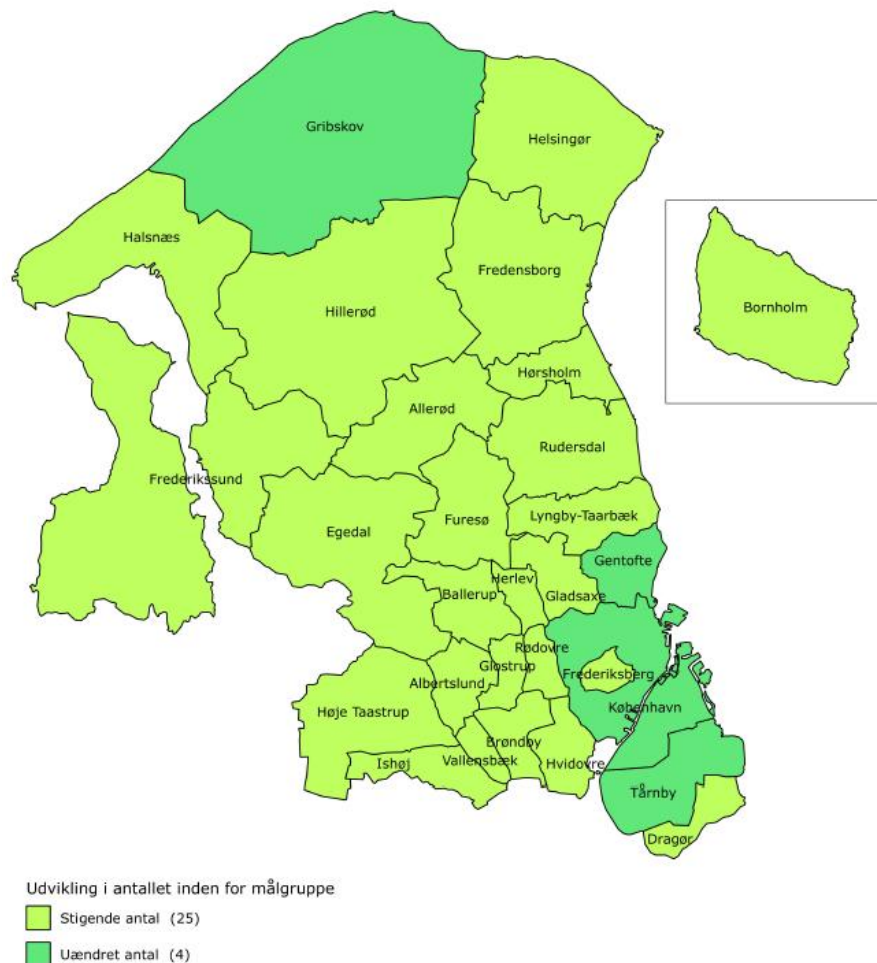
Målgruppen voksne med udviklingsforstyrrelser omfatter voksne med ADHD og voksne med autisme.

Langt hovedparten af kommunerne forventer i 2014 et stigende antal voksne med ADHD. Særlig markant er denne forventning til udviklingen blandt regionens små kommuner, hvor samtlige kommuner vurderer, at der vil være en stigning i antallet.



Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne ADHD. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 3: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med ADHD



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

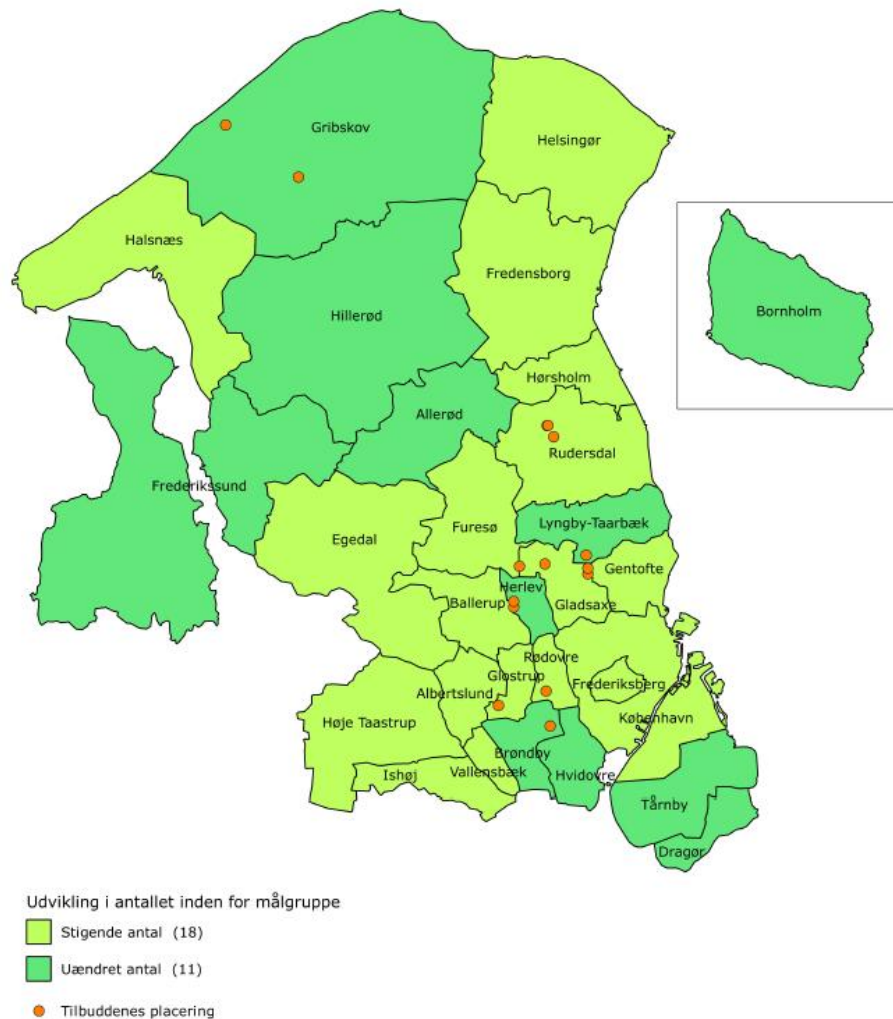
Desuden forventer godt tre femtedele af de 29 kommuner i hovedstadsregionen et stigende antal voksne med autisme, mens knap to femtedele forventer et uændret antal. Overordnet kan det konstateres, at en større andel kommuner med geografisk placering i Midt end kommuner placeret i øvrige dele af regionen forventer et stigende antal voksne med autisme.

Modsat kommunernes forventninger til målgruppen med ADHD, er det i forbindelse med vurderingerne af voksne med autisme i højere grad store kommuner, der forventer et stigende antal og i mindre grad små og mellemstore kommuner.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne autisme. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 4: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med autisme inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETET VOKSNE MED AUTISME

I 2014 er der inden for voksne med autisme seks tilbud efter § 104, seks tilbud efter § 108, to tilbud efter § 107 og ét tilbud efter § 85 med sammenlagt 306 pladser.

Tilbuddene til voksne med autisme er geografisk koncentreret i område Midt med henholdsvis fire femtedele af § 108 pladserne og tre fjerdedele af § 104 pladserne. Næsten alle brugerne af tilbuddene i 2012 er fra hovedstadsregionen.

Samlet set er der sket en stigning i antallet af pladser inden for målgruppen voksne med autisme fra 2011 til 2014 på ni procent. Stigningen ses både inden for dag- og døgnpladserne.

Rudersdal Kommune har i 2013 øget antallet af pladser i to § 104 tilbud med sammenlagt 10 pladser. I alt har fem af de seks § 104 tilbud øget antallet af pladser siden 2011.

Et enkelt tilbud (Kellersvej 6 i Gladsaxe Kommune) blev i slutningen af 2011 omlagt fra § 108 til at omfatte § 85 og § 107, og blev samtidig opjusteret fra 13 til 24 pladser. Der ses et kraftigt fald i belægningen fra 2011 til 2012 på § 107 tilbuddene, hvilket skyldes, at Kellersvej 6 med to normerede pladser kun havde én plads belagt i 2012. Gladsaxe Kommune oplyser, at der i 2013 gennemføres en dybdegående analyse af Kellersvejområdet i forhold til blandt andet behov i forhold til boligantal og -type, boligindretning, fællestilbud m.v.



I juli 2013 fusionerede Lyngby-Taarbæk Kommune § 108 tilbuddet Behandlingshjemmet Strandberg med Chr. X Allé uden, at det fik indflydelse på den samlede kapacitet.

Driftsherrerne forventer på nuværende tidspunkt ikke ændringer i kapaciteten i tilbuddene fra 2014 til 2016.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet voksne med autisme, samt driftsherrernes forventninger til den fremtidige kapacitet for disse tilbud.

Tabel 2: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med autisme

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud	Pladstal	6	123	125	135	135	135	135
		Pladsforbrug i alt		122,6	130,0				
		Belægningsprocent		100%	104%				
§ 107	Midlertidigt ophold	Pladstal	2	3	5	5	5	5	5
		Pladsforbrug i alt		3,6	3,7				
		Belægningsprocent		119%	73%				
§ 108	Længerevarende ophold	Pladstal	6	156	145	145	145	145	145
		Pladsforbrug i alt		154,6	150,3				
		Belægningsprocent		99%	104%				
§ 85	Længerevarende ophold	Pladstal	1		21	21	21	21	21
		Pladsforbrug i alt			19,6				
		Belægningsprocent			93%				
Samlet pladstal			15	282	296	306	306	306	306
Samlet pladsforbrug				280,7	303,6				
Samlet belægningsprocent				100%	103%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-PSYKIATRI-OMRÅDET

Tilbudstyper på voksen-psykiatri-området omfatter værksteder tilknyttet botilbud (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104), botilbud til midlertidigt ophold (§ 107), botilbud til aflastningsophold (§ 107) og botilbud til længerevarende ophold (§ 108/§ 85).

Flertallet af de 29 kommuner forventer, at det samlede behov for tilbud på voksen-psykiatri-området vil være uændret. Dog er der variationer inden for de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner, ligesom der kan konstateres store forskelle på forventningerne til det samlede behov og det forventede behov uden for kommunernes eget regi.

Især botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) og botilbud til aflastningsophold (§ 107) forventer en lidt større andel af kommunerne (godt en femtedele) samlet set et stigende behov for. Her er det særligt henholdsvis mellemstore kommuner og små kommuner, der forventer en stigning.

Gennemgående for alle tilbud inden for voksen-psykiatri-området kan der, som i 2013, konstateres en tendens til, at kommunerne etablerer tilbud i eget regi. Således forventer en markant større andel kommuner en faldende efterspørgsel efter tilbud på området uden for kommunens eget regi, sammenholdt med kommunernes samlede forventede behov for tilbud på området. Denne tendens er især gennemgående hos store kommuner.

Særlig tydelig er hjemtagningstendens dog i forhold til tilbudstyperne botilbud til midlertidigt ophold (§ 107), botilbud til aflastningsophold (§ 107) og botilbud til længerevarende ophold (§ 108/§ 85). Det er dog



bemærkelsesværdigt, at over halvdelen af de små kommuner modsat forventer et stigende behov for botilbud til aflastningsophold (§ 107) uden for kommunens eget regi. Denne udvikling kan tilsvarende genfindes i forbindelse med kortlægningen af kapacitet og belægning inden for tilbud på voksen-området, hvor tilbud er blevet omlagt fra § 108 til enten § 107 eller § 85 tilbud. Denne udvikling kommer især til udtryk inden for målgruppen voksne med sindslidelse, som udgør den største andel af faldet i § 108 pladser.

Hjemtagningstendensen er dog også markant forhold til tilbudstypen værksteder tilknyttet botilbud (§ 103) i kommuner geografisk beliggende i Nord.

Derimod kan der konstateres en stigning i behovet for aktivitets- og samværstilbud uden for kommunens eget regi blandt en betydelig andel af kommunerne med mellem urbanisering.

Som led i, at hovedparten af kommunerne fortsat arbejder målrettet med recovery- og rehabiliteringstankegangen, er mange kommuner fortsat i gang med et omlægningsforløb med det centrale formål at opprioritere den støtte, der giver mulighed for, at borgere kan opnå et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt, allerhelst i eget hjem med støtte efter § 85. For borgere med alvorlige problemer og behov for omfattende støtte arbejder mange kommuner med et mål om, at så mange borgere som muligt inden for målgruppen visiteres til midlertidige botilbud efter § 107 med mulighed for at vende tilbage til et så selvstændigt og selvhjulpent liv som muligt. Denne udvikling forventes at have den konsekvens, at der fremadrettet i mindre grad vil blive efterspurgt lavt eller moderat specialiserede botilbud, mens der omvendt vil være større efterspørgsel efter botilbud målrettet borgere med mere komplekse vanskeligheder eksempelvis multihandicappede, udviklingshæmning kombineret med komplekse psykiatriske lidelser m.v.

Desuden bemærker enkelte kommuner, at der mangler tilbud til ”mellem-gruppen”, det vil sige primært unge, der ikke kan klare sig i egen bolig med støtte efter § 85, men som samtidig ikke hører til gruppen af infantile autister med udviklingshæmning. En del af disse forventes på sigt at kunne overgå til støtte i egen bolig, men i overgangen er der behov for tilbud til denne gruppe. I den forbindelse har nogle kommuner etableret botræningstilbud, hvor unge med let til moderat grad af autisme støttes og trænes i at bo i egen bolig med ingen eller mindst mulig indgribende støtte.

Det opleves af flere kommuner som en udfordring, at der generelt er for få mindre boliger, som borgere, der hjemtages til støtte i egen lejlighed, har råd til at betale. Nogle kommuner omtaler denne type boliger som ”skæve boliger” med lav husleje til borgere, hvor deres behov hverken kan imødekommes i botilbud eller egen lejlighed. Der udtrykkes behov for, at der i rammeaftaleregi udarbejdes en konkret vejledning eller aftale om, hvordan § 85 støtte kan udmåles i forhold til boliger efter Almenboliglovens § 105.

Desuden fremhæver flere kommuner, at denne udvikling også stiller krav til øgede kompetencer blandt kommunens medarbejdere.

Endvidere fremhæver flere kommuner, at der i 2014 vil blive sat øget fokus på ungeindsatsen samt udviklingen af samarbejde med behandlingspsykiatrien vedrørende en tidlig indsats.

Enkelte kommuner fremhæver, at der mangler plejehjemspladser til ældre sindslidende, der lider af organiske skader som følge af misbrug.

Derudover etableres flere akut- eller refugiepladser, der kan stilles til rådighed til færdigbehandlede borgere med henblik på at afværge genindlæggelser.

Endelig efterspørger nogle kommuner, at der i rammeaftaleregi bliver igangsat et projekt, som kan samle enkeltmandsprojekterne i hovedstadsregionen, herunder at sikre en bedre og navnlig billigere drift.



Udviklingstendenser inden for voksen-handicap-området

Den overordnede målgruppekategori voksen-handicap-området omfatter voksne med nedsat psykisk funktionsevne samt voksne med nedsat fysisk funktionsevne.

VOKSNE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE

De generelle udviklingstendenser for målgruppen voksne med nedsat psykisk funktionsevne omfatter målgrupperne voksne udviklingshæmmede, udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens, udviklingshæmmede med dom, voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen samt voksne med anden psykisk funktionsnedsættelse.

Den generelle tendens for målgrupperne inden for voksne med nedsat psykisk funktionsevne er en forventning om et uændret antal. Dog er der stor variation mellem kommunernes forventninger til de forskellige målgrupper. Således forventer godt to femtedele af kommunerne et stigende antal voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens, ligesom godt en tredjedel vurderer, at antallet af voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen vil stige.

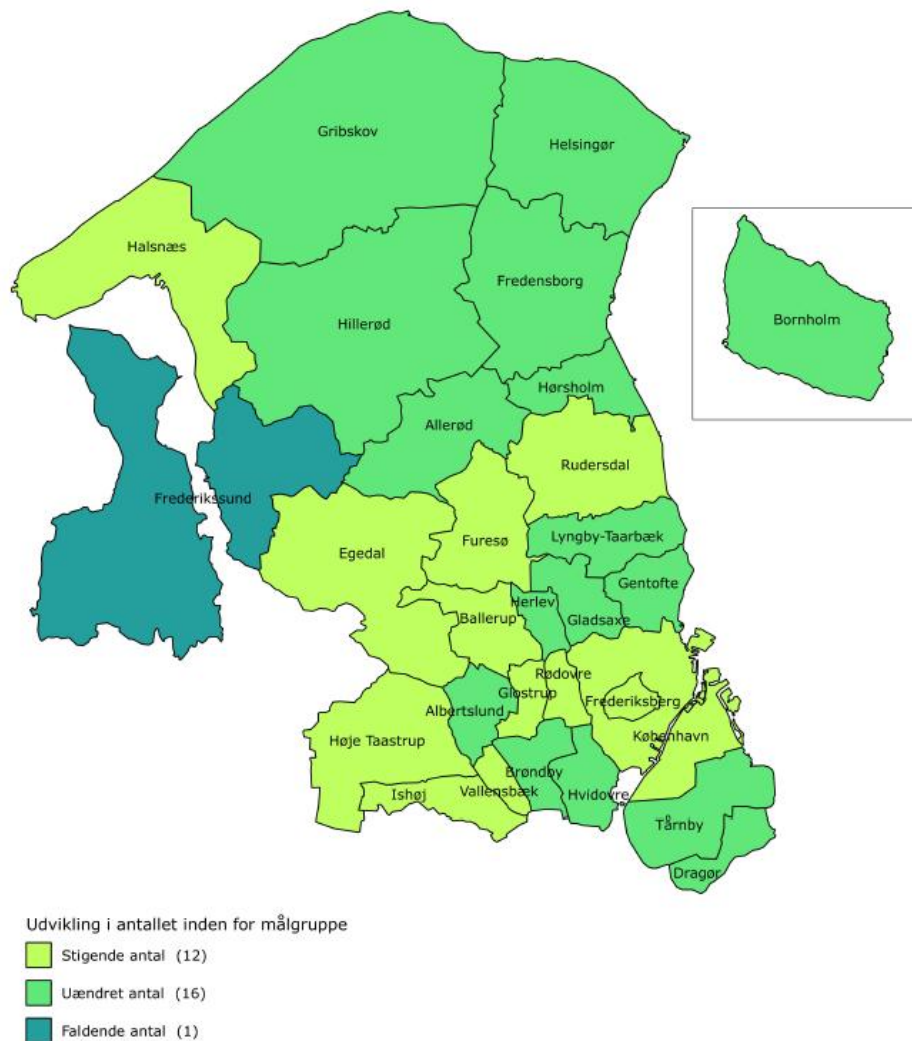
Tilsvarende er der stor forskel i kommunernes forventninger til udviklingen, hvis kommunerne ansues med udgangspunkt i baggrundsvariable som geografisk placering og kommunestørrelse.

Der er således en betydelig større andel kommuner geografisk placeret i Midt samt Hovedstadsområdet og Bornholm, der forventer et stigende antal voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens, mens en markant mindre andel kommuner beliggende i Nord forventer en stigning.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 5: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Af de kommuner, der vurderer, at antallet af voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens vil være stigende, fremhæver nogle, at flere udviklingshæmmede i dag levere længere end tidligere, hvilket øger hyppigheden af demens.

Behandlingen af sager om sigtede eller domfældte udviklingshæmmede borgere i hovedstadsregionen er organiseret i eget regi i form af Samrådet for domfældte udviklingshæmmede. Samrådets opgave er at afgive en uvildig og tværfaglig højt kvalificeret udtalelse vedrørende foranstaltninger for udviklingshæmmede borgere. Derudover kan samrådet rådgive kommunerne om, hvordan en given dom kan effektueres, og hvordan vilkårene i dommen kan søges opfyldt. For øvrige informationer herom henvises til www.rudersdal.dk. Desuden kan samrådets årsberetning for 2012 findes som bilag 6 til Udviklingsstrategi 2014.

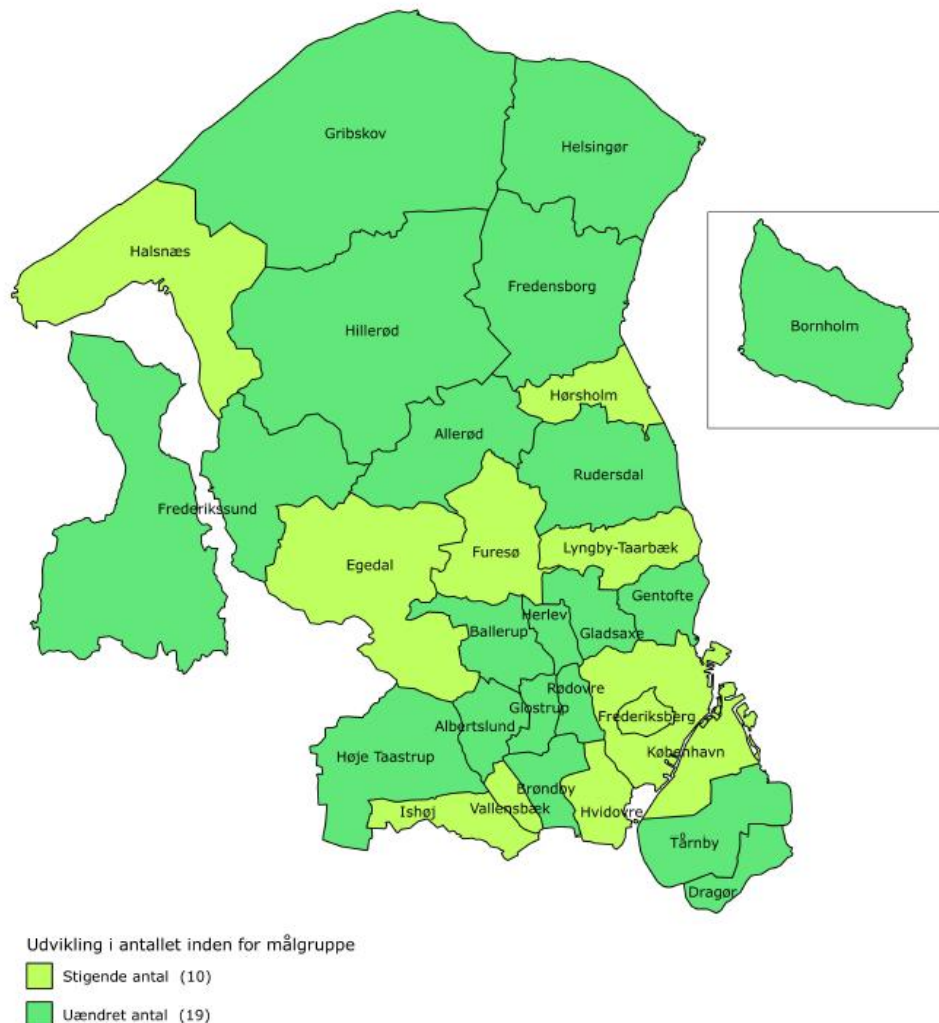
Tilsvarende forskelle kan konstateres omkring kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen, hvor halvdelen af de store kommuner forventer et stigende antal.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen. Forventningerne illustreres via



forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 6: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Nogle kommuner bemærker, at målgruppen voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen både omfatter yngre med udadreagerende adfærd, eksempelvis som følge af frontallapsskader efter traumer eller infektioner og ældre med følger efter apopleksi. Andre kommuner nævner en stigning i antallet af voksne med mindreårige børn, der får kognitive vanskeligheder efter en blodprop.

BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE

Tilbuddene til voksne med nedsat psykisk funktionsevne fordeler sig inden for §§ 103, § 104, § 107, § 107 (aflastning), § 108 og § 85. I 2014 forventes der samlet set at være 1.992 pladser på sammenlagt 62 tilbud målrettet voksne med nedsat psykisk funktionsevne, hvilket forventes at være uændret frem til 2016. Tre femtedele af pladserne er geografisk placeret i område Midt, hvor knap halvdelen af tilbuddene er beliggende.

I 2012 var tæt på alle pladser inden for de enkelte tilbudstyper belagt med borgere fra hovedstadsregionen. Belægningsprocenten var nogenlunde stabil omkring de 100 mellem 2011 og 2012 inden for de enkelte



tilbudstyper med undtagelse af § 103, hvor der på trods af en nedjustering af kapaciteten er sket et fald i belægningen.

Fra 2011 til 2014 er det samlede antal pladser inden for målgruppen faldet med fire procent.

I 2012 nedjusterede JAC Vestegnen (Brøndby Kommune) og Job- og Aktivitetscenter Nord (Gentofte Kommune) antallet af pladser med sammenlagt 40 pladser. Gribskov Kommunes § 104 tilbud Dagshjemmet med 8 pladser blev afviklet senest per 1. august 2013.

Rudersdal Kommunes § 108 tilbud Enghusene samt Rødovre Kommunes § 108 tilbud Længen blev begge afviklet i 2012, hvilket betød lukning af samlet set 16 pladser.

Per 1. januar 2014 fusionerer Rudersdal Kommune de to § 108 tilbud Bøgelunden og Piberødhus til tilbuddet Ebberød, uden at det forventes at få indflydelse på den samlede kapacitet.

Driftsherrerne forventer ikke ændringer i kapaciteten i tilbuddene målrettet voksne med nedsat psykisk funktionsevne fra 2014 til 2016.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet voksne med nedsat psykisk funktionsevne, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

Tabel 3: Oversigt over belægning og kapacitet for tilbud målrettet voksne med nedsat psykisk funktionsevne

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 103	Beskyttet beskæftigelse	Pladstal	2	62	53	53	53	53	53
		Pladsforbrug i alt		59,3	46,7				
		Belægningsprocent		96%	88%				
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud	Pladstal	22	997	950	948	942	942	942
		Pladsforbrug i alt		909,5	963,3				
		Belægningsprocent		91%	101%				
§ 107	Midlertidigt ophold	Pladstal	4	40	40	40	40	40	40
		Pladsforbrug i alt		42,1	38,4				
		Belægningsprocent		105%	96%				
§ 107 afl	Midlertidigt ophold - aflastning	Pladstal	1	11	11	11	11	11	11
		Pladsforbrug i alt		8,6	8,2				
		Belægningsprocent		78%	75%				
§ 108	Længerevarende ophold	Pladstal	32	937	940	923	923	923	923
		Pladsforbrug i alt		895,2	918,5				
		Belægningsprocent		96%	98%				
§ 85	Længerevarende ophold	Pladstal	1	23	23	23	23	23	23
		Pladsforbrug i alt		22,9	26,9				
		Belægningsprocent		100%	117%				
Smalet pladstal			62	2.070	2.017	1.998	1.992	1.992	1.992
Samlet pladsforbrug				1.938	2.002				
Samlet belægningsprocent				94%	99%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

VOKSNE MED NEDSAT FYSISK FUNKTIONSEVNE

Udviklingstendenserne omkring voksne med nedsat fysisk funktionsevne omfatter målgrupperne voksne med nedsat fysisk funktionsevne som følge af erhvervet skade i hjernen samt voksne med nedsat fysisk funktionsevne som følge af andre årsager.

Den generelle tendens omkring udviklingen af målgrupperne under voksne med nedsat fysisk funktionsevne er forventning om et uændret antal. Dog kan der konstateres visse forskelle mellem forventninger til de konkrete målgrupper, ligesom der er forskelle mellem de forskellige kommuners forventninger. Således vurderer knap to femtedele af kommunerne, at der vil være et stigende antal voksne med nedsat fysisk



funktionsevne, som følge af erhvervet skade i hjernen. Herunder er det særligt de små kommuner i hovedstadsregionen, som forventer en stigning. Samme tendens kunne konstateres i 2013.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med nedsat fysisk funktionsevne som følge af erhvervet skade i hjernen. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 7: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med nedsat fysisk funktionsevne, som følge af erhvervet skade i hjernen



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Der vil fortsat i 2014 være et stort fokus på hjerneskadeområdet blandt kommunerne i hovedstadsregionen, blandt andet som følge af Sundhedsstyrelsens MTV-rapport om hjerneskaderehabilitering, Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer på området samt puljemidler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som kommunerne kunne ansøge om i 2011 til udviklingsprojekter på området. 28 ud af de samlet set 29 kommuner i hovedstadsregionen har fået tildelt puljemidler til udviklingsprojekter på området. Derudover har der i 2012 været igangsat et tværkommunalt udviklingsprojekt omkring voksne i den erhvervsaktive alder med erhvervet hjerneskade, som resulterede i en række anbefalinger på området, blandt andet vedrørende kommunernes organisering, som KKR Hovedstaden godkendte til implementering i kommunerne. Udviklingsprojektet har desuden affødt, at der i 2013-2014 igangsættes to parallelle udviklingsprocesser blandt andet med fokus på at fastlægge snitflader mellem eksterne tilbud på området samt skabe et fælles sprog på området.



BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED NEDSAT FYSISK FUNKTIONSEVNE

I 2014 er der fem § 104 tilbud, otte § 108 tilbud samt to § 107 tilbud målrettet personer med nedsat fysisk funktionsevne. To femtedele af tilbuddene, og dermed godt tre femtedele af pladserne, er geografisk placeret i Midt.

Omkring 90 procent af pladserne i tilbuddene var i 2012 belagt med borgere fra hovedstadsregionen.

Antallet af pladser inden for målgruppen er stort set uændret fra 2011 til 2014.

I løbet af 2011 nedlagde Region Hovedstaden § 107 tilbuddet Sølager projektafdeling med tre pladser og flyttede to af pladserne til Rønnegården.

Der er på nuværende tidspunkt ikke forventninger om ændringer i kapaciteten fra 2014 til 2016.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet voksne med nedsat fysisk funktionsevne, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

Tabel 4: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med nedsat fysisk funktionsevne

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud	Pladstal	5	85	85	85	85	85	85
		Pladsforbrug i alt		83,4	88,6				
		Belægningsprocent		98%	104%				
§ 107	Midlertidigt ophold	Pladstal	2	11	9	9	9	9	9
		Pladsforbrug i alt		9,3	8,7				
		Belægningsprocent		85%	96%				
§ 108	Længerevarende ophold	Pladstal	8	274	272	272	272	272	272
		Pladsforbrug i alt		271,2	267,4				
		Belægningsprocent		99%	98%				
Samlet pladstal			15	370	366	366	366	366	366
Samlet pladsforbrug				364	365				
Samlet belægningsprocent				98%	100%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-HANDICAP-OMRÅDET

Tilbudstyper på voksen-handicap-området omfatter værksteder tilknyttet botilbud (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104), botilbud til midlertidigt ophold (§ 107), botilbud til aflastningsophold (§ 107) og botilbud til længerevarende ophold (§ 108/§ 85).

Flertallet af de 29 kommuner i hovedstadsregionen forventer, at det samlede behov for tilbud på voksen-handicap-området vil være uændret. Dog er der variationer inden for de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner, ligesom der kan konstateres store forskelle på det samlede behov og det forventede behov uden for kommunernes eget regi.

Således forventer godt en femtedel af de 29 kommuner samlet set en stigende efterspørgsel efter aktivitets- og samværstilbud (§ 104), mens forventningen til en stigning i behovet for denne tilbudstype uden for kommunernes eget regi er minimal.

En betydelig andel af de små kommuner i regionen sammenlignet med de øvrige kommuner forventer både samlet set og uden for kommunernes eget regi en stigende efterspørgsel efter værksteder tilknyttet



botilbud (§ 103) målrettet voksen-handicap-området. Modsat skiller de store kommuner sig ud i forhold til den samlede forventede efterspørgsel efter botilbud til midlertidigt ophold (§ 107), hvor en fjerdedel af disse kommuner samlet set forventer et stigende behov. Dog vurderes stigningen i behovet for denne tilbudstype uden for disse kommuners eget regi begrænset.

Gennemgående for alle tilbud inden for voksen-handicap-området kan der, tilsvarende 2013, konstateres en tendens til, at kommunerne etablerer tilbud i eget regi. Således forventer en større andel kommuner en faldende efterspørgsel efter tilbud på området uden for kommunens eget regi sammenholdt med kommunernes samlede forventede behov for tilbud på området. Dette forventes i højere grad for værksteder tilknyttet botilbud (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104) og botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) end for de øvrige tilbudstyper.

Hjemtagningstendensen er lige så tydelig på voksen-handicap-området, som på voksen-psykiatri-området, men der er store forskelle mellem kommunerne. Således vurderer en betydelig større andel store kommuner end små og mellemstore kommuner, at behovet for værksteder tilknyttet botilbud (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104) samt botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) *uden for* kommunens eget regi vil være faldende.

Af de kommuner, der vurderer, at antallet af voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens vil være stigende, bemærker nogle, at det kan blive en udfordring de kommende år at imødekomme behovet for støtte til denne målgruppe eksempelvis ændret indretning i botilbud m.v.

Det fremhæves, at nogle kommuner oplever en let stigende tendens til brug af kognitive (neuropsykologiske) tests, hvilket opleves at medføre kortlægning af flere yngre borgere med lettere kognitive funktionsnedsættelser. Denne tendens giver kommunerne udfordringer i forhold til blandt andet bostøtte til unge borgere, som ikke er velplaceret blandt de ældre udviklingshæmmede, men som dog har behov for særlig tilrettelagt bostøtte.

Desuden påpeger flere kommuner, at der er en stigning i antallet af ældre udviklingshæmmede, som har yderligere fysiske eller psykiske problemer, eksempelvis Alzheimers og demens, som ofte rammer borgere med udviklingshæmning tidligere end andre. Alderdom og generelt aldersvækkelse blandt udviklingshæmmede borgere er således en problematik, som mange kommuner forventer at møde de kommende år, og som det bør overvejes at tage op i fælleskommunalt regi. I den forbindelse oplever nogle kommuner aktuelt, at flere af de voksne med udviklingshæmning og demens har fået et større behov for i perioder at blive skærmet samt et øget plejebehov. En tendens som ofte belaster kommunens budget i form af tillægsydelse til den i forvejen aftalte takst. Årsagen hertil er blandt andet at de boformer, hvor pågældende borgere bor, dels ikke er fysisk indrettet hertil og at de rette personalekompetencer og ressourcer ikke forefindes.

Udviklingstendenser inden for voksen-misbrugs-området

Den overordnede målgruppekategori voksen-misbrugs-området omfatter målgrupperne voksne med stof- og alkoholmisbrug.

VOKSNE MED STOF- OG ALKOHOLMISBRUG

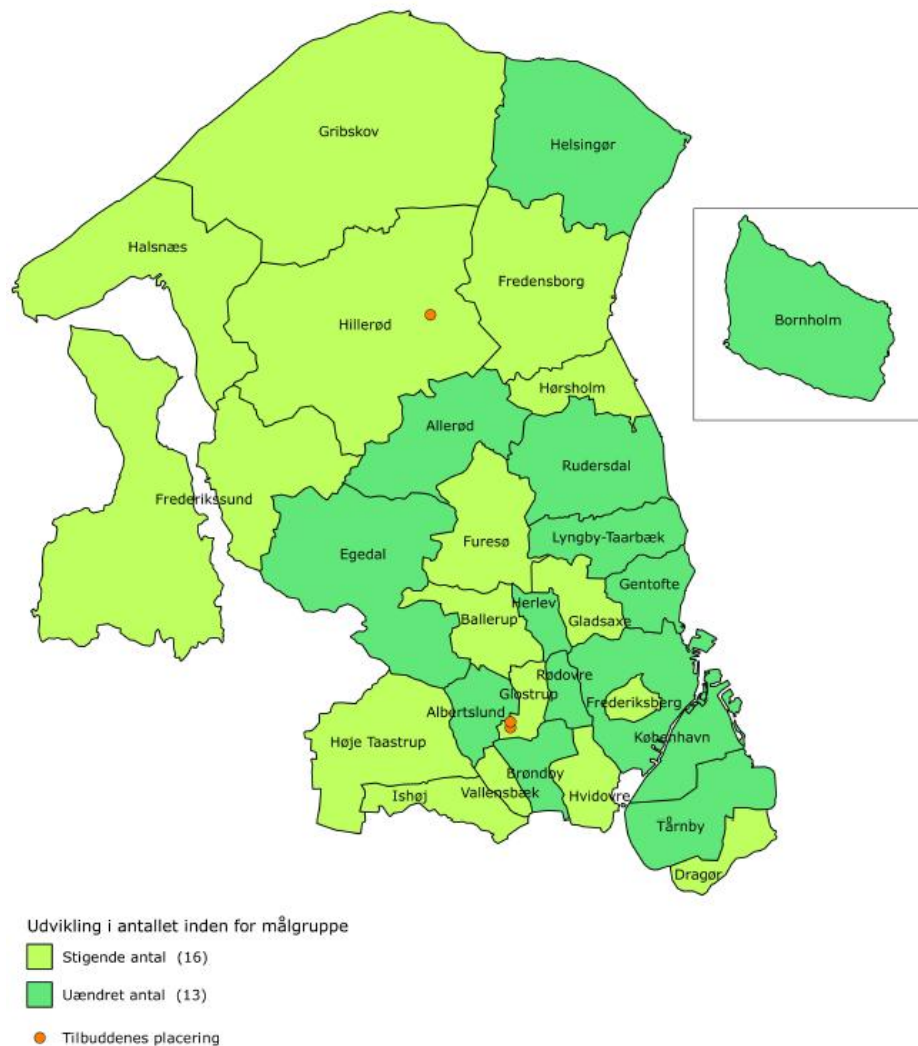
Det generelle billede omkring kommunernes forventninger til udviklingen af antallet af voksne med stofmisbrug er, tilsvarende 2013, at godt halvdelen af kommunerne forventer, at antallet vil være stigende. Derimod varierer kommunernes forventninger til alkoholmisbrugsområdet en smule fra sidste år. Således forventer størstedelen af kommunerne et uændret antal voksne med alkoholmisbrug, mens en tredjedel af kommunerne forventer et stigende antal. I 2013 var kommunernes forventninger til udviklingen af antallet af voksne med alkoholmisbrug delt, således at omkring halvdelen af kommunerne forventede en stigning, mens halvdelen forventede et uændret antal.



Der er dog forskelle i kommunernes forventninger, når kommunernes besvarelser opsplittes ud fra baggrundsvariable. En markant større andel kommuner med geografisk placering i Nord og Syd end hos kommuner beliggende i andre dele af regionen, forventer et stigende antal voksne med stofmisbrug.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med stofmisbrug. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 8: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med stofmisbrug inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013

Nogle kommuner bemærker, at de oplever, at andelen af borgere, der søger behandling for opioidmisbrug er stagneret eller omtrent tenderende til et fald, mens misbrugere af andre stoffer (især hash, kokain og amfetamin) er stigende.

Af de kommuner, der forventer et stigende antal stofmisbrugere, bemærker nogle, at stigningen i højere grad opleves at kunne tilskrives en stigning i antallet af unge, der søger behandling, mere end en reel stigning i antallet af unge misbrugere i kommunerne. Der forventes derfor også i de kommende år at være en stigning i efterspørgselen efter misbrugsbehandling blandt unge. I den forbindelse har nogle kommuner iværksat tiltag, der skal gøre adgangen til behandlingen mere umiddelbar, eksempelvis via sociale medier.

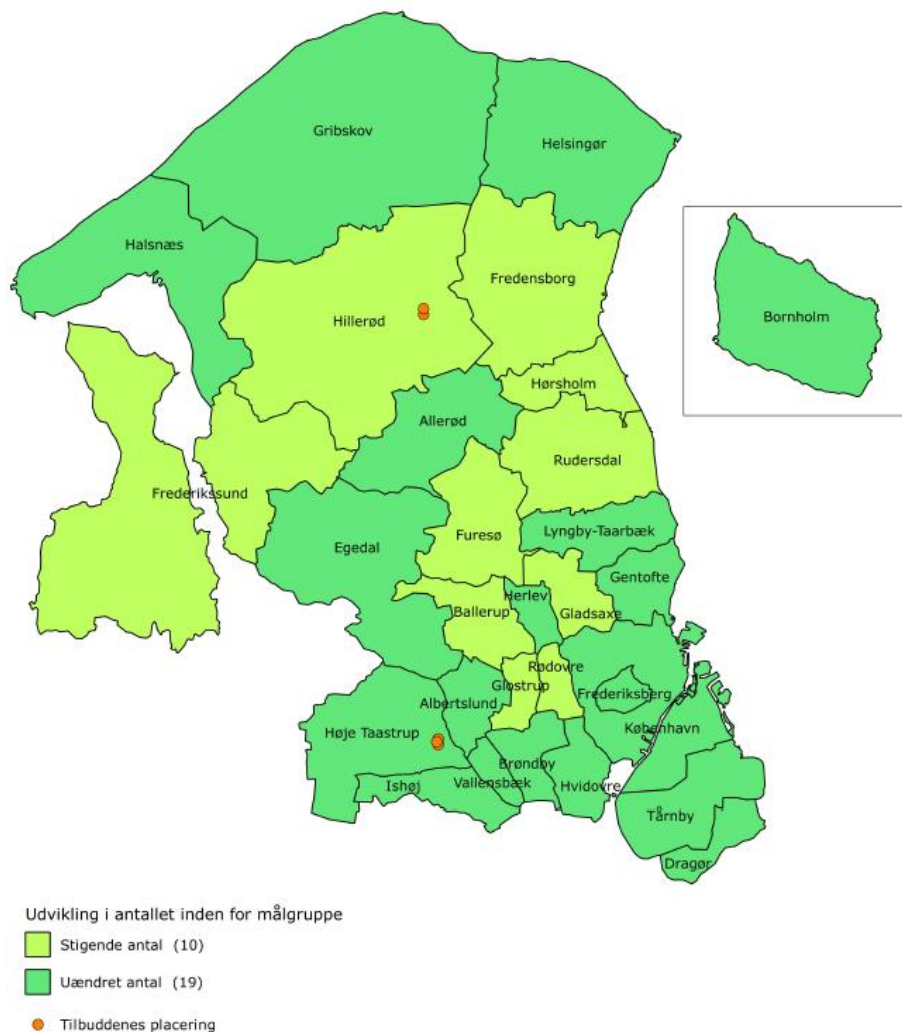
Anskues forventningerne til udviklingen af voksne med alkoholmisbrug ud fra baggrundsvariable kan der også her konstateres forskelle mellem kommunegrupperingerne. En betydelig større andel mellemstore kommuner forventer en stigning i antallet af voksne med alkoholmisbrug, og tilsvarende tendens ses også



ved forventningerne hos kommuner geografisk placeret i Nord og Midt. Derimod venter ingen af kommunerne beliggende i Hovedstadsområdet og Bornholm en stigning i antallet af voksne med alkoholmisbrug.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med alkoholmisbrug. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 9: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med alkoholmisbrug inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013

Det skal dog bemærkes, at der på alkoholområdet er et betydeligt mørketal, fordi det langt fra er alle alkoholmisbrugere, der søger behandling, hvorfor det reelt er vanskeligt at vurdere udviklingen i antallet af alkoholmisbrugere.

Af de kommuner, der forventer et stigende antal voksne med alkoholmisbrug, bemærker nogle af kommunerne, at der i høj grad er tale om en forventning om, at et stigende antal borgere vil søge alkoholbehandling. Nogle kommuner har derfor de kommende år fokus på at iværksætte en målrettet indsats gennem information og opsporing.



BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED MISBRUG

To tilbud beliggende i henholdsvis Syd og Nord tilbyder ambulante behandling af voksne stofmisbrugere efter henholdsvis Servicelovens § 101 og Sundhedslovens § 142. Tilbuddene målrettet voksne med misbrug anvendes primært af kommunerne i hovedstadsregionen.

Trods en nedjustering af kapaciteten i tilbuddene fra 2011 til 2012 er belægningsprocenten faldet i samme periode. På Nordsjællands Misbrugscenter er der også foretaget en yderligere nedjustering i 2013.

I 2014 forventes den samlede kapacitet at være 1.668 ambulante forløb, hvilket svarer til et fald i kapaciteten på siden 15 procent. På nuværende tidspunkt forventes der ikke ændringer fra 2014 til 2016.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet voksne med stofmisbrug, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

Tabel 5: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med stofmisbrug

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 101	Ambulant behandling	Pladstal (ambulante forløb)	2	1.205	1.059	954	954	954	954
		Forbrug i alt		1.203	986				
		Belægningsprocent		100%	93%				
§ 142	Ambulant behandling efter Sundhedsloven	Pladstal (ambulante forløb)	1	765	714	714	714	714	714
		Forbrug i alt		792	733				
		Belægningsprocent		104%	103%				
Samlet antal ambulante forløb			3	1.970	1.773	1.668	1.668	1.668	1.668
Samlet forbrug				1.996	1.718				
Samlet belægningsprocent				101%	97%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013. **Note:** Belægning og kapacitet er opgjort efter antal ambulante forløb.

To tilbud beliggende i henholdsvis Nord og Syd tilbyder behandling af voksne *alkoholmisbrugere* efter Sundhedsloven § 141 og § 142. Det ene tilbud udbyder alene ambulante behandling, mens det andet tilbud både har ambulante, dag- og døgnbehandling.

Belægningsprocenten for Blå Kors dagtilbud (Høje-Taastrup Kommune) var i både 2011 og 2012 bemærkelsesværdig lav på omkring 30 procent. På døgntilbuddet skete derimod en væsentlig stigning i belægningen fra 2011 til 2012.

Fra 2011 til 2014 blev den ambulante kapacitet nedjusteret med godt en tredjedel fra 880 til 560 forløb. Den samlede kapacitet i 2014 forventes at være 560 ambulante forløb, ni dagpladser og seks døgnpladser, hvilket ikke forventes ændret frem til 2016.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet voksne med alkoholmisbrug, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.



Tabel 6: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med alkoholmisbrug

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud 2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 141	Ambulant	Pladstal (ambulante forløb)	2	620	515	400	400	400	400
		Pladsforbrug i alt		443,6	382,3				
		Belægningsprocent		72%	74%				
§ 141	Dag	Pladstal	1	9	9	9	9	9	9
		Pladsforbrug i alt		2,6	2,9				
		Belægningsprocent		29%	32%				
§ 141	Døgn	Pladstal	1	6	6	6	6	6	6
		Pladsforbrug i alt		4,4	7,5				
		Belægningsprocent		74%	124%				
§ 142	Ambulant	Pladstal (ambulante forløb)	1	260	180	160	160	160	160
		Pladsforbrug i alt		261,0	192,0				
		Belægningsprocent		100%	107%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013. **Note:** Ambulant belægning og kapacitet er opgjort efter antal forløb.

FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-MISBRUGS-OMRÅDET

Tilbudstyper på voksen-misbrugs-området omfatter ambulante tilbud (bl.a. § 101), dagtilbud (§ 101) og døgntilbud (bl.a. § 101²).

Halvdelen af de 29 kommuner i hovedstadsregionen forventer, at det samlede behov for tilbud på voksen-misbrugs-området vil være uændret. Dog er der variationer inden for de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner, ligesom der kan konstateres store forskelle på det samlede behov og det forventede behov uden for kommunernes eget regi.

Knap to femtedele af kommunerne forventer således samlet set et stigende behov for *ambulante tilbud* (§ 101), herunder venter kommuner beliggende i Syd i særlig høj grad et samlet stigende behov, hvilket stemmer overens med syd-kommunernes forventninger til udviklingen inden for målgruppen. Knap en femtedele af kommunerne vurderer, at behovet for *dagtilbud* (§ 101) samlet set vil være stigende, mens knap en femtedel af kommunerne har en forventning om, at efterspørgslen efter *døgntilbud* (§ 101) vil være faldende. Den nedadgående efterspørgsel er særlig markant i kommuner med mellem urbanisering.

Der kan konstateres en tydelig tendens i retning af, at især store kommuner etablerer *ambulante tilbud* (§ 101) og *dagtilbud* (§ 101) i eget regi, og således har en faldende efterspørgsel efter denne tilbudstype uden for kommunens eget regi. Dette stemmer også overens med den udvikling, der kan ses i forhold til belægningen og kapaciteten på området. Derimod forventer en betydelig andel små kommuner en stigning i behov efter ambulante tilbud og dagtilbud uden for kommunens eget regi. En modsat tendens kan konstateres i forhold til døgntilbud (§ 101), hvor en betydelig større andel små kommuner end mellemstore og store kommuner forventer en fald i efterspørgslen efter *døgntilbud* uden for kommunens eget regi. Der kan således konstateres en tendens i retning af, at flere kommuner hjemtager tilbud på misbrugsområdet.

Nogle kommuner bemærker, at de især oplever et behov for boformer til midaldrende med misbrug, og har i den forbindelse med succes etableret omsorgsboliger på en særskilt etage på et plejecenter.

Desuden fremhæves, at en klar tendens i forhold til borgere med opioidmisbrug er, at de er meget medtaget af et liv i misbrug både kognitivt og somatisk, og at der derfor er behov for at tage stilling til, hvilke tilbud af bo- og omsorgsmæssig karakter, der skal findes på den ret korte bane.

² På udbudssiden omfatter døgntilbud og ambulante tilbud til voksne på misbrugsområdet også tilbud efter §§ 141 og 142 i sundhedsloven.



Desuden oplever nogle kommuner stor efterspørgsel på behandling af unge, herunder også unge under 18 år med blandingsmisbrug af hash, centralstimulerende stoffer og alkohol. Kommunerne oplever, at denne målgruppe i særlig grad stiller krav til, at kommunerne har etableret klare samarbejdsstrukturer på tværs af en række indsatsområder, idet en helhedsorienteret indsats opleves helt nødvendigt for at skabe gode resultater.

Københavns Kommune bemærker, at kommunens oprettelse af stofindtagelsesrum har betydet, at kommunen er kommet i kontakt med en gruppe stofmisbrugere, som for en stor dels vedkommende ikke er i behandling, herunder også misbrugere, der er bosat i andre kommuner i hovedstadsregionen. Såfremt forsøgene på brobygning og motivation med målgruppen lykkes, forventer kommunen et øget behov for særligt døgnbehandling/stabiliseringspladser. Da kommunen oplever mange blandt målgruppen, der er bosat i andre kommuner i hovedstadsregionen, vil et øget behov for døgnbehandling/stabiliseringspladser også kunne forventes i andre af hovedstadsregionens kommuner.

På alkoholmisbrugsområdet oplever nogle kommuner særlig markant et stigende behov for behandlingstilbud, der tager hensyn til borgerens beskæftigelse, idet der opleves flere borgere med behandlingsbehov, og som er i beskæftigelse. Desuden erfarer nogle kommuner, at der på dette område er et godt ressourcepotentiale i forhold til at inddrage frivillige i en del af driften af væresteder og modtagelse af nye borgere, hvilket ikke tilsvarende opleves at kunne findes på stofmisbrugsområdet.

Udviklingstendenser inden for voksen-social-området

Den overordnede målgruppekategori voksen-social-området omfatter målgrupperne hjemløse voksne, voldsramte kvinder samt voksne med psykosociale problemer.

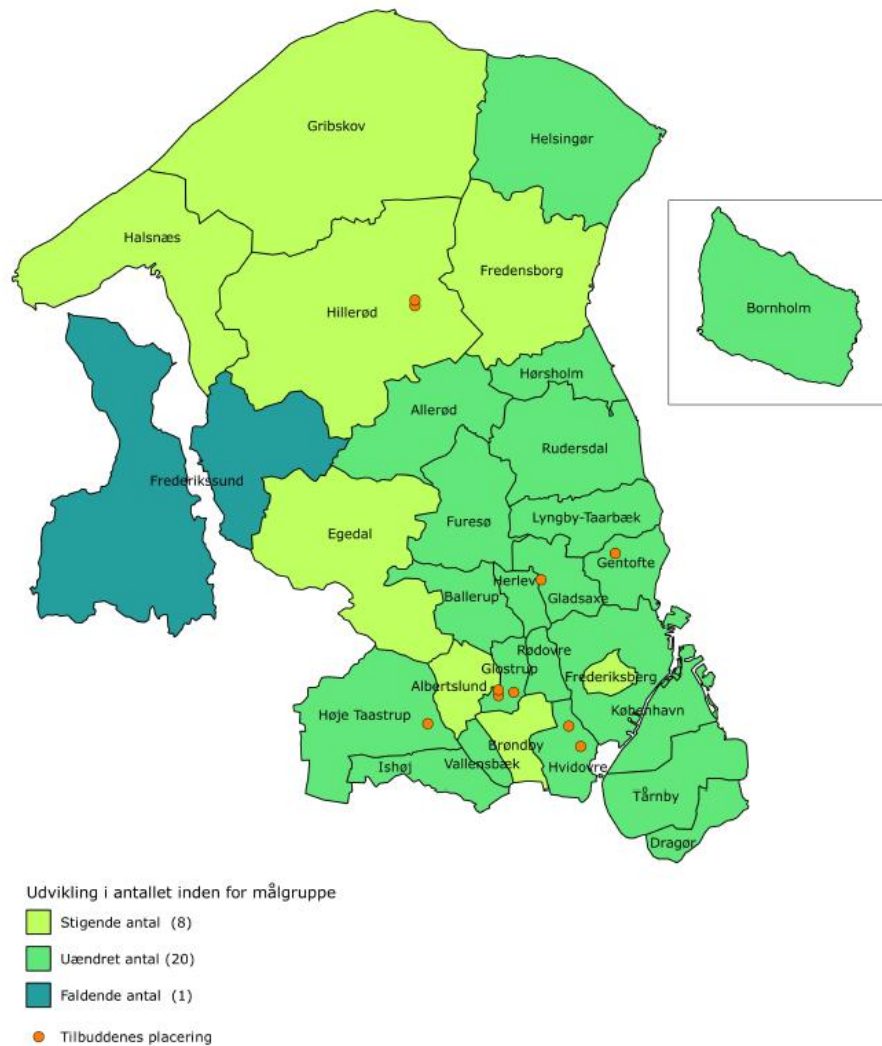
HJEMLØSE VOKSNE

Udviklingstendenserne omkring målgruppen hjemløse voksne er, at flertallet af kommunerne forventer, at antallet vil være uændret. Dog forventer en bemærkelsesværdig andel af kommunerne, svarende til knap en tredjedel, en stigning i antallet.

Mest markant er den stigende tendens i kommuner geografisk placeret i Nord. Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen hjemløse voksne. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 10: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen hjemløse voksne inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013

Nogle kommuner bemærker, at stigningen fortsat primært skyldes yngre borgere.

Andre kommuner fremhæver, at nogle boligselskaber hurtigere end tidligere iværksætter udsætning af borgere med sindslidelse og misbrug på grund af opførsel.

VOLDSRAMTE KVINDER

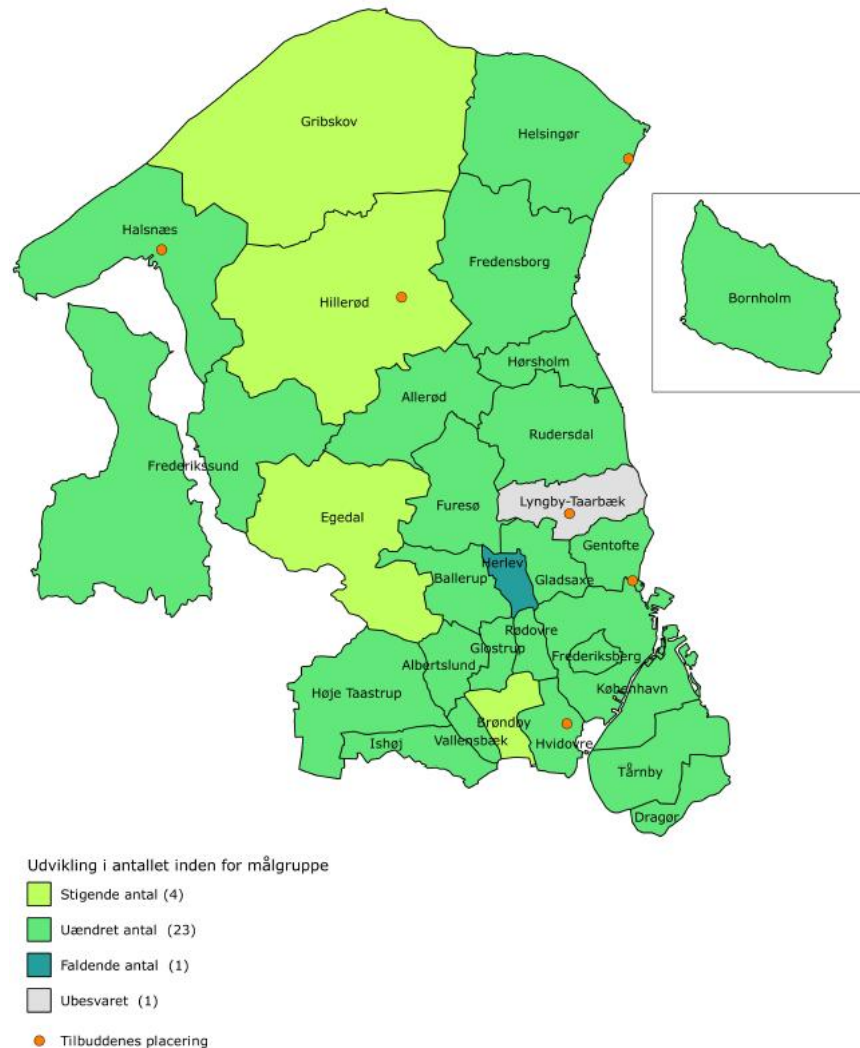
Tilsvarende sidste år, forventer knap fire femtedele af kommunerne et uændret antal voldsramte kvinder, mens godt en tiendedel forventer et stigende antal.

Dog adskiller de mellemstore kommuner sig ved, at en tredjedel forventer et stigende antal voldsramte kvinder, mens ingen af de små og store kommuner forventer en stigning.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voldsramte kvinder. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 11: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voldsramte kvinder inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Nogle kommuner understreger, at der i forbindelse med vurderingen af voldsramte kvinder er et betydeligt mørketal, hvorfor det opleves vanskeligt at prognosticere på dette område.

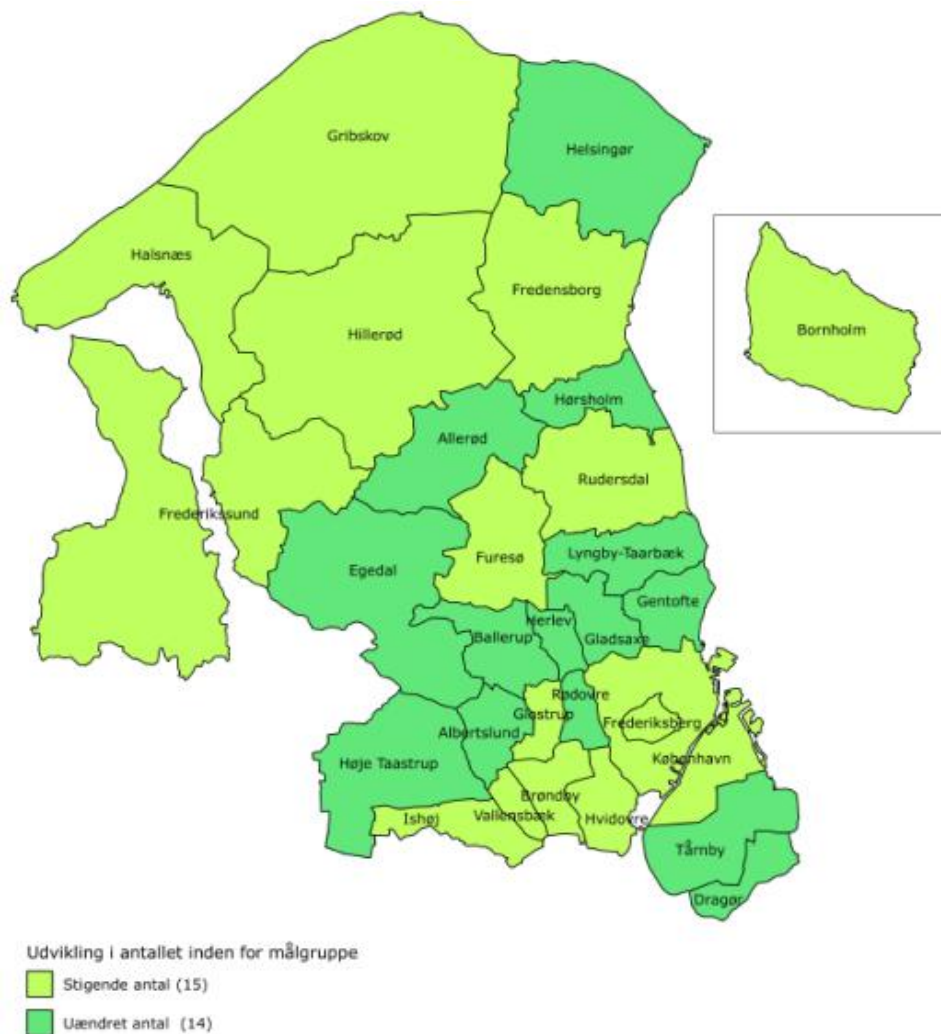
VOKSNE MED PSYKOSOCIALE PROBLEMER

Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af voksne med psykosociale problemer er delt, således at godt halvdelen forventer et stigende antal, mens knap halvdelen forventer et uændret antal.

En markant større andel af kommunerne geografisk placeret i Nord samt Hovedstadsområdet og Bornholm sammenlignet med kommuner beliggende i andre dele af regionen forventer en stigning i antallet af voksne med psykosociale problemer. Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med psykosociale problemer. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 12: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med psykosociale problemer



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Nogle kommuner bemærker, at målgruppen er meget sammensat, og at der ofte er tale om uspecificerede personlighedsforstyrrelser, forskellige psykosociale problemstillinger og misbrug. Desuden opleves det gennemgående træk hos de unge i målgruppen, at mange har været i hjælpeforanstaltninger som barn eller unge som følge af dårlige opvækstvilkår, dysfunktionelle familieforhold og/eller omsorgssvigt. Andre kommuner fremhæver, at en ny diagnose Auditiv Processing Disorder (APD) er stigende, og kræver bistand fra kommunens side.

Enkelte kommuner fremhæver, at de har etableret et bostøtteam, der blandt andet er målrettet voksne med psykosociale problemer, mens andre har måttet etablere en venteliste til Socialpsykiatrien.

BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSEN-SOCIAL-OMRÅDET

I 2014 er der i hovedstadsregionen fem krisecentre (§ 109) for voldsramte kvinder og ni forsorghjem (§ 110) målrettet hjemløse samt ét tilbud målrettet begge målgrupper. Tilbuddene er jævnt fordelt geografisk i hovedstadsregionen. Godt fire femtedele af pladserne i 2012 var belagte med borgere fra hovedstadsregionen.

Krisecentrene oplevede et fald i belægningen fra 2011 til 2012, mens forsorghjemmene oplevede en stigning i belægningen i samme periode.

Ingen tilbud inden for de to tilbudstyper forventer på nuværende tidspunkt justeringer i kapaciteten i perioden 2014 til 2016.



Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet voksen-social-området, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

Tabel 7: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksen-social-området

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud		2011	2012	2013	2014	2015	2016
		2014	Tekst						
§ 109	Krisecentre	5	Pladstal	40	40	40	40	40	40
			Pladsforbrug i alt	37,3	31,8				
			Belægningsprocent	93%	80%				
§ 110	Forsorgshjem	9	Pladstal	156	157	157	157	157	157
			Pladsforbrug i alt	142,0	172,6				
			Belægningsprocent	102%	110%				
§ 109 og § 110	Krisecentre og forsorgshjem	1	Pladstal	25	25	25	25	25	25
			Pladsforbrug i alt	26,3	25,4				
			Belægningsprocent	105%	102%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-SOCIAL-OMRÅDET

Tilbudstyper på voksen-social-området omfatter forsorgshjem (§ 110) og krisecentre (§ 109).

Hovedparten af kommunerne forventer, at det samlede behov for tilbud på voksen-social-området vil være uændret. Dog er der variationer inden for de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner.

Således forventer en større andel af kommunerne beliggende i Nord samt i Hovedstadsområdet og Bornholm, end kommuner placeret i øvrige dele af regionen, en stigning i den samlede efterspørgsel efter forsorgshjem og krisecentre.

Som led i indsatsen omkring hjemløse indgår hovedstadskommunerne Høje-Taastrup, Albertslund, Frederiksberg og København i Social- og Integrationsministeriets hjemløsestrategi. To af målsætningerne i Social- og Integrationsministeriets hjemløsestrategi er, at unge som udgangspunkt ikke bør opholde sig på et forsorgshjem, men tilbydes andre løsninger efter serviceloven eller almenboligloven, samt at ophold på forsorgshjem eller herberg ikke bør vare mere end to til fire måneder for borgere, der er parate til at flytte i en bolig med den fornødne støtte.

Men også andre af hovedstadsregionens kommuner har særligt fokus på de hjemløse. Nogle kommuner fremhæver, at behovet for forsorgshjem er faldende, idet kommunerne etablerer nød- eller akutboliger, hvortil hjemløse borgere hjemtages. Kommunerne udtrykker fortsat utilfredshed med, at kommunen ikke får besked fra forsorgshjemmene ved indtag af borgere, hvorfor kommunerne først får kendskab hertil, når regningen modtages.

Udviklingstendenser inden for målgrupper og tilbudstyper på børne- og ungeområdet

Den overordnede målgruppekategori børne- og ungeområdet omfatter målgrupperne børn og unge med sindslidelse, børn og unge med udviklingsforstyrrelser, børn og unge med psykosociale problemer, børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne, børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne samt børn og unge med svære sociale problemstillinger.



BØRN OG UNGE MED SINDSLIDELSE

Godt halvdelen af de 29 kommuner forventer, at antallet af målgruppen børn og unge med sindslidelse vil være uændret, mens godt en tredjedel oplever en stigende udviklingstendens. Dette svarer til forventningerne til udviklingen i 2013.

Overordnet kan det konstateres, at især de mellemstore kommuner skiller sig ud ved, at halvdelen af disse forventer en stigning i antallet af børn og unge med sindslidelse. Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen børn og unge med sindslidelse. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 13: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med sindslidelse inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Flere kommuner fremhæver, at stigningen især ses i forhold til de unge i alderen 12-17 år.

BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTEDE BØRN OG UNGE MED SINDSLIDELSE

I 2014 er der to tilbud til børn og unge med sindslidelse og samlet set 40 pladser, som alle er omfattet af Behandlingshjemmet Nødebogård (Region Hovedstaden). Der er ét døgntilbud (§ 66 nr. 6) og ét aflastningstilbud (§ 66 nr. 6), der blev etableret i 2012.



Nødebogård er placeret i område Nord. I 2012 blev antallet af pladser nedjusteret med fem pladser på døgntilbuddet. Der er på nuværende tidspunkt ingen planer om yderligere ændringer i kapaciteten frem til 2016.

Trods nedjusteringen i antallet af pladser i 2012 oplevede Nødebogård et markant fald i belægningen i 2012. Således faldt antallet af forbrugte pladser fra 40 i 2011 til 29 i 2012.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet børn og unge med sindslidelse, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

Tabel 8: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med sindslidelse

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 66 nr. 6	Døgntilbud	Pladstal	1	44	39	39	39	39	39
		Pladsforbrug i alt		39,9	29,2				
		Belægningsprocent		91%	75%				
§ 66 nr. 6 afl	Aflastningstilbud	Pladstal	1		1	1	1	1	1
		Pladsforbrug i alt			0,1				
		Belægningsprocent			11%				
Samlet pladstal			2	44,0	40,0	40	40	40	40
Samlet pladsforbrug				39,9	29,3				
Samlet belægningsprocent				91%	73%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Nødebogård omfatter desuden et specialundervisningstilbud til børn og unge efter § 20 stk. 2 i Folkeskoleloven. Undervisningstilbuddet er ikke omfattet af udviklingsstrategien, da koordineringen af specialundervisningstilbud i hovedstadsregionen foregår i regi af KFS (Koordinerende Funktion for Specialundervisning). I 2014 er der 25 pladser på undervisningstilbuddet.

BØRN OG UNGE MED UDVIKLINGSFORSTYRRELSER

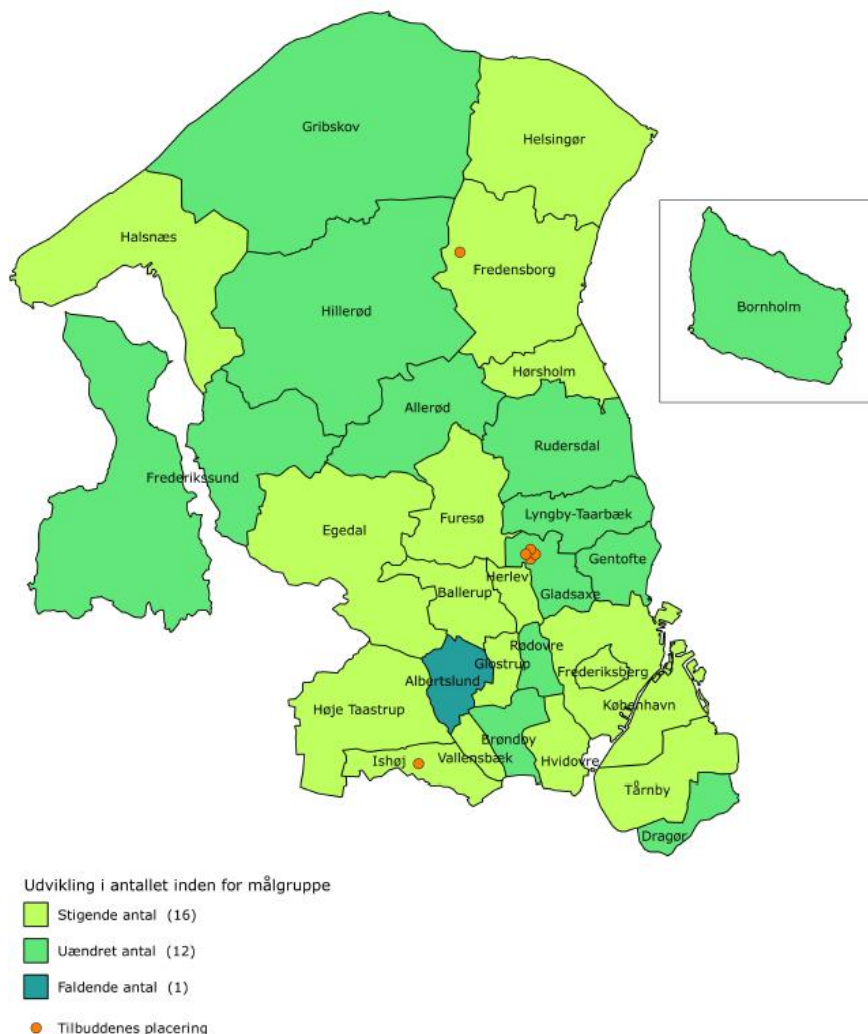
Målgruppen børn og unge med udviklingsforstyrrelser omfatter børn og unge med autisme samt børn og unge med ADHD.

Fælles for kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling af denne målgruppe er, at et flertal forventer en stigning i antallet. En lidt større andel kommuner forventer imidlertid en stigning i antallet inden for børn og unge med ADHD frem for autisme. Forventningerne til udviklingen i antallet er således sammenlignelige med kommunernes forventninger hertil i 2013.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen børn og unge med autisme. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 14: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med autisme inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

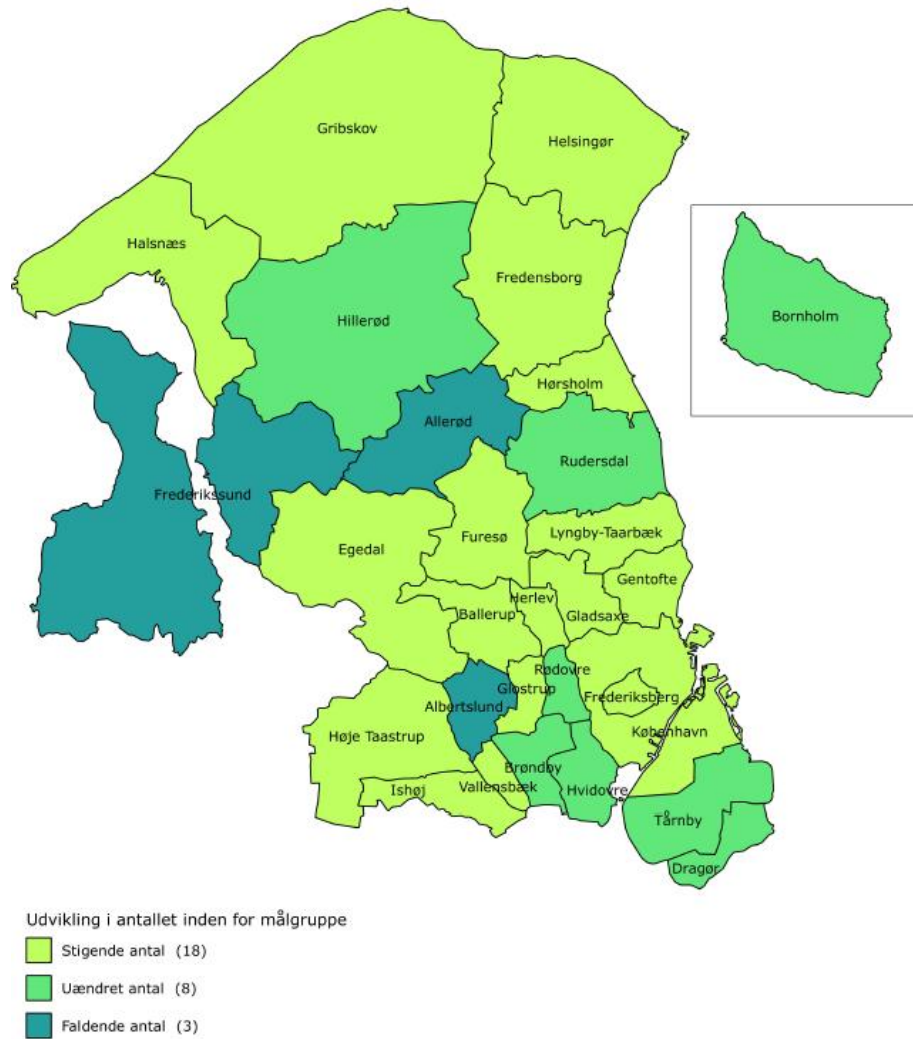
Der kan dog konstateres forskelle mellem kommunernes vurdering af udviklingstenderne for især målgruppen børn og unge med ADHD, når kommunernes ansues med afsæt i baggrundsvariable.

Forskelle mellem kommunernes forventninger til udviklingen inden for børn og unge med ADHD er som udgangspunkt nævneværdige, når kommunerne ansues ud fra geografisk placering. Særligt kommuner i Nord og Midt venter en stigning i antallet.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen børn og unge med ADHD. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 15: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med ADHD



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Nogle kommuner bemærker, at den stigende diagnosticering inden for autismspektret kombineret med andre diagnoser giver anledning til at kommunerne iværksætter mere og mere specialiserede tilbud, herunder ofte særlige individuelle tilrettelagte tilbud i ustabile perioder i barnets/den unges liv, hvor medicinering og den specialpædagogiske indsats ikke har den ønskede virkning.

Disse målgrupper er typisk også omfattet af kommunernes inklusionsstrategier, hvilket betyder, at der generelt inkluderes flere børn og unge i kommunernes egne tilbud. Desuden opretter flere kommuner interne specialtilbud målrettet børn og unge med ADHD, ADF, generelle indlæringsvanskeligheder samt sprog- og læsevanskeligheder, ligesom nogle kommuner etablerer særlige skoletilbud i tilknytning til 10. klassesettrin.

Andre kommuner fremhæver, at de i højere grad har fokus på at etablere vejledning, kurser og netværk til forældre med børn og unge i målgrupperne, ligesom der er øget fokus på sprog- og læsescreening.

Nogle kommuner påpeger, at kommunernes inklusionstilgang er medvirkende årsag til, at gruppen af børn og unge inden for udviklingsforstyrrelsesspektret er blevet mere tydelig. Når flere børn og unge inkluderes i det normale skole- og institutionssystem, opleves det, at forskellene træder tydeligere frem. Dette stiller fortsat krav til kommunerne om kompetenceudvikling, skræddersyede tilbud m.v. med henblik på at håndtere disse forskelle på en hensigtsmæssig måde. Nogle kommuner fremhæver i den forbindelse, at de har etableret kompetenceudviklingsplaner og øget supportmuligheder til almenområdet.



Det opleves dog som et dilemma, at kommunerne arbejder for inklusion af børn og unge med autisme og ADHD, mens der fortsat opleves en tendens til, at psykiatrien peger på ekskluderende tilbud.

BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET BØRN OG UNGE MED AUTISME

I 2014 er der fem tilbud til børn og unge med autisme fordelt på typerne særlige dagtilbud (§ 32), særlige klubtilbud (§ 36), døgntilbud (§ 66 nr. 6) samt to aflastningstilbud (§ 66 nr. 6). Tre af tilbuddene er omfattet af Sofieskolen (Gladsaxe Kommune) og er geografisk placeret i område Midt, mens de to aflastningstilbud er beliggende i henholdsvis Nord og Syd. Tilbuddene anvendes omtrent udelukkende af hovedstadsregionens kommuner.

Generelt svinger belægningen inden for tilbudstyperne mellem 2011 og 2012. Sofieskolen § 66 nr. 6 oplevede en væsentlig stigning i pladsforbruget fra 2011 til 2012.

Fra 2011 til 2014 er antallet af pladser målrettet målgruppen faldet mærkbart med godt 30 procent. Faldet er sket inden for tilbudstyperne særlige dagtilbud og døgntilbud.

Faldet skyldes primært at Glostrup Kommune i 2012 afviklede Kirsebærhuset (§ 32), hvorfor den samlede kapacitet i hovedstadsregionen blev reduceret fra 33 til otte pladser i 2013. Der er ikke indberettet belægning for Kirsebærhuset i 2012, hvorfor tilbuddets pladstal heller ikke er opgjort for 2012.

Sofieskolen nedlagde pr. 1. juli 2013 fem pladser i døgntilbuddet (§ 66 nr. 6).

Udover disse justeringer er der på nuværende tidspunkt ikke indberettet forventninger om ændringer i kapaciteten for nogle af tilbuddene frem til 2016.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet børn og unge med autisme, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

Tabel 9: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med autisme

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 32	Særlige dagtilbud	Pladstal	1	33	8	8	8	8	8
		Pladsforbrug i alt		25,7	7,0				
		Belægningsprocent		165%	88%				
§ 36	Klubtilbud	Pladstal	1	25	25	25	25	25	25
		Pladsforbrug i alt		24,2	21,5				
		Belægningsprocent		97%	86%				
§ 66 nr. 6	Døgntilbud	Pladstal	1	23	22	19,5	17	17	17
		Pladsforbrug i alt		13,4	19,2				
		Belægningsprocent		58%	87%				
§ 66 nr. 6 afl	Aflastningstilbud	Pladstal	2	11	11	11	11	11	11
		Pladsforbrug i alt		10,1	10,9				
		Belægningsprocent		92%	99%				
Samlet pladstal			5	92	66	63,5	61	61	61
Samlet pladsforbrug				73,4	58,6				
Samlet belægningsprocent				80%	89%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Sofieskolen omfatter desuden et specialundervisningstilbud til børn og unge efter § 20 stk. 2 i Folkeskoleloven. Undervisningstilbuddet er ikke omfattet af udviklingsstrategien, da koordineringen af specialundervisningstilbud i hovedstadsregionen foregår i regi af KFS (Koordinerende Funktion for Specialundervisning). I 2014 er der 37 pladser på undervisningstilbuddet.



BØRN OG UNGE MED PSYKOSOCIALE PROBLEMER

Tilbagemeldingerne fra de 29 kommuner omkring vurderingerne af udviklingstendenser for målgruppen børn og unge med psykosociale problemer er generelt en forventning om, at antallet vil være uændret.

Nogle kommuner har fokus på at reducere antallet af børn og unge med psykosociale problemer via en helhedsorienteret tidlig og forebyggende indsats. Som led heri har nogle kommuner ansat forebyggelseskonsulenter og /eller socialrådgivere, som blandt andet også har fokus på de unge, der er i risiko for at droppe ud af skolen. Der arbejdes også med heldagsskoler, som har en udgående funktion, der kan hjælpe skoler med at inkludere børn og unge i denne målgruppe, således at hjælpen flyttes ind i klasserne.

Der opleves et behov for øget fokus på børn og unge med ADHD/ASF diagnoser i kombination med psykosociale problemstillinger.

Desuden fremhæver nogle kommuner, at der fortsat opleves mange unge med svære psykiske lidelser, og hvor problemstillingerne er meget komplekse. I forbindelse med denne målgruppe opleves det ofte svært at samarbejde med de psykiatriske afdelinger, som i nogle tilfælde mener, at de unge skal skærmes og anbringes i et døgnbehandlingstilbud.

BØRN OG UNGE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE

Udviklingstendenser for målgruppen børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne omfatter børn og unge udviklingshæmmede, børn og unge udviklingshæmmede med psykisk sygdom, børn og unge udviklingshæmmede med dom, børn og unge med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen samt børn og unge med anden psykisk funktionsnedsættelse.

Den generelle tendens omkring målgrupperne inden for børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne er for alle målgrupperne, at langt størstedelen af de 29 kommuner vurderer, at antallet vil være uændret.

I forhold til den generelle tendens kan de mellemstore kommuner fremhæves, idet en større andel af disse kommuner forventer en stigning i antallet af børn og unge udviklingshæmmede med psykisk sygdom samt børn og unge med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen.

I forbindelse med disse målgrupper arbejder flere kommuner også ud fra en inkluderende tilgang, men flere kommuner bemærker også, at de i højere grad etablerer specielle skoletilbud inden for kommunens eget regi.

BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET BØRN OG UNGE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE

Tilbuddene til børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne fordeler sig på ét særligt dagtilbud (§ 32), ét døgntilbud (§ 66 nr. 6) og to aflastningstilbud (§ 66 nr. 6). Samlet set er der i 2014 75 pladser målrettet børn og unge med psykisk funktionsnedsættelse, hvilket på nuværende tidspunkt ikke forventes ændret frem mod 2016. Alle pladserne på nær to er geografisk placeret i område Midt. Tilbuddene på området anvendes næsten udelukkende af hovedstadsregionens kommuner.

Belægningen lå på et nogenlunde stabilt, højt niveau for alle tilbudstyper i 2011 og 2012. De to aflastningstilbud nedjusterede begge antallet af pladser i 2012 med sammenlagt 4 pladser.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.



Tabel 10: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 32	Specialbørnehave	Pladstal	1	30	30	30	30	30	30
		Pladsforbrug i alt		34,8	36,3				
		Belægningsprocent		116%	121%				
§ 66 nr. 6	Døgntilbud	Pladstal	1	21	21	21	21	21	21
		Pladsforbrug i alt		22,2	22,8				
		Belægningsprocent		106%	109%				
§ 66 nr. 6 afl.	Aflastningstilbud	Pladstal	2	27	24	24	24	24	24
		Pladsforbrug i alt		22,8	22,3				
		Belægningsprocent		84%	93%				
Samlet pladstal			4	78	75	75	75	75	75
Samlet pladsforbrug				79,8	81,4				
Samlet belægningsprocent				102%	109%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Tre tilbud målrettet målgruppen børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne indeholder også pladser til unge over 18 år efter § 107. Det drejer sig om § 66 nr. 6 tilbuddene 3-Kløveren (Region Hovedstaden) og Broen (Gentofte Kommune) samt aflastningstilbuddet efter § 66 nr. 6 Granbohus (Fredensborg Kommune).

De tre tilbud har ikke et bestemt antal pladser dedikeret til henholdsvis børn/unge og voksne, hvorfor belægning og kapacitet opgøres som ét samlet. I 2014 er der samlet set 82 pladser, hvilket ikke forventes ændret frem til 2016.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2011 og 2012 for tilbud målrettet børn og unge samt voksne med nedsat psykisk funktionsevne, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

Tabel 11: Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge samt voksne med nedsat psykisk funktionsevne

Paragraf	Beskrivelse	Tekst	Antal tilbud						
			2014	2011	2012	2013	2014	2015	2016
§ 66 nr. 6 afl	Aflastningstilbud	Pladstal	1	38	38	38	38	38	38
		Pladsforbrug i alt		35	34				
		Belægningsprocent		91%	90%				
§ 66 nr. 6 / § 107	Døgntilbud	Pladstal	2	52	44	44	44	44	44
		Pladsforbrug i alt		48	46				
		Belægningsprocent		93%	105%				
Samlet pladstal			3	90	82	82	82	82	82
Samlet pladsforbrug				83	80				
Samlet belægningsprocent				92%	98%				

Kilde: Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013. **Note:** Granbohus (§ 66 nr. 6, aflastning) omfatter både psykisk og fysisk funktionsnedsættelse.

Endelig har behandlingshjemmet Nødebogårds særlige klubtilbud til børn og unge (§ 36) ikke nogen specifik målgruppe. Tilbuddet, der drives af Region Hovedstaden, har i 2014 seks pladser, hvilket ikke forventes ændret frem til 2016.



BØRN OG UNGE MED NEDSAT FYSISK FUNKTIONSEVNE

Den generelle udviklingstendens i forhold til børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne er, at størstedelen af kommunerne forventer, at antallet af denne målgruppe vil være uændret, mens godt en tiendedel forventer et fald.

Flere kommuner fremhæver i forbindelse med denne målgruppe, at kommunernes inklusionsstrategier netop sætter fokus på, at denne målgruppe så vidt muligt inkluderes i almindelige daginstitutioner, skoler og fritidsordninger, ligesom at de kan forblive i eget hjem med den støtte, som barnet/den unge har behov for.

Nogle kommuner bemærker i forlængelse heraf, at de har ansat eller planlægger at ansætte behandlende ergo- og/eller fysioterapeuter, således at dele af den vidtgående behandling kan hjemtages samt at forældre og daginstitutioner kan blive vejledt.

Udviklingsstrategi 2014 omfatter to ambulante tilbud til børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne efter Serviceloven og Sundhedsloven. Der er ikke indberettet belægning og kapacitet for sidde tilbud.

BØRN OG UNGE MED SVÆRE SOCIALE PROBLEMSTILLINGER

Målgruppen børn og unge med svære sociale problemstillinger omfatter børn og unge med misbrug, børn og unge med varetægtssurrogat/ungdomssanktion samt børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger.

BØRN OG UNGE MED MISBRUG

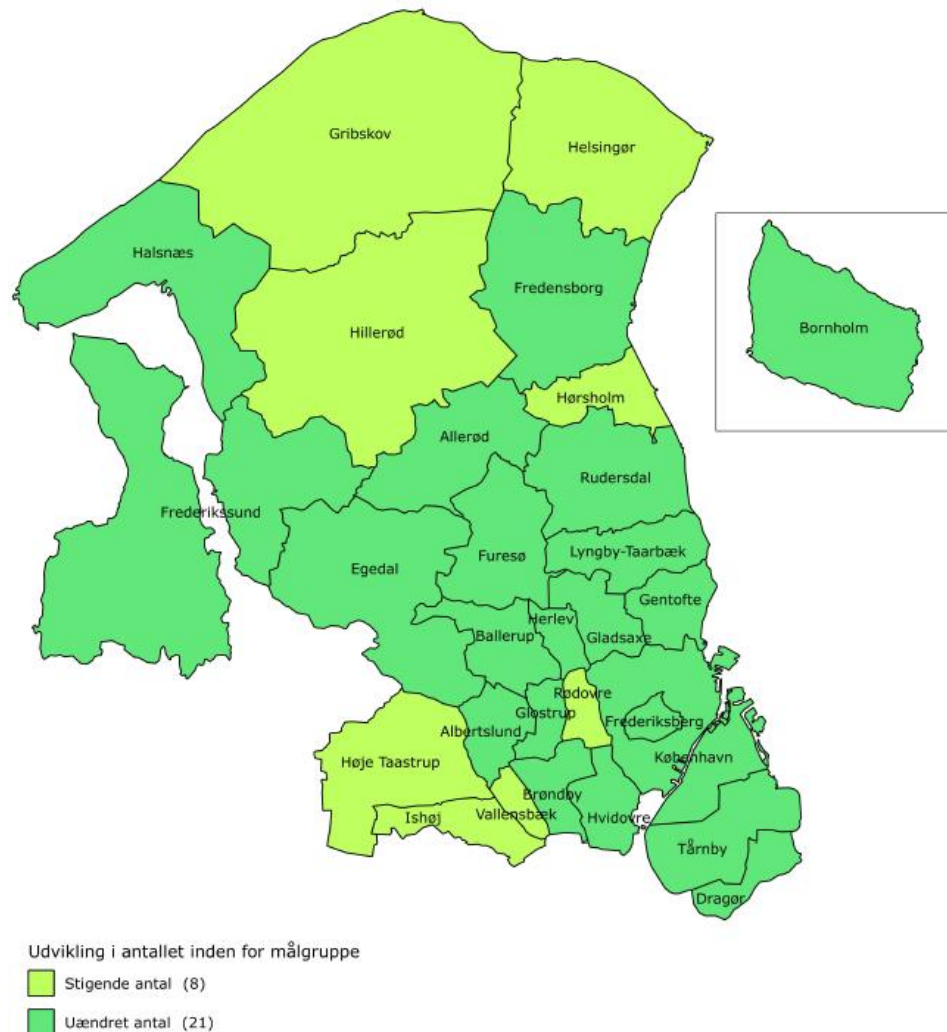
Flertallet af kommunerne forventer, at antallet af børn og unge med misbrug vil være uændret. Dog forventer knap en tredjedel et stigende antal.

Især en betydelig større andel kommuner geografisk placeret i Nord og Syd forventer en stigning i antallet, mens ingen kommuner beliggende i Midt samt Hovedstadsområdet, Amager og øer venter en stigning.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen børn og unge med misbrug. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 16: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med misbrug



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Af de kommuner, der forventer et uændret antal børn og unge med misbrug, bemærker nogle, at de ser en tendens til at unge har et større og flerartet misbrug, der i højere grad marginaliserer den unge.

Andre kommuner påpeger, at de oplever udfordringer med at finde døgntilbud i forhold til et kortere afslutningsforløb til disse unge, når der er tale om unge, der har massive misbrugsproblemer kombineret med andre psykosociale vanskeligheder. Det opleves, at mange opholdssteder/døgntilbud alene vil indskrive disse unge for en længere periode, mens handlekommunens vurdering er, at der er behov for et kortere afslutningsforløb og efterfølgende en forebyggende indsats for den unge.

BØRN OG UNGE MED VARETÆGTSSURROGAT/UNGDOMSSANKTION

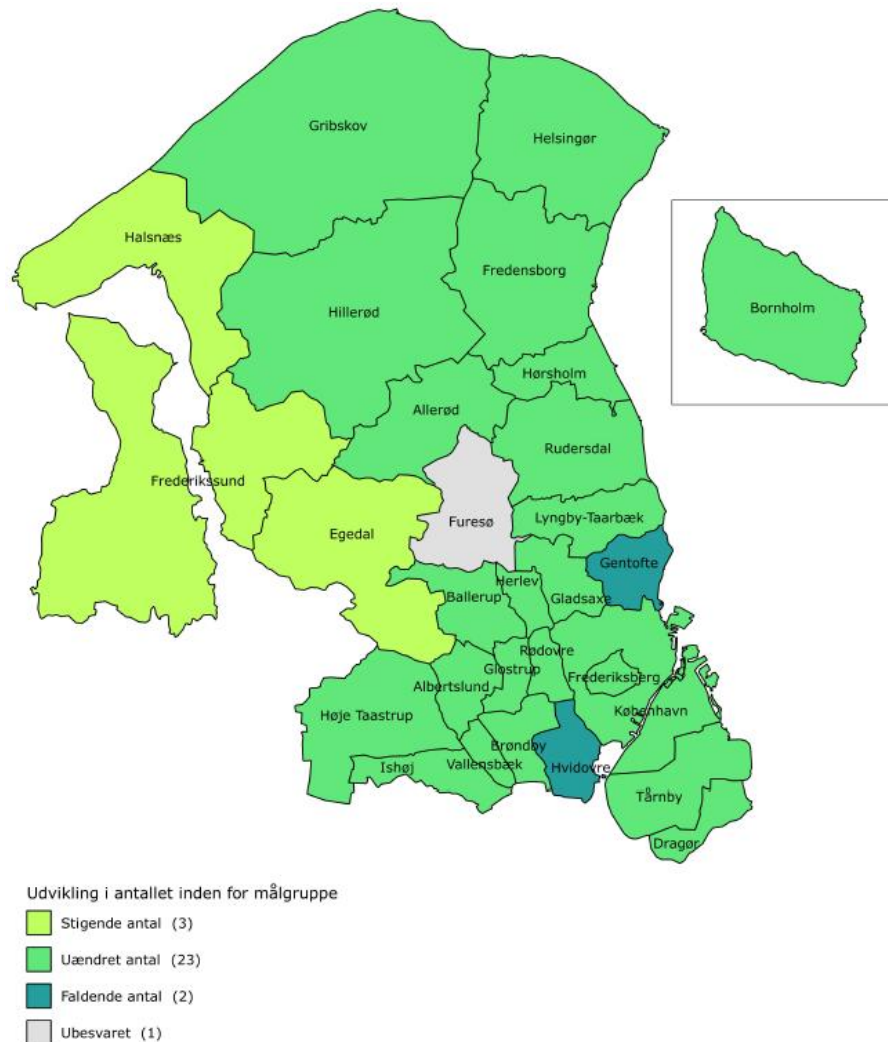
Tilsvarende misbrugsområdet vurderer hovedparten af de 29 kommuner, at antallet af unge med varetægtssurrogat eller ungdomssanktion vil være uændret. Imidlertid forventer en mindre andel, svarende til en tiendedel, et stigende antal.

Overordnet kan det konstateres, at særligt kommuner placeret i Nord forventer en stigning, sammenlignet med kommuner i øvrige dele af regionen, hvor ingen af kommunerne beliggende i Syd samt Hovedstadsområdet, Amager og Øst forventer en stigning.



Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalmæssige udvikling inden for målgruppen unge med varetægtssurrogat eller ungdomssanktion. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 17: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen unge med varetægtssurrogat eller ungdomssanktion



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

I forhold til varetægtssurrogat bemærker nogle kommuner, at det i nogle tilfælde udfordrer kommunen, at det er unge, som kommunen ikke har haft kendskab til tidligere, og som udgangspunkt har fungeret i skole og hjem. Nogle kommuner har etableret ungesamråd, hvor de deltagende kommuner kan dele erfaringer og have drøftelser med andre kommuner, Anklagemyndigheden og Kriminalforsorgen om de unge, der skal have dom. Formålet med ungesamrådet er desuden at kunne tilbyde de unge og deres familier de mest hensigtsmæssige tiltag for derigennem at forebygge tilbagefald til kriminalitet.

BØRN OG UNGE MED ØVRIGE SVÆRE SOCIALE PROBLEMSTILLINGER

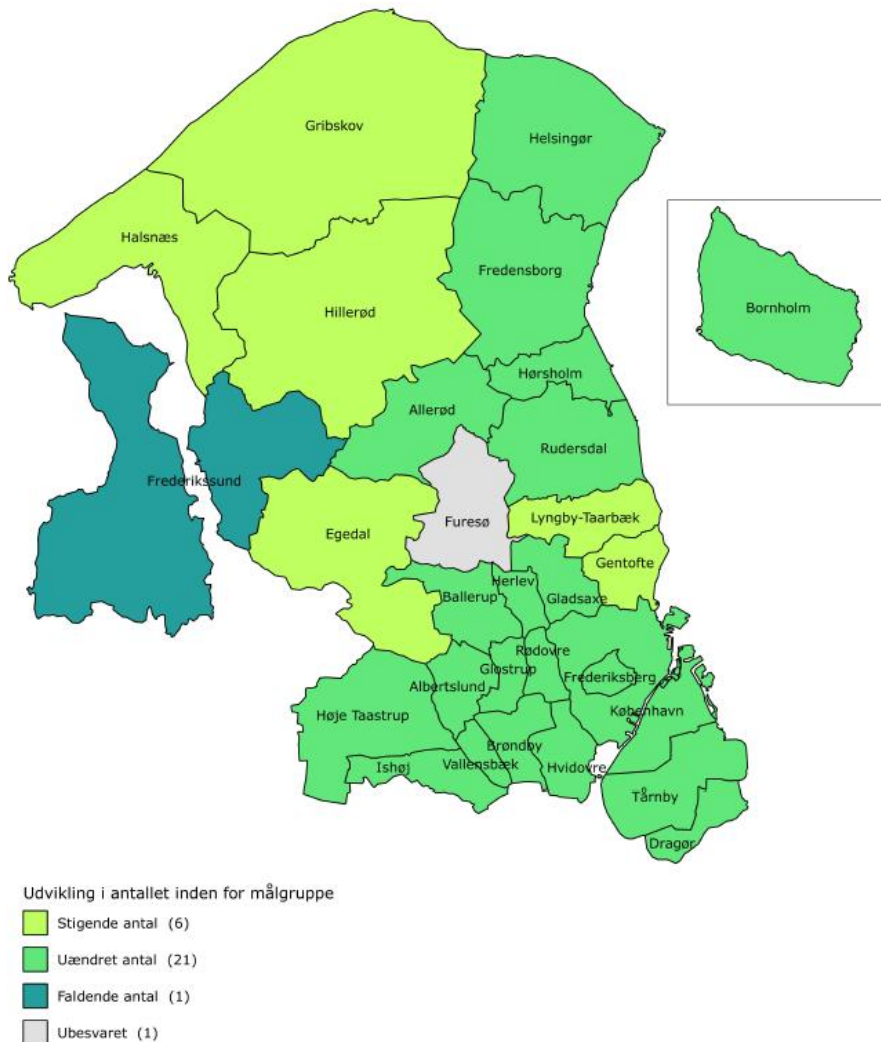
Flerparten af kommunerne i hovedstadsregionen vurderer, at antallet af børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger vil være uændret, mens godt en femtedel forventer en stigning i målgruppen.

Særligt kommuner geografisk beliggende i Nord og Midt forventer en stigning i antallet, modsat kommunerne beliggende i Syd og Hovedstadsområdet, Amager og øer, hvor ingen af disse forventer et stigende antal.



Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalmæssige udvikling inden for målgruppen børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 18: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET

Tilbudstyper på børne- og ungeområdet omfatter specialbørnehaver (§ 32), særlige fritidstilbud (§ 36), døgntilbud (§ 66, nr. 6) og aflastningstilbud (bl.a. § 66 nr. 6).

Flertallet af kommunerne forventer, at det samlede behov for tilbud på børne- og ungeområdet vil være uændret. Dog er der store variationer inden for de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner.

Den gennemgående inklusionsstrategi blandt kommunerne præger billedet af kommunernes samlede forventninger til behovet for *specialbørnehaver* (§ 32), hvor knap en tredjedel af kommunerne vurderer, at der i 2014 vil være en faldende efterspørgsel. Tydeligst er dette hos store kommuner. Modsat billedet for 2013, hvor ingen forventede en stigende efterspørgsel, forventer en tiendedel af kommuner i 2014, en stigende efterspørgsel efter *specialbørnehaver* (§ 32) uden for kommunens eget regi.

Godt en femtedel af kommunerne forventer en faldende efterspørgsel efter *døgntilbud til børn og unge* (§ 66 nr. 6) uden for kommunens eget regi. Særlig tydelig er den faldende tendens blandt de store kommuner.



Bemærkelsesværdigt forventer knap to femtedele af de store kommuner en stigning i behovet for *aflastningstilbud (§ 66, nr. 6)* uden for kommunens eget regi. I den forbindelse bemærker nogle kommuner, at det stigende behov er begrundet i ændringerne i reglerne for tabt arbejdsfortjeneste.

Nogle kommuner fremhæver, at der er en tendens til, at behandlingen og støtten til barnet/den unge flyttes til kommunerne, idet børnene/de unge udskrives af det psykiatriske system hurtigere end tidligere. Der opleves således øget behov for viden om snitflader, herunder hvordan hospitalerne kan anvendes i forhold til målgruppen. I forlængelse heraf oplever nogle kommuner behov for enheder, der kan håndtere denne målgruppe, når de udskrives tidligere.

Enkelte kommuner fremhæver, at psykiatrien fremsender breve til forældre, hvor de anbefaler, hvilke konkrete indsatser kommunen skal iværksætte overfor barnet/den unge. Det opleves som uhensigtsmæssigt, da det kan skabe forvirring og utryghed blandt forældrene, såfremt handlekommunen vælger at iværksætte et andet indsatsforløb.

Udviklingstendenser inden for tale-, høre- og synsområderne

Målgruppen borgere med behov for tale-, høre- og synstilbud omfatter voksenområdet samt børne- og ungeområdet.

TALEOMRÅDET

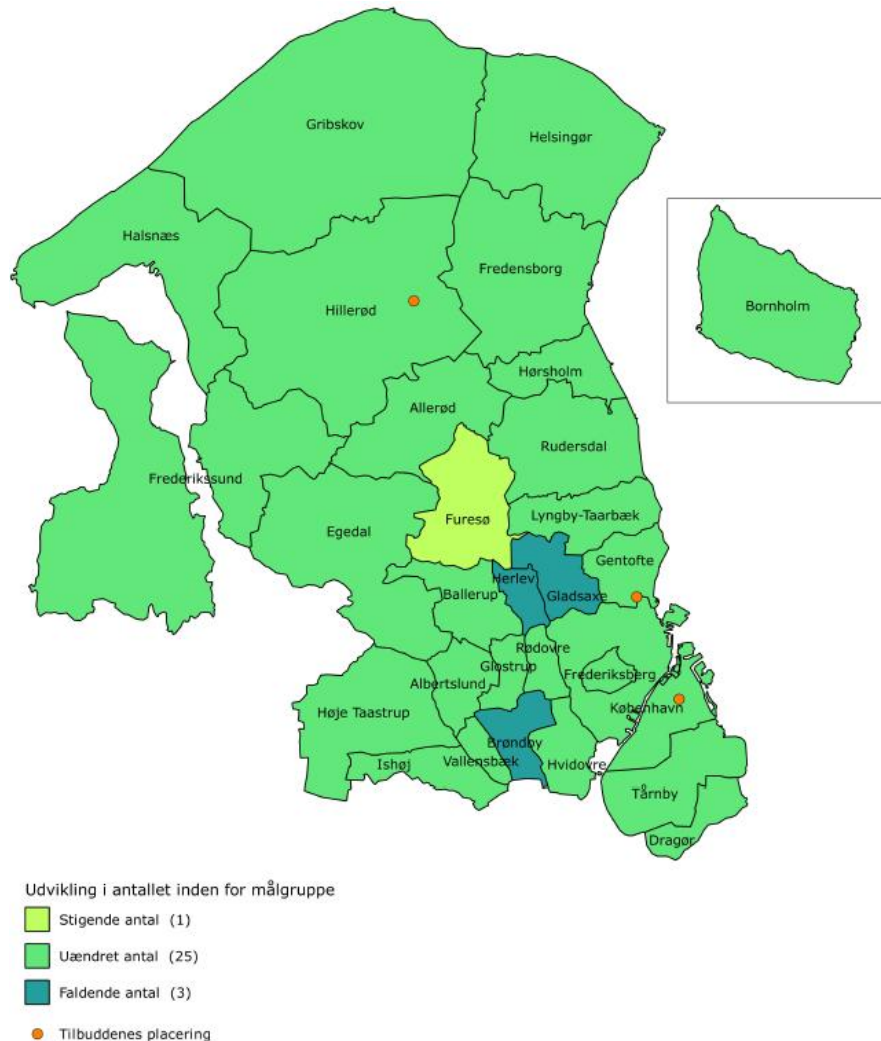
VOKSNE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ TALEOMRÅDET

Den generelle udviklingstendens i forhold til voksne med behov for tilbud på taleområdet er, at langt hovedparten af kommunerne forventer et uændret antal, mens en tiendedel af kommunerne forventer et faldende antal. Kommuner med høj urbanisering skiller sig ud ved, at knap en tredjedel af kommunerne forventer et stigende antal, mens ingen af de små og mellemstore kommuner forventer en stigning.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med behov for tilbud på taleområdet. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 19: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med behov for tilbud på taleområdet inklusiv markeret placeringen af kommunikationscentre



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Enkelte kommuner overvejer at hjemtage specialundervisningsopgaven på taleområdet, herunder både sprog- og stemmeområdet.

BØRN OG UNGE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ TALEOMRÅDET

Den generelle udviklingstendens i forhold til børn og unge med behov for tilbud på taleområdet er, at de 29 kommuner langt overvejende forventer et uændret antal, og en tiendedel forventer en stigende udvikling. Her er det især de store kommuner, svarende til en fjerdedel af disse kommuner, der forventer et stigende antal. Derimod forventer ingen af de små kommuner en stigning.

Enkelte kommuner fremhæver, at de oplever en svag stigning i antallet af indstillinger til talepædagog i kommunen i forbindelse med barnets/den unges sproglige vanskeligheder. En årsag hertil vurderes at være gennemførelse af sprogscreeninger for 3-årige børn.

HØREOMRÅDET

VOKSNE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ HØREOMRÅDET

Tilsvarende taleområdet forventer flertallet af kommunerne, at antallet af voksne med behov for tilbud på høreområdet vil være uændret, mens godt en tiendedel forventer et faldende antal. De små kommuner

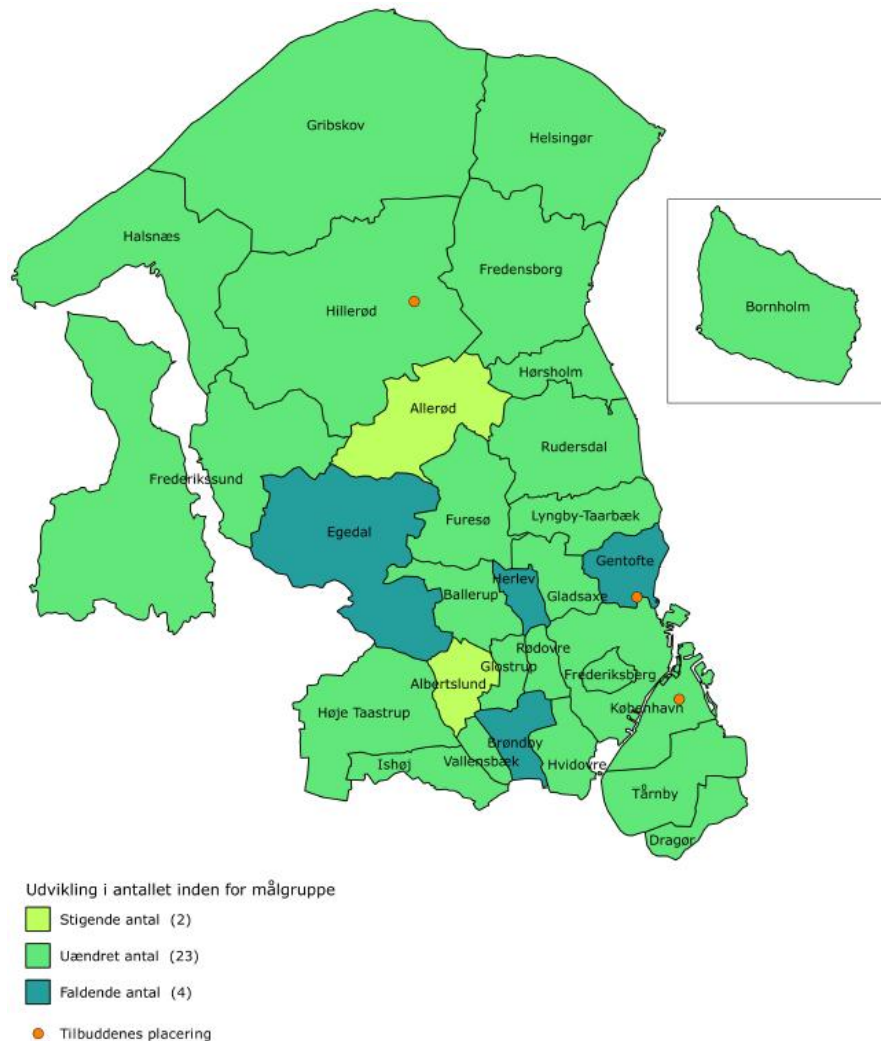


skiller sig ud ved, at en femtedel af disse kommuner forventer et stigende antal modsat de mellemstore og store kommuner, hvor ingen af disse forventer et stigende antal.

Derimod vurderer en større andel kommuner med høj urbanisering, at der vil være en faldende udvikling i antallet af voksne med behov for tilbud på høreområdet.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med behov for tilbud på høreområdet. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 20: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med behov for tilbud på høreområdet inklusiv markeret placeringen af kommunikationscentre



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Af de kommuner, der forventer et stigende antal, bemærker nogle, at tendensen opleves at skyldes en svag stigning på kortere undervisningsforløb i forbindelse med, at borgere har fået Cochlear-implanterter eller andre hørekompenenserende hjælpemidler.

BØRN OG UNGE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ HØREOMRÅDET

Langt hovedparten af kommunerne har en forventning om, at antallet inden for målgruppen børn og unge med behov for tilbud på høreområdet vil være uændret. Dog forventer en tiendedel et fald i antallet, herunder er det alene kommuner geografisk beliggende i Midt samt Hovedstadsområde, Amager og øer, der forventer et fald.



Kommunerne fremhæver en øget udbredelse af Cochlear-implantanter (CI) operationer som afgørende for, at færre børn og unge med nedsat hørelse har behov for specialtilbud målrettet høreområdet, ligesom kommunernes inklusionsstrategier har stor betydning herfor. Således opleves det også, at specialundervisningen disse år ændrer karakter, således at den er målrettet de behov, der opstår som følge af udviklingen.

Nogle kommuner oplever dog en generel stigning i antallet af børn med hørenedsættelser, herunder CI-opererede børn, men som modtager normal undervisning. Indsatserne er således i højere grad flyttet fra specialskoler til støtteordninger i almindelige skoler. Denne udvikling øger dog også samtidig efterspørgslen efter tekniske hjælpemidler.

SYNSOMRÅDET

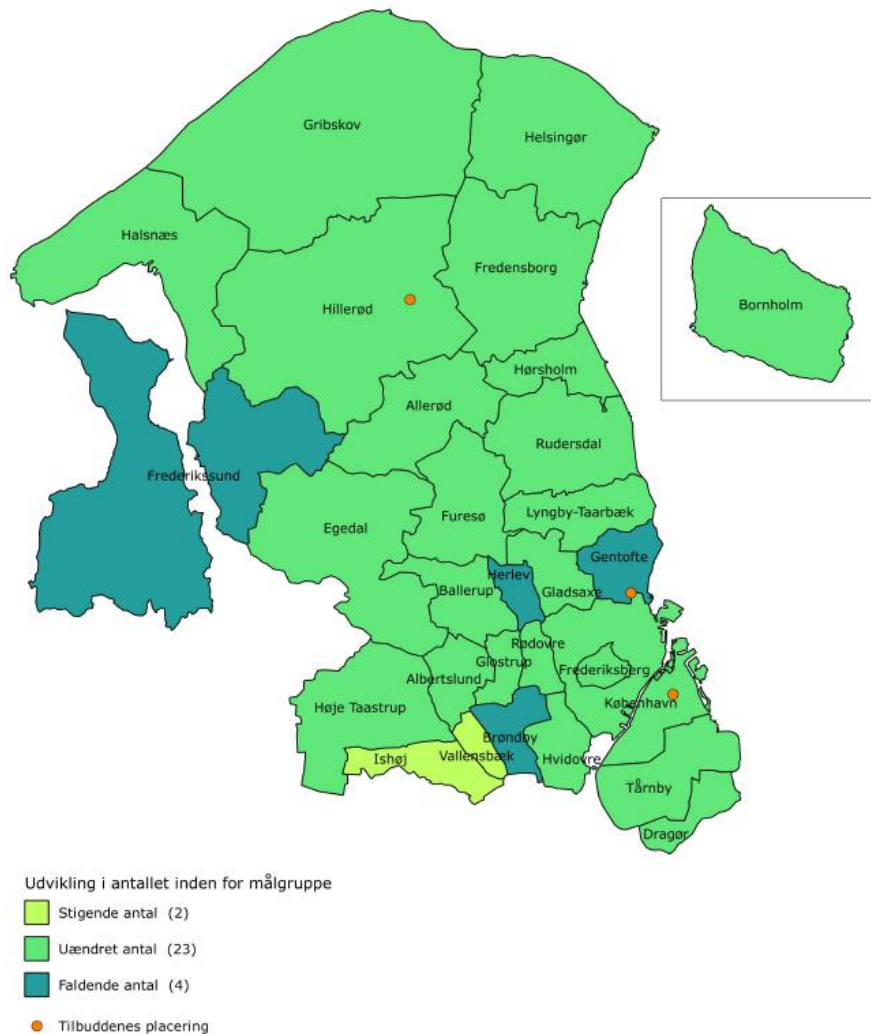
VOKSNE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ SYNSOMRÅDET

Udviklingstendenserne omkring målgruppen voksne med behov for tilbud på synsområdet er en overvejende forventning om et uændret antal, mens godt en tiendedel af kommunerne forventer et faldende antal. Kommuner geografisk beliggende i Syd skiller sig ud ved, at godt en femtedel af disse kommuner forventer en stigning i antallet, mens hverken mellemstore eller store kommuner forventer stigninger.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med behov for tilbud på synsområdet. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 21: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med behov for tilbud på synsområdet inklusiv markeret placeringen af kommunikationscentre



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Enkelte kommuner bemærker, at der opleves at mangle § 107 tilbud målrettet blinde.

BØRN OG UNGE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ SYNSOMRÅDET

Samtlige kommuner vurderer, at antallet inden for målgruppen børn og unge med behov for tilbud på synsområdet vil være uændret.

Udviklingstendenser inden for hjælpemiddelområdet

Målgruppen borgere med behov for hjælpemiddeltilbud omfatter voksenområdet samt børne- og ungeområdet.

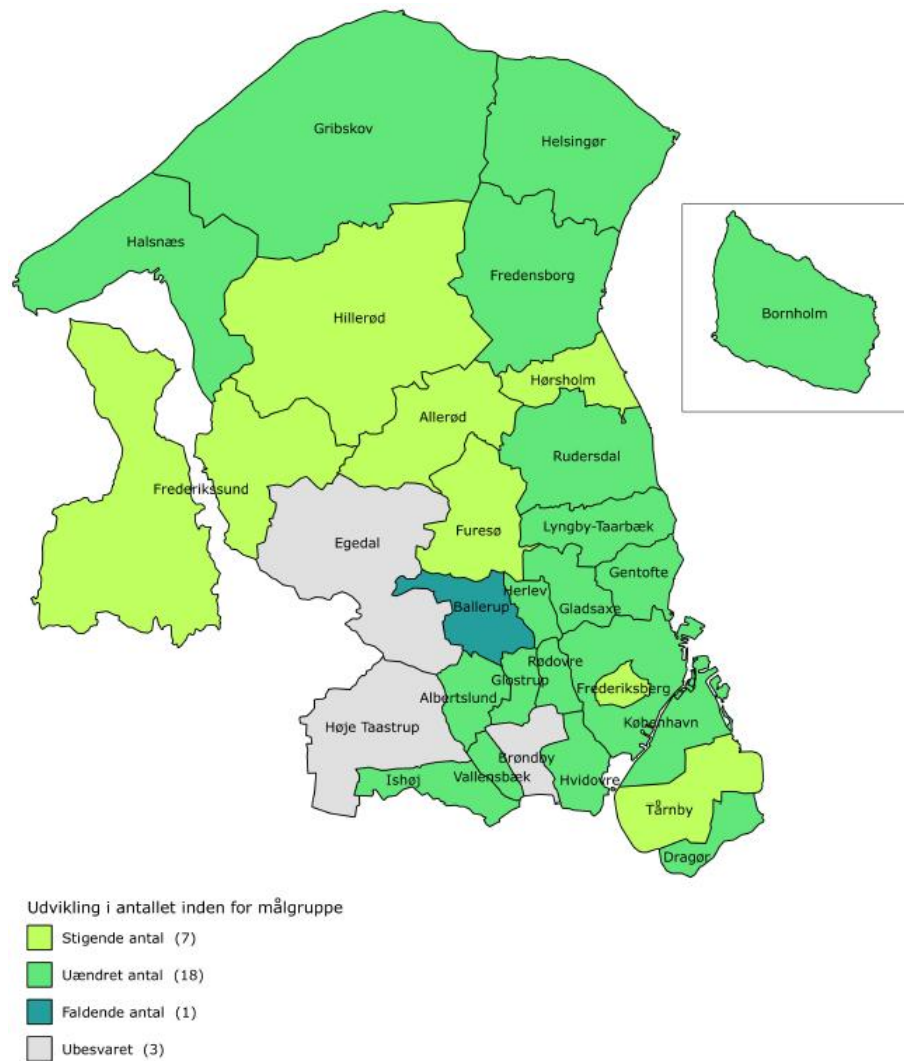
VOKSNE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ HJÆLPEMIDDELOMRÅDET

Tendenserne for målgruppen voksne med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet er, at flertallet af kommunerne har en forventning om, at antallet vil være uændret, mens knap en fjerdedel forventer stigninger. Kommunerne beliggende i Nord adskiller sig ved i langt højere grad end øvrige kommuner at forvente en stigning i antallet.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med behov for hjælpemidler. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 22: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af voksne med behov for hjælpemidler



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

På hjælpemiddelområdet oplever nogle kommuner et stigende antal i målgruppen diabetesramte, ligesom der opleves en stigende efterspørgsel på velfærdsteknologi samt til ordblinde. Enkelte fremhæver en stigende efterspørgsel på el-scootere grundet nedlæggelse af busruter.

Der efterspørges i forbindelse med ovenstående en tværkommunal kortlægning af muligheder for anvendelse af velfærdsteknologien på det specialiserede socialområde.

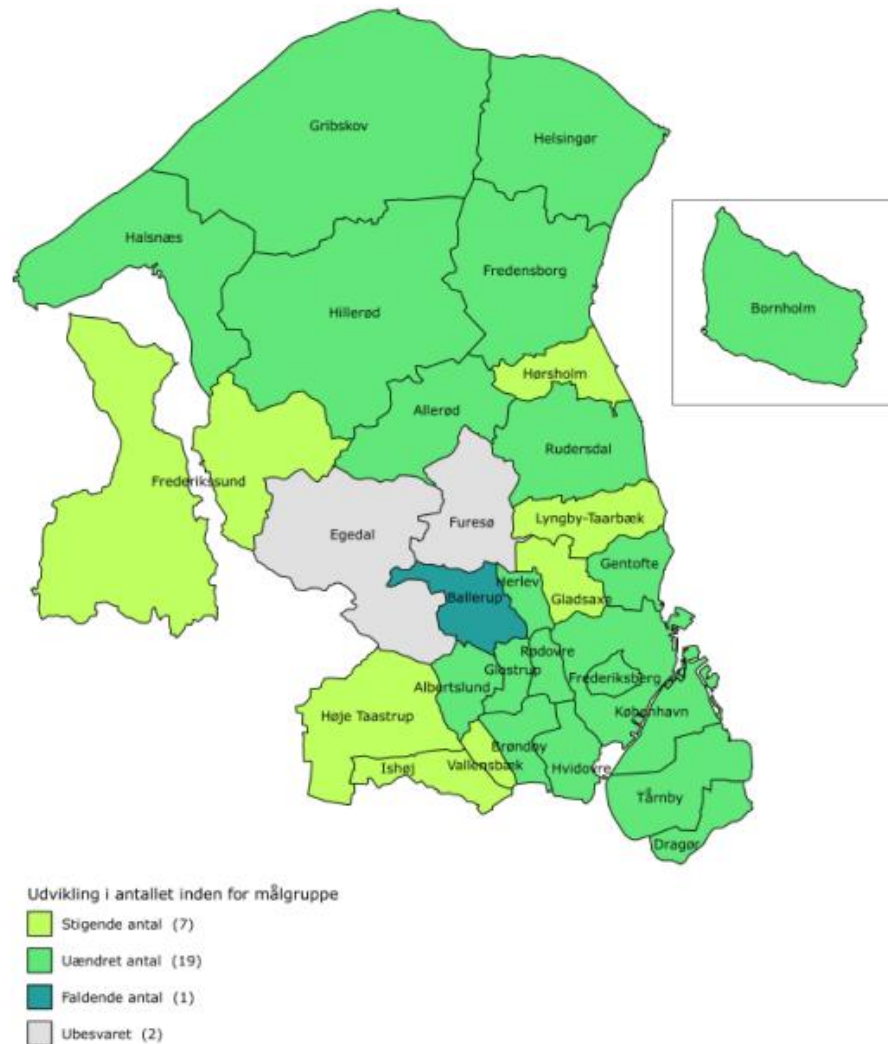
BØRN OG UNGE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ HJÆLPEMIDDELOMRÅDET

Flertallet af de 29 kommuner oplever en tendens i retning af et uændret antal børn og unge med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet. Dog venter knap en fjerdedel af kommunerne, i lighed med voksenområdet, en stigning i antallet. De mellemstore kommuner skiller sig ud ved, at en langt større andel end øvrige kommuner, forventer en stigning.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen børn og unge med behov for hjælpemidler. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.



Kort 23: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af børn og unge med behov for hjælpemidler



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Tilsvarende voksenområdet opleves der også for børneområdet en stigning i efterspørgslen efter velfærdsteknologiske hjælpemidler.

Desuden opleves det, at den øgede inklusion af blandt andet børn og unge med hørenedsættelser samtidig øger efterspørgslen efter tekniske hjælpemidler.

Udviklingstendenser inden for specialundervisning

Målgruppen borgere med behov for specialundervisning omfatter både voksenområdet samt børne- og ungeområdet.

SPECIALUNDERVISNING PÅ VOKSENOMRÅDET

På voksenområdet omfatter nedenstående beskrivelser af udviklingstendenser og behov målgrupperne voksne med behov for specialundervisning samt tilbudstypen Særligt Tilrettelagte Ungdomsuddannelser (STU).

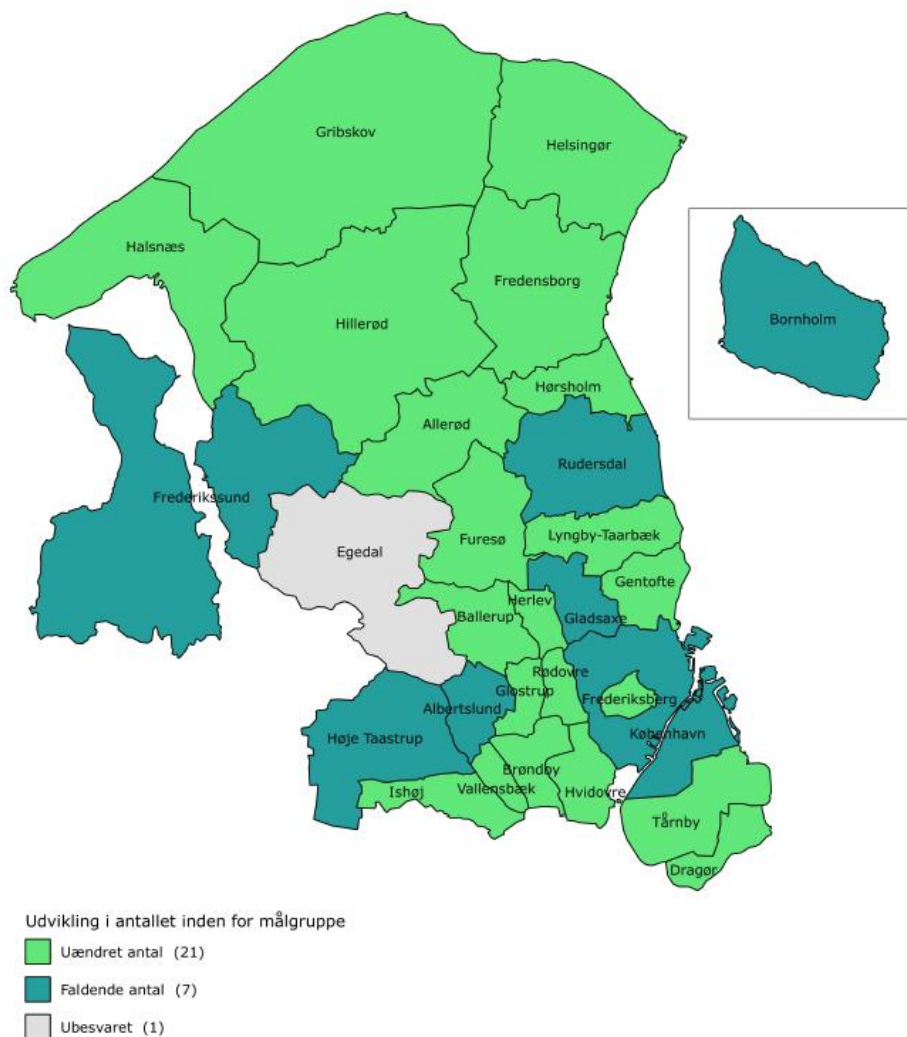
Flertallet af kommunerne forventer, at målgruppen *voksne med behov for specialundervisning* vil være uændret, mens godt en femtedel af kommunerne forventer en stigning, og godt en tiendedel forventer et fald. Andelen af kommuner, der forventer en stigning i antallet, er således svagt faldende i forhold til forventningerne for 2013.



Kommuner med lav urbanisering forventer i langt højere grad en stigning i antallet, mens en større andel kommuner med mellem urbanisering end øvrige kommuner forventer et fald.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling inden for målgruppen voksne med behov for specialundervisning. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis et faldende, uændret eller stigende antal.

Kort 24: Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med behov for specialundervisning



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Udviklingstendensen for tilbudstypen *Særligt Tilrettelagte Ungdomsuddannelser (STU)* er, at flertallet af de 29 kommuner samlet set forventer en uændret efterspørgsel. Imidlertid forventer godt en femtedel af kommunerne en stigende efterspørgsel, mens ingen samlet set venter et fald. I forhold til det samlede forventede behov er det i højere grad kommuner med lav urbanisering, der forventer et stigende behov.

Dog ses der en tendens i retning af, at flere kommuner vil etablere tilbud i eget regi. Således er der godt en femtedel af kommunerne, der forventer et fald i efterspørgslen efter denne tilbudstype uden for kommunens eget regi.

Enkelte kommuner oplever en tendens til, at behovet for kompenserende specialundervisning er svagt stigende for unge med anden etnisk baggrund og med komplekse problemstillinger som eksempelvis ADHD, analfabetisme og PTSD. I den forbindelse tilbydes der typisk undervisning i sproglige færdigheder og i at få struktur på hverdagen.



Flere kommuner savner tydelig sammenhæng mellem pris, kvalitet og forventet udbytte af de særligt tilrettelagte ungdomsuddannelser.

Kommunernes samlede forventninger til udviklingen af behovet for *tilbudstypen øvrig specialundervisning* er gennemgående en uændret efterspørgsel. En tiendedel forventer et stigende behov. Her er det i højere grad kommuner med lav urbanisering.

SPECIALUNDERVISNING PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET

På børne- og ungeområdet omfatter nedenstående beskrivelser af udviklingstendenser og behov målgruppen børn og unge med behov for tilbud på specialundervisningsområdet samt øvrig specialundervisning og rådgivning.

Flertallet af de 29 kommuner vurderer, at antallet inden for målgruppen børn og unge med behov for specialundervisning vil være uændret, mens knap en fjerdedel af kommunerne forventer en stigende udvikling i antallet. Det er i højere grad store kommuner, der forventer et stigende antal.

Specialundervisning for børn og unge i hovedstadsregionen er organiseret i eget regi i form af Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS). Koordineringen foregår som et netværksbaseret samarbejde mellem kommunerne i hovedstadsregionen, hvor det primære fokus også er på de mest specialiserede områder.

KFS udarbejder årligt en redegørelse over samarbejdet om specialundervisning. Redegørelsen følger skoleåret, og foreligger således midt på året. Der henvises til hjemmesiden www.kfs-hovedstadsregionen.dk.

Desuden kan der findes et overblik over specialundervisningstilbud i hovedstadsregionens kommuner på hjemmesiden www.spuvo.dk. Overblikket opdateres løbende af KFS med afsæt i data fra kommunernes PPR-kontorer eller fra det enkelte undervisningstilbud.

I forhold til tilbudstypen *øvrig specialundervisning eller rådgivning til børn og unge* vurderer kommunerne i langt overvejende grad at behovet både samlet set og uden for kommunens eget regi vil være uændret.

Udviklingstendenser inden for øvrig rådgivning og specialtandpleje

Tilbudstypen *øvrig rådgivning* omfatter højt specialiserede tilbud som Falck Hjælpemidler, mens tilbudstypen *specialtandpleje* omfatter Specialtandplejen Gentofte og Specialtandplejen i Rudersdal.

Hovedparten af kommunerne vurderer, at deres samlede behov for øvrig rådgivning og specialtandpleje vil være uændret. Dog forventer knap en femtedel af kommunerne, herunder i højere grad små kommuner, samlet set en stigning i efterspørgslen efter specialtandpleje.

Udviklingstendenser inden for kommunikationscentre

Følgende kommunikationscentre i hovedstadsregionen er omfattet af Rameaftale 2014:

- ▶ Center for specialundervisning for voksne (CSV) (Københavns Kommune er driftsherre)
- ▶ Kommunikationscenter Hillerød (Hillerød Kommune er driftsherre)
- ▶ Kommunikationscentret i Region Hovedstaden (Region Hovedstaden er driftsherre).

Alle tre centre udbyder ydelser på voksenområdet, mens det alene er Kommunikationscenter Hillerød og Kommunikationscenter Region Hovedstaden, der udbyder ydelser på børneområdet.

Efter drøftelser på tværs af de tre kommunikationscentre i hovedstadsregionen, kommunerne i regionen og Region Hovedstaden i regi af arbejdet med Rameaftalen samt i forbindelse med udviklingsprojektet på senhjerneskadeområdet, besluttedes det i 2012 at igangsætte en proces med henblik på revision af den eksisterende Visitationsaftale vedrørende kommunikationscentre.



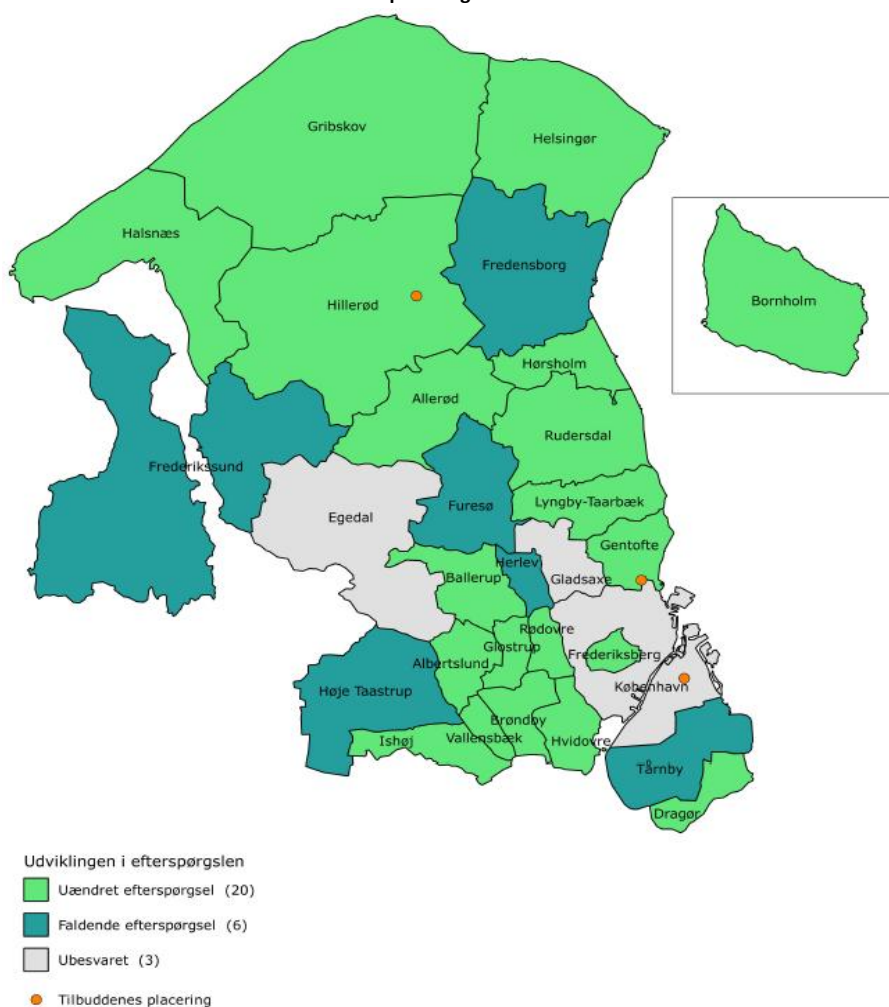
Processen forløber i 2013-2014 og foregår med inddragelse af de tre kommunikationscentre i hovedstadsregionen, repræsentanter fra kommunerne i regionen og Region Hovedstaden. I processen indgår desuden resultaterne af evalueringen af kommunalreformen vedrørende kommunikationscentrene.

KOMMUNIKATIONSCENTRE MÅLRETTEDE VOKSENOMRÅDET

De 29 kommuners samlede forventninger til behovet for ydelser udbudt fra kommunikationscentre til voksne er, at godt to tredjedele af kommunerne forventer, at deres samlede behov vil være uændret. Godt en femtedel forventer samlet et faldende behov. Modsat sidste år forventer ingen kommuner en stigende efterspørgsel. Mellemstore kommuner forventer i langt højere grad end de øvrige kommuner et faldende behov, mens ingen af de store kommuner forventer et fald.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til udvikling i efterspørgslen inden for ydelser udbudt fra kommunikationscentre til voksne. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis en faldende, uændret eller stigende efterspørgsel.

Kort 25: Kommunernes forventninger til efterspørgslen efter ydelser til voksne udbudt af kommunikationscentre inklusiv markeret placeringen af målrettede centre



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Derudover kan der konstateres forskelle på kommunernes vurderinger af behovet for ydelser udbudt fra de tre kommunikationscentre. Særligt kommuner beliggende i Nord forventer et fald i efterspørgslen efter ydelser hos Kommunikationscenter Hillerød, mens en større andel kommuner beliggende i Syd forventer et fald i efterspørgselen efter ydelser hos Kommunikationscenter Region Hovedstaden. Der kan ikke konstateres tydelige tendenser i forhold til efterspørgselen af ydelser hos CSV.

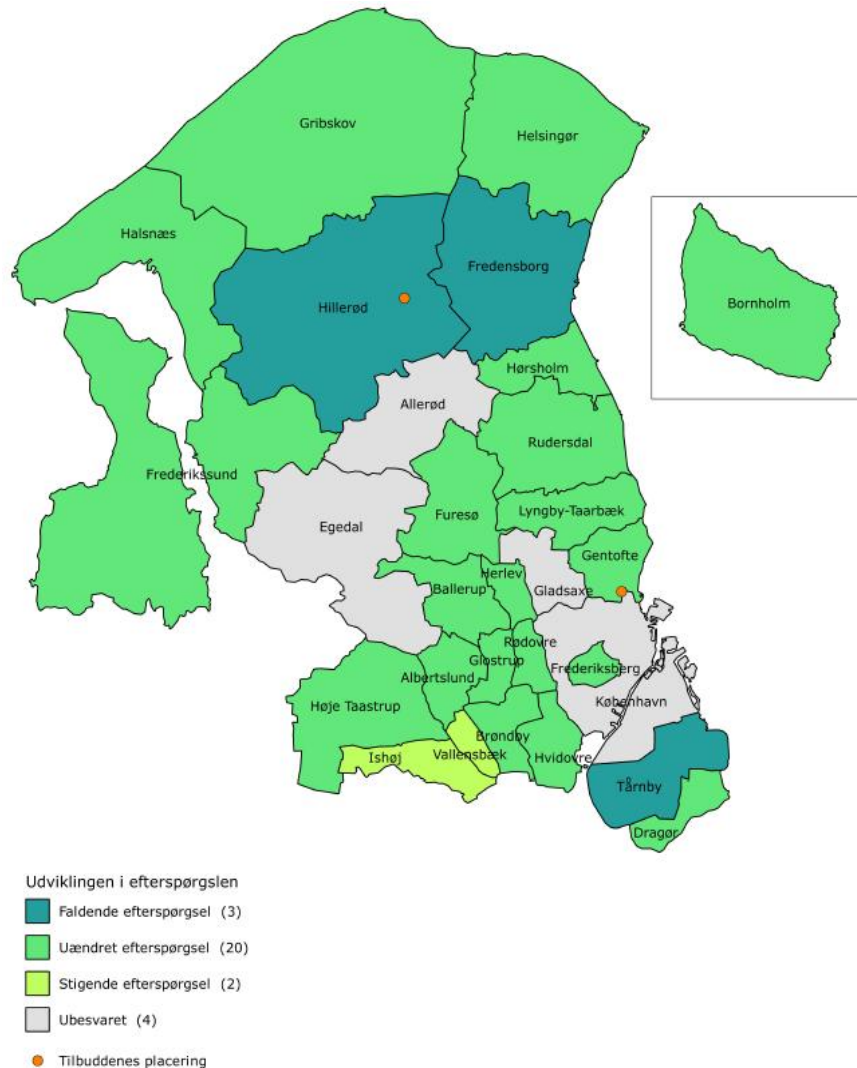


KOMMUNIKATIONSCENTRE MÅLRETTET BØRNEOMRÅDET

De 29 kommuners samlede forventninger til behovet for ydelser udbudt fra kommunikationscentre til børn og unge er tilsvarende voksenområdet, at godt to tredjedele af kommunerne vurderer, at deres samlede efterspørgsel vil være uændret, mens en tiendedel forventer et fald i efterspørgslen.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til udvikling i den samlede efterspørgsel inden for ydelser udbudt fra kommunikationscentre til børn og unge. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes forventninger om henholdsvis en faldende, uændret eller stigende efterspørgsel.

Kort 26: Kommunernes forventninger til den samlede efterspørgslen efter ydelser til børn og unge udbudt af kommunikationscentre inklusiv markeret placeringen af målrettede centre



Kilde: Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2014, Fælleskommunalt sekretariat, 2013.

Desuden kan det konstateres, at særligt kommuner beliggende i Midt forventer en faldende efterspørgsel efter ydelser til børn og unge fra Kommunikationscenter Hillerød, mens det alene er kommuner i Syd der forventer en stigende efterspørgsel efter ydelser hos Kommunikationscenter Region Hovedstaden.

Udviklingstendenser inden for botilbud med over 100 pladser

I henhold til Lov om social service skal rammeaftalen indeholde konsekvenser af de udviklingsplaner, som driftskommunerne er forpligtet til at udarbejde for botilbud med mere end 100 pladser. Udviklingsplanen skal udformes af driftsejeren, men planen kan have betydning for det nuværende antal pladser, indholdet i tilbuddet m.v., og der skal således foretages en opfølgning på planerne i forbindelse med vedtagelsen af udviklingsstrategien.



I hovedstadsregionen er der ingen botilbud over 100 pladser, der er omfattet af Udviklingsstrategi 2014. Der er fem tilbud i hovedstadsregionen, der opfylder kriterierne, og hvor Københavns Kommune er driftsherre for alle fem. Samtlige af disse botilbud er dog karakteriseret som lokale tilbud, som det primært er driftsherren selv, der benytter, hvorfor de fem tilbud således ikke er omfattet af Udviklingsstrategi 2014.



Metode

Som bidrag til Udviklingsstrategi 2014 har kommuner i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden foretaget indberetninger til Fælleskommunalt sekretariat vedrørende kapacitet og belægning på tilbud omfattet af udviklingsstrategien. Derudover har alle 29 kommuner foretaget indberetninger om behov og udviklingstendenser inden for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Indberetningerne omfattede hele det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, det vil sige børne-, unge- og voksenområdet, og omfattede således én samlet tilbagemelding, der dækkede alle 3 områder.

Indberetningerne blev foretaget via to følgende skemaer:

- ▶ Skema til indberetning af kapacitet og belægning for tilbud i X Kommune/regionen (excel).
- ▶ Skema til indberetning af fremtidigt behov og udviklingstendenser i målgrupper og tilbud i hovedstadsregionen 2014 (word).

Indberetning af kapacitet og belægning

Skemaet til indberetning af kapacitet og belægning består af 2 dele:

- ▶ Kapacitetsoversigt
Dette ark indeholder kapacitetsoplysninger per tilbud, som kommunen/regionen er driftsherre på, for perioden 2011-2016. Kapacitetsoplysningerne er opgjort i form af de budgetterede pladstal for de pågældende år.
- ▶ Belægningsoplysninger per tilbud (et ark per tilbud)
Hvert belægningsark var fortrykt med den af kommunerne/regionen oplyste belægning for 2008-2011 – i det omfang sekretariatet var bekendt med disse data. Der findes ikke data for belægningen i 2010, da der ikke blev indsamlet data i forbindelse med udarbejdelse af Rammaaftale 2012. Kommunen/regionen indberettede belægningen for 2012 på de konkrete tilbud.

Indberetninger om kapacitet og belægning vedrørende tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2014 er i forbindelse med analysen grupperet ud fra tilbuddenes geografiske placering i hovedstadsregionen. Den geografiske gruppering er opgjort forskelligt for henholdsvis tilbud på børne- og ungeområdet og voksenområdet. Årsagen er hensynstagen til den tværkommunale organisering af samarbejdsrelationer, der som udgangspunkt varierer alt efter, om der er tale om børne- og unge- eller voksenområdet. På børne- og ungeområdet tager grupperingen således udgangspunkt i dels de seks netværk, der er etableret som frivilligt forpligtende netværkssamarbejde i regi af den Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS), og dels i forhold til kommunernes geografiske nærhed til hinanden. På voksenområdet er grupperingen dels opgjort med udgangspunkt i de fire planlægningsområder i regionen, som hver har et områdehospital, der tager sig af akutte behandlinger m.v., og dels i forhold til kommunernes geografiske nærhed til hinanden. De geografiske grupperinger afspejler således ikke nødvendigvis driftsherre. Grupperingerne er vist i oversigten nedenfor.



Område	Grupperinger	Kommuner
Børne- og ungeområdet	1. Nord (netværk 1 + 2)	Hørsholm, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Hillerød, Helsingør Kommuner
	2. Midt (netværk 3 + 4 eksklusiv Frederiksberg)	Allerød, Herlev, Egedal, Furesø, Ballerup, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Gentofte, Gladsaxe Kommuner
	3. Syd (netværk 6 eksklusiv Tårnby og Dragør)	Albertslund, Ishøj, Glostrup, Vallensbæk, Høje-Taastrup, Brøndby, Rødovre, Hvidovre Kommuner
	4. Hovedstadsområdet, Amager og øer (netværk 7 + 8 inklusiv Frederiksberg, Tårnby og Dragør)	Dragør, Bornholms, Tårnby, Frederiksberg, Københavns Kommuner
Voksenområdet	1. Nord	Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Halsnæs, Gribskov, Helsingør, Hillerød og Hørsholm Kommuner
	2. Midt	Ballerup, Egedal, Furesø, Herlev, og Gladsaxe, Rødovre, Gentofte, Lyngby-Tårnby, Rudersdal Kommuner
	3. Syd	Hvidovre, Tårnby, Dragør, Brøndby, Glostrup, Albertslund, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk Kommuner
	4. Hovedstadsområdet og Bornholm	København, Frederiksberg, Bornholm Kommuner

Indberetning af fremtidigt behov og udviklingstendenser om målgrupper og tilbud

Skemaet til indberetning af fremtidigt behov og udviklingstendenser består af 5 dele:

- ▶ Afkrydsningsskema vedrørende udvikling i målgrupper
- ▶ Fri-tekst om kommunens vurdering af målgrupperne
- ▶ Afkrydsningsskema vedrørende behov for tilbudstyper
- ▶ Fri-tekst vedrørende behov for lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger.
- ▶ Fri-tekst om kommunens oplevelser af tendenser, temaer og dagsordner.

Skemaet kan findes på den fælleskommunale hjemmeside: www.rammeaftale-h.dk.

Alle spørgsmål i de to afkrydsningsskemaer fungerer i analysen som kvantitative data, og er i analysen blevet krydset med baggrundsvariable, der grupperer kommunerne i kategorier ud fra forskellige karakteristika, og herved bidrager til at identificere særtræk og forskelle i kommunernes oplevelser af fremtidige behov og udviklingstendenser på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområde. Baggrundsvariablene er følgende:

Baggrundsvariabel	Beskrivelse	Kategorisering	Kommuner
Kommunestørrelse	Kommunestørrelse er opgjort som antal indbyggere i en kommune.	1. Lille kommune (30.000 indbyggere og derunder)	Allerød, Albertslund, Dragør Hørsholm, Ishøj, Glostrup, Herlev, Vallensbæk Kommuner
		2. Mellemstor kommune (30.000-50.000 indbyggere)	Bornholms, Egedal, Fredensborg, Frederikssund, Furesø, Gribskov, Halsnæs, Hillerød, Høje-Taastrup, Tårnby, Ballerup, Brøndby, Rødovre Kommuner
		3. Stor kommune (50.000 indbyggere og derover)	Helsingør, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe, Hvidovre, Københavns Kommuner
Urbanisering	Urbanisering er opgjort som antal indbygger per m ² i en kommune, og angiver befolkningstætheden.	1. Lav urbanisering (700 indbyggere per m ² og derunder)	Allerød, Bornholms, Egedal, Fredensborg, Frederikssund, Furesø, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød, Høje- Taastrup, Tårnby Kommuner
		2. Mellem urbanisering (700-1.500 indbyggere per m ²)	Albertslund, Ballerup, Dragør, Hørsholm, Ishøj, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal Kommuner
		3. Høj urbanisering (1.500 indbyggere per m ² og derover)	Brøndby, Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe, Glostrup, Herlev, Hvidovre, Københavns, Rødovre, Vallensbæk Kommuner



Baggrundsvariabel	Beskrivelse	Kategorisering	Kommuner
Geografisk placering - børneområdet	Geografisk placering er til dels opgjort med udgangspunkt i de 6 netværk, der er etableret som frivilligt forpligtende netværkssamarbejde i regi af den Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS), og til dels i forhold til kommunernes geografiske nærhed til hinanden.	1. Nord (netværk 1 + 2)	Hørsholm, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Hillerød, Helsingør Kommuner
		2. Midt (netværk 3 + 4 eksklusiv Frederiksberg)	Allerød, Herlev, Egedal, Furesø, Ballerup, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Gentofte, Gladsaxe Kommuner
		3. Syd (netværk 6 eksklusiv Tårnby og Dragør)	Albertslund, Ishøj, Glostrup, Vallensbæk, Høje-Taastrup, Brøndby, Rødovre, Hvidovre Kommuner
		4. Hovedstadsområdet, Amager og øer (netværk 7 + 8 inklusiv Frederiksberg, Tårnby og Dragør)	Dragør, Bornholms, Tårnby, Frederiksberg, Københavns Kommuner
Geografisk placering - voksenområdet	Geografisk placering er til dels opgjort med udgangspunkt i de fire planlægningsområder i regionen, som hver har et områdehospital, der tager sig af akutte behandlinger m.v., og til dels i forhold til kommunernes geografiske nærhed til hinanden.	1. Nord	Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Halsnæs, Gribskov, Helsingør, Hillerød og Hørsholm Kommuner
		2. Midt	Ballerup, Egedal, Furesø, Herlev, og Gladsaxe, Rødovre, Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal Kommuner
		3. Syd	Hvidovre, Tårnby, Dragør, Brøndby, Glostrup, Albertslund, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk Kommuner
		4. Hovedstadsområdet og Bornholm	København, Frederiksberg, Bornholm Kommuner

Som det fremgår af ovenstående oversigt, er baggrundsvariablen geografiske gruppering, tilsvarende analysen af kapacitet og belægning, opgjort forskelligt for henholdsvis tilbud på børne- og ungeområdet og voksenområdet. Årsagen er, som tidligere beskrevet, hensynstagen til den tværkommunale organisering af samarbejdsrelationer, der som udgangspunkt varierer alt efter om der er tale om børne- og unge- eller voksenområdet.

Fri-tekst felterne i indberetningsskemaet fungerer i analysen som kvalitative data, der understøtter og uddyber de kvantitative data i form af beskrivende eksempler fra kommunerne.

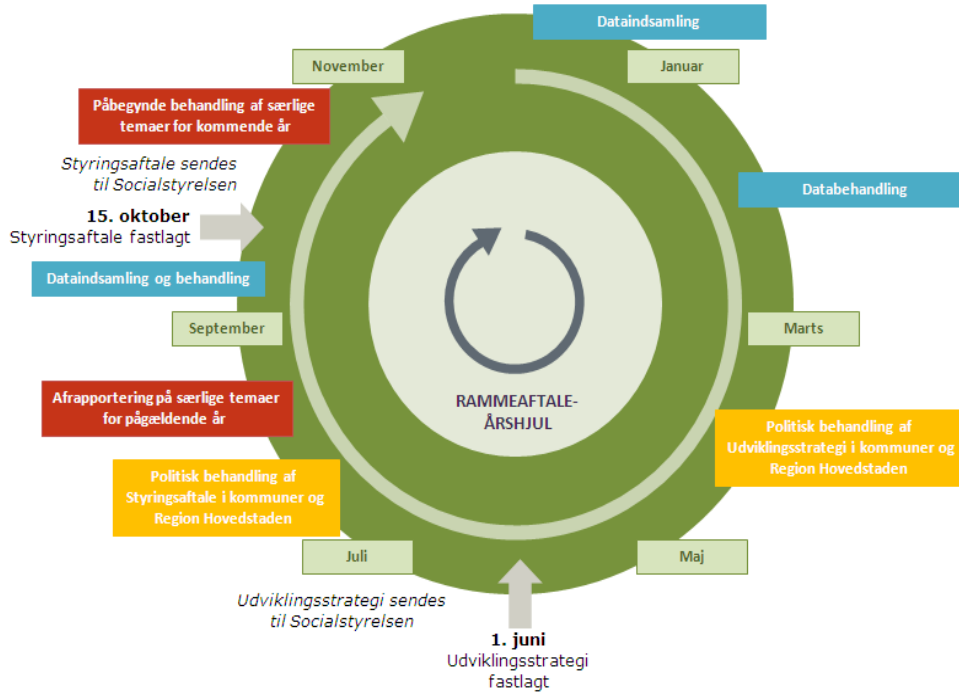
Processen omkring rammeaftalen

Processen omkring udarbejdelsen af rammeaftalen er styret af de datoer, som er udmeldt i bekendtgørelserne³, for indsendelse af henholdsvis udviklingsstrategien og styringsaftalen til de respektive ministerier. Ifølge bekendtgørelserne ligger processerne for henholdsvis udviklingsstrategien og styringsaftalen forskudt i løbet af året, således at udviklingsstrategien skal være fastlagt senest den 1. juni, mens styringsaftalen skal være indgået senest den 15. oktober. For begge gælder det, at de skal være Socialstyrelsen i hænde senest en måned efter ovenstående datoer. Processerne for henholdsvis udviklingsstrategien og styringsaftalen ligger således forskudt i løbet af året. Nedenfor er illustreret det faste årshjul for processen omkring udarbejdelsen af rammeaftalen i KKR Hovedstaden.

³ Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde samt bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på specialundervisningsområdet.



Årshjul for processen omkring rammeaftalen



Processen omkring udarbejdelse af rammeaftalen påbegyndes således typisk mere end et år før pågældende rammeaftale træder i kraft. Processen omkring Rammeaftale 2014 blev derfor påbegyndt allerede i oktober 2012.

Nærværende omfatter således alene udviklingsstrategi i Rammeaftale for 2014, mens styringsaftalen for 2014 først vil foreligge ultimo 2013. Udviklingsstrategi 2014 er gældende for perioden 1. januar 2014 til 31. december 2014.

Tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2014

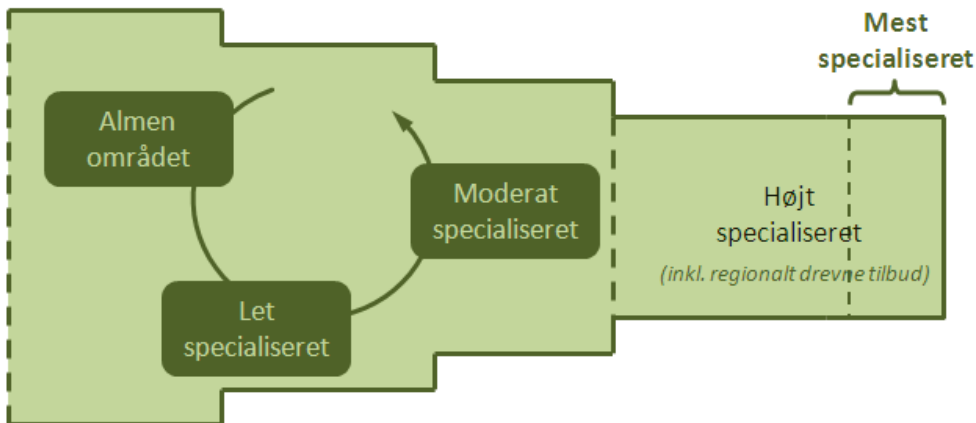
Udviklingsstrategien for 2014 er baseret på den afgrænsning af tilbud, som hovedstadsregionens kommuner besluttede sammen med Region Hovedstaden i forbindelse med rammeaftalen for 2011. Afgrænsningen betyder, at strategien som det primære fokuserer på tilbud til borgere med de mest komplekse og specielle behov, og som kræver et stort befolkningsgrundlag, for at tilbud kan drives rentabelt og med høj faglighed.

Udviklingsstrategien rummer således de højt specialiserede tilbud samt tilbud, der kræver et stort befolkningsgrundlag og anvendes af mange kommuner. Strategien rummer også højt specialiserede enheder, som organisatorisk drives sammen med mindre specialiserede tilbud. Desuden er alle regionsdrevne tilbud inkluderet i udviklingsstrategien, jf. bekendtgørelsen. Det er således som udgangspunkt koordinationsbehovet, der er afgørende for, om et tilbud er omfattet af udviklingsstrategien.

Denne afgrænsning inden for den samlede tilbudsvifte kan illustreres med følgende figur:



Illustration af den samlede tilbudsvifte



Koordination mellem kommunerne og/eller mellem kommuner og Region Hovedstaden



Udbuddet af de almene og de let specialiserede tilbud står den enkelte kommune som udgangspunkt selv for, hvorfor koordinationsbehovet på tværs af kommunerne i regionen inden for disse tilbud typisk er begrænset. Derimod forekommer der typisk i større grad koordination i forhold til udbuddet af de moderat specialiserede tilbud, der i mange tilfælde koordineres mellem mindre grupper af kommuner - ofte nabokommuner. De højt specialiserede tilbud, herunder de mest specialiserede tilbud, koordineres i udviklingsstrategien.⁴

De højt specialiserede tilbud er typisk kendetegnet ved at være målrettet:

- ▶ Borgere med sjældent forekommende problemstillinger.
- ▶ Borgere med flere samtidige funktionsnedsættelser.
- ▶ Borgere med en tilstand, der kræver en særlig indsats.
- ▶ Borgere, der har kontakt med flere offentlige sektorer eller specialister eksempelvis sygehussektor (somatisk eller psykiatrisk) og kriminalforsorg.
- ▶ Borgere, hvis behov for individuel daglige behandling og/eller støtte kræver særlig viden.

Derudover er de højt specialiserede tilbud typisk kendetegnet ved:

- ▶ At der stilles store krav til tilbuddenes evne til at imødekomme målgruppernes særlige behov.
- ▶ At der for at opretholde og udvikle tilbuddene er der behov for et større geografisk område eksempelvis en klynge eller netværk af kommuner. Der kan i særlige tilfælde være behov for, at tilbuddet strækker sig over hele regionen eller udover regionens grænser.

⁴ Der henvises i øvrigt til kategoriseringen af tilbudstyper i lokale, klynge og regionalt orienterede tilbud, som den fremgår af KL's opmærksomhedspapir vedrørende nyt rammeaftalekoncept på det sociale område, marts 2011.