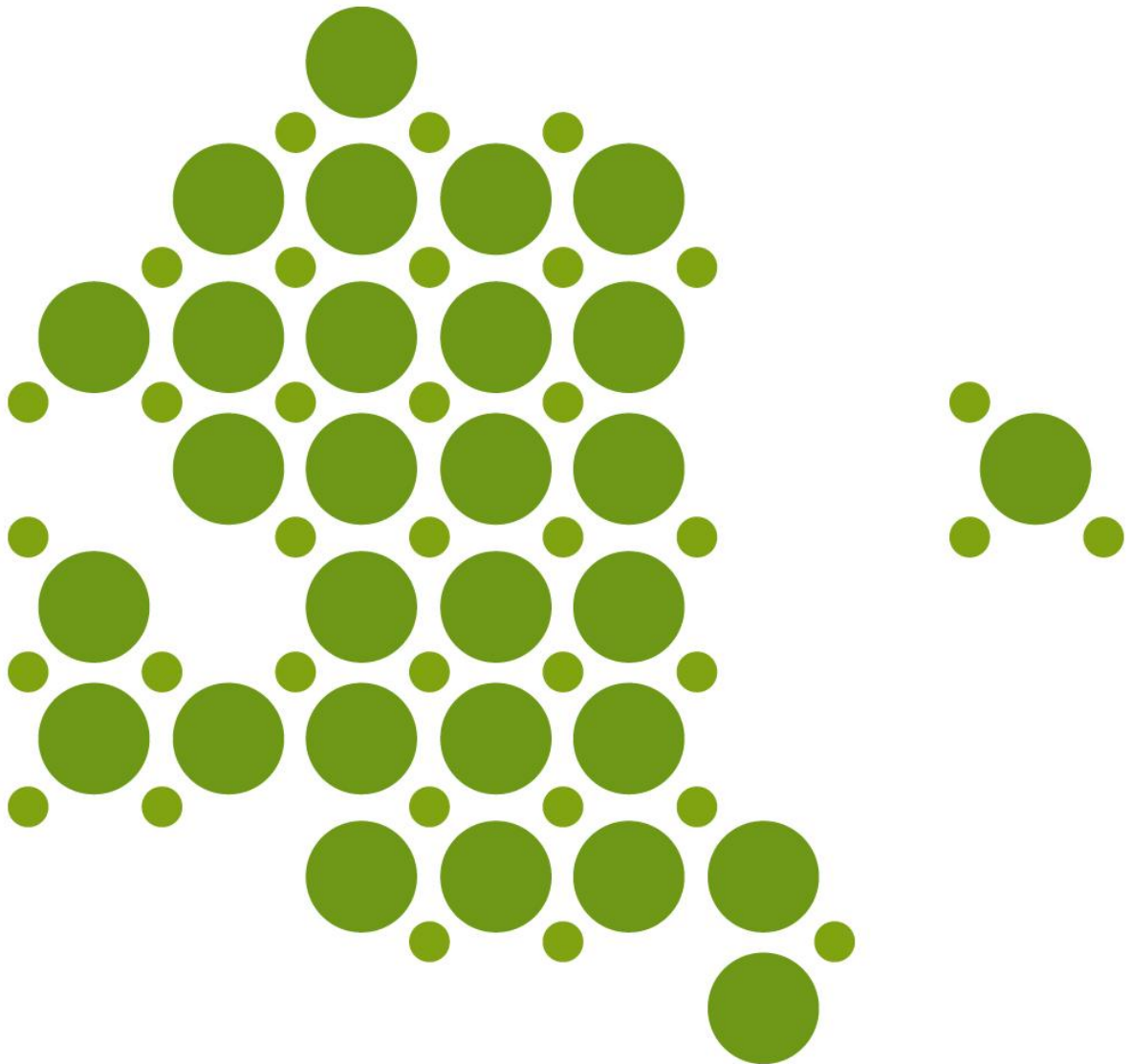


Rammeaftale 2015

Udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning



**Kommuner i hovedstadsregionen og
Region Hovedstaden**

2015 Version 1.0



INDHOLDSFORTEGNELSE

Læsevejledning	4
Indledning	5
Tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2015	6
De mest specialiserede tilbud	7
Del 1: Bevægelser på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet	8
Tendenser vedrørende målgrupperne	9
Tendenser vedrørende udbud af og efterspørgsel efter tilbud	10
Tendenser vedrørende organisering og tilrettelæggelse af indsatserne	11
Fokusområder for den tværkommunale koordination i 2015	13
Stigende antal hjemløse, herunder særligt unge hjemløse	13
Nye krav til tilbuddene grundet længere levetid og generelt alderssvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet	13
Tilbud til borgere med dobbeltdiagnose	13
Inklusionsdagsordenen på børne- og ungeområdet og dennes betydning for de højt specialiserede tilbud	14
Økonomistyring, effektiv drift og udvikling af metoder	14
Del 2: Tværkommunale udviklingsprojekter i hovedstadsregionen	14
Særlige temaer i 2015	14
Særligt tema om anbragte børn og unges undervisning/uddannelse	14
Særligt tema om tilbud til borgere med dobbeltdiagnose	15
Særlige temaer i 2014	15
Særligt tema om ungeområdet	16
Særligt tema om godkendelse og tilsyn	16
Andre særlige udviklingsprojekter i 2013-2014	17
Særligt tema om social- og behandlingspsykiatrien	17
Særligt tema om ny specialisering	18
Særligt tema om familieplejelignede anbringelsestyper	19
Udviklingsprojekter vedrørende hjerneskadeområdet	19
Udviklingsprojekt vedrørende fælles fokus på styring og udvikling af det specialiserede socialområde	20
Del 3: Øvrig tværkommunal koordination	21
lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger	21
Lands- og landsdelsdækkende tilbud	21
Sikrede afdelinger	21
Fem principper som grundlag for den tværgående koordination	21
Kapacitet og belægning på de sikrede institutioner	22
Forudsat belægningsprocent	22
Fælles udviklingstema i 2015 om sammenhæng mellem målgrupper, indsatser og pris	22
Kommunikationscentre	22



Botilbud med over 100 pladser.....	23
Social tilsyn	23
Bilagsliste	24



LÆSEVEJLEDNING

Udviklingsstrategi 2015 er udarbejdet med afsæt i indberetninger fra kommunerne i hovedstadsregionen om behov og udviklingstendenser inden for både målgrupper og tilbudstyper samt indberetninger fra kommunale driftsherrer og Region Hovedstaden om belægning og kapacitet. På baggrund af en analyse af disse indberetninger er det muligt at udlede nogle retninger samt udviklingstendenser og –perspektiver for det specialiserede socialområde og specialundervisning for børn, unge og voksne i 2015 og årene frem.

Udviklingsstrategi 2015 indleder med at opstille rammerne for Udviklingsstrategien, herunder for de tilbud, der er omfattet af strategien. Dernæst er Udviklingsstrategien inddelt i tre overordnede dele:

I del 1 gennemgås udviklingsperspektiverne for det specialiserede socialområde og specialundervisning i hovedstadsregionen. Udviklingsperspektiverne er udledt på baggrund af kommunernes og Region Hovedstadens indberetninger om behov og udviklingstendenser samt belægning og kapacitet. Afsnittet opridser de helt overordnede hovedtendenser over forventningerne til udviklingen inden for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, og er således en opsummering af den dybdegående analyse, der ligger til grund for Udviklingsstrategi 2015. Dette efterfølges af en beskrivelse af, hvilke elementer inden for bevægelserne og tendenserne, der vurderes at have direkte relevans for den tværkommunale koordination i KKR-regi, herunder hvilke fokusområder der er for den tværkommunale koordination i 2015.

Under del 2 af Udviklingsstrategien beskrives konkrete samarbejdsprojekter i regi af Rammeaftalen, herunder de særlige temaer for 2015, de særlige temaer igangsat i 2014 og øvrige igangværende udviklingsprojekter i 2013-2014.

Endelig omfatter del 3 af Udviklingsstrategien beskrivelser af øvrige tendenser og bevægelser med relevans for den tværkommunale koordination, herunder de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger, kommunikationscentrene i regionen, botilbud med over 100 pladser samt det nye socialtilsyn.

Bagerst i Udviklingsstrategien findes en liste over de tilhørende bilag.



INDLEDNING

Kommunerne overtog med bekendtgørelsen om rammeaftaler på det specialiserede socialområde fra marts 2011 ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde. Koordineringen af området omfatter ansvaret for udarbejdelse af en årlig rammeaftale for det specialiserede socialområde, der består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Med bekendtgørelsen om rammeaftaler på området for specialundervisning fra april 2012 overtog kommunerne desuden ansvaret for koordinering af specialundervisningsområdet. Denne bekendtgørelse omfatter ligeledes udarbejdelse af en årlig rammeaftale bestående af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Region hovedstaden bidrager til Udviklingsstrategien for så vidt angår de tilbud, som regionen er driftsherre for.

Med overdragelsen af en stor del af det specialiserede socialområde til kommunerne, og dermed også siden arbejdet med den første Udviklingsstrategi i 2011, er der sket et paradigmeskifte på området, der omfatter grundlæggende nye tilgange til at håndtere udvikling i målgrupper og efterspørgsel på tilbud. Der er kommet et øget fokus på omstillingsparathed, fleksibilitet og individuelle løsninger. Kommunernes indsatser er henover de seneste år i langt højere grad blevet kendetegnet ved indsatser i nærmiljøet, inklusion i normalområdet, forebyggelse, rehabilitering og recovery-tilgange. Det gør sig gældende på såvel børne- og ungeområdet samt voksenområdet og er en væsentlig pointe ved læsning af Udviklingsstrategien – særligt i forbindelse med vurdering af behov for pladser.

Udviklingen medfører, at der ikke, i lige så høj grad som tidligere, er direkte sammenhæng mellem målgruppeudvikling og behov for nye tilbud samt opnormering af antal pladser. Indbygget i de nye strategier er således større vægt på at borgerne kan komme sig, og at borgerne i større udstrækning, hvis de får den rette støtte, bliver i stand til at klare sig med mindre indgribende hjælp. Det betyder, at udviklinger i målgruppernes størrelse i højere grad kan løses fleksibelt i tilbud i egen kommune.

Udviklingsstrategi 2015 omfatter både det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Formålet med Udviklingsstrategien er:

- ▶ At sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene i hovedstadsregionen, så alle driftsherrer til stadighed er i stand til at tilbyde de rigtige tilbud af høj kvalitet også til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer.
- ▶ At skabe synlighed og gennemsækelighed om kapacitet og behov for pladser.
- ▶ At sikre koordination og udvikling af nye tilbud særligt til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer, så ekspertise og ressourcer på særlige områder anvendes hensigtsmæssigt.

Udviklingsstrategien skal, ifølge bekendtgørelserne, indeholde følgende:

- ▶ Et samlet skøn over behovet for regulering i antallet af tilbud og pladser.
- ▶ Den faglige udvikling og muligheder for fleksibel anvendelse af undervisningstilbuddene.
- ▶ Koordinering af lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger/botilbud samt særlige forpligtigelser vedrørende tilbud til Grønland og Færøerne.
- ▶ Udviklingsplaner for botilbud med over 100 pladser.
- ▶ Bilagsoversigt over alle tilbud beliggende i regionen (jf. bilag 2).

Nærværende dokument omfatter alene Udviklingsstrategi i Rammeaftale for 2015, mens styringsaftalen for 2015 først foreligger ultimo 2014.¹ Nærmere beskrivelser af processen for Rammeaftalen kan findes i bilag 1.

¹ Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde samt bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på specialundervisningsområdet.



Udviklingsstrategi i Rammeaftale 2015 er godkendt af alle kommuner i hovedstadsregionen og af Region Hovedstaden.

Udviklingsstrategi 2015 er gældende for perioden 1. januar 2015 til 31. december 2015.

TILBUD OMFATTET AF UDVIKLINGSSTRATEGI 2015

Udviklingsstrategi 2015 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 flere 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.

Nærmere beskrivelser af kriterier for afgrænsningen af tilbud omfattet af Udviklingsstrategien kan findes i bilag 1.

Udviklingsstrategi 2015 omfatter 139 døgn- og dagtilbud på voksenområdet efter paragrafferne i Serviceloven og Sundhedsloven. Tilbuddene er målrettet otte overordnede målgrupper inden for voksenområdet (*voksne med autisme, sindslidelse, nedsat psykisk og fysisk funktionsevne, alkohol- og stofmisbrug samt voldsramte kvinder og hjemløse*). Tilbuddene omfatter i 2015 sammenlagt 3.530 døgn- og dagpladser samt 2.228 ambulante forløb til misbrugere. Desuden omfatter Udviklingsstrategien på voksenområdet tre kommunikationscentre, to specialtandplejer og Falck Hjælpemiddelcenter.

På børne- og ungeområdet omfatter Udviklingsstrategien 15 døgn- og dagtilbud efter paragrafferne i Serviceloven. Tilbuddene er målrettet målgrupperne *børn og unge med sindslidelse, autisme samt nedsat psykisk og fysisk funktionsevne*. Sammenlagt omfatter de 16 tilbud 262 døgn- og dagpladser i 2015. Desuden omfatter børne- og ungeområdet to ambulante tilbud for børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne samt to kommunikationscentre.

De konkrete tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2015 kan ses i bilag 3, som kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

Koordineringen af specialundervisningstilbud målrettet børn og unge er i hovedstadsregionen forankret i en særligt funktion, Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS). Tidligere har enkelte specialundervisningstilbud samtidig været omfattet af Udviklingsstrategien, fordi de har været dele af helhedstilbud, der også indeholder tilbud efter paragraffer i Serviceloven. Fra 2014 er foretaget en klar adskillelse af, hvor specialundervisningstilbuddene i hovedstadsregionen er forankret. Bekendtgørelsen om rammeaftaler på specialundervisningsområdet² definerer de specialundervisningstilbud, der er indeholdt i rammeaftalesamarbejdet. De specialundervisningstilbud, der ligger herudover, er forankret i regi af KFS og den dertilhørende styregruppe, og er således ikke omfattet af Udviklingsstrategi 2015. KFS's årlige redegørelser kan findes på www.kfs-hovedstadsregionen.dk. Desuden kan der findes et overblik over specialundervisningstilbud i hovedstadsregionens kommuner på www.spuvo.dk.

² Ifølge bekendtgørelsen omfatter Rammeaftalen på specialundervisningsområdet de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud inklusiv rådgivning og vejledning drevet af Region Hovedstaden og Københavns Kommune samt de regionalt drevne kommunikationscentre.



DE MEST SPECIALISERERE TILBUD

Siden Udviklingsstrategi 2014 har kommunerne og Region Hovedstaden defineret en delmængde af de højt specialiserede tilbud, der er omfattet af Udviklingsstrategien, som værende de mest specialiserede tilbud inden for det specialiserede socialområde. Formålet hermed er, at give tilbuddene en særlig tværkommunal opmærksomhed, og hermed sikre, at de mest specialiserede kompetencer i disse tilbud bevares og udvikles.



Der er opstillet seks kriterier, der beskriver de særlige karakteristika og behov hos målgrupperne, som de mest specialiserede tilbud skal kunne imødekomme. Et tilbud skal kunne opfylde mindste fem ud af samtlige seks kriterier, førend tilbuddet kan defineres som mest specialiseret. De seks kriterier er følgende:

- 1.a (*Børne- og ungeområdet*): Målgrupperne skal være af en så lille volumen, at hyppigheden af tilfælde i den enkelte kommune er meget lille. Defineret som i gennemsnit maksimalt 0,5 tilfælde om året per 1.000 indbyggere i alderen 0-17 år.
- 1.b (*Voksenområdet*): Målgrupperne skal være af en så lille volumen, at hyppigheden af tilfælde i den enkelte kommune er meget lille. Defineret som i gennemsnit maksimalt 0,5 tilfælde om året per 10.000 indbyggere i alderen 18-64 år.
2. Målgrupperne skal have en høj kompleksitetsgrad, defineret som minimum fire svære kompleksiteter af længevarende karakter.
3. Det vurderes nødvendigt at have et tilbud for pågældende målgrupper i hovedstadsregionen for at sikre selvforsyningen i regionen.
4. Målgruppernes høje kompleksitet og behov for helt særlig støtte og behandling betyder, at målgruppens behov ikke kan imødekommes i andre eksisterende tilbud i hovedstadsregionen.
5. For at kunne opretholde og udvikle tilbuddet samt sikre rentabel drift skal tilbuddet have hele hovedstadsregionen som optageområde.
6. Tilbuddene skal kunne dække målgruppernes særlige behov for specialiseret støtte og behandling gennem særlige fysiske rammer, særligt specialiserede kompetencer og/eller anvendelse af avanceret velfærdsteknologi.

Samlet set er ni selvstændige tilbud målrettet målgrupper med helt særlige karakteristika og behov for specialiseret støtte og behandling udvalgt som de mest specialiserede tilbud i 2015. Det drejer sig om tre tilbud på børne- og ungeområdet og seks tilbud på voksenområdet. De konkrete tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2015, som på nuværende tidspunkt, defineres som de mest specialiserede tilbud, kan ses i bilag 5. Bilaget kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

I Styringsaftale 2015 er defineret en række procedurer og tiltag omkring løbende revurderinger af de mest specialiserede tilbud, der blandt andet imødekommer en række opmærksomhedspunkter og hensyn, herunder:

- ▶ At et tilbuds opfyldelse af kriterierne i ét år ikke er lig med en varig opfyldelse.
- ▶ At de mest specialiserede tilbud løbende og systematisk skal revurderes.
- ▶ At nyetablerede tilbud og øvrige tilbud omfattet af Udviklingsstrategien løbende og systematisk skal vurderes i forhold til kriterierne.

Procedurerne giver mulighed for at igangsætte særlige fælleskommunale tiltag, såfremt et af de mest specialiserede tilbud bliver truet af lukning. Ingen af de ni mest specialiserede tilbud vurderes på nuværende tidspunkt at være i fare for at lukke i 2015 eller det efterfølgende år. Aktuelt vurderes der således ikke at være behov for at igangsætte særlige fælleskommunale procedurer over for disse tilbud i 2015. Tilbuddenes status bliver fulgt løbende af en særligt nedsat task force.



DEL 1: BEVÆGELSER PÅ DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE OG SPECIALUNDERVISNINGSSOMRÅDET

Et formål med Udviklingsstrategien er at undersøge, om der er områder, hvor der er behov for en særlig koordination eller samarbejde på tværs af kommunerne og/eller mellem kommunerne og Region Hovedstaden. Det kan være i form af regulering af tilbud og pladser blandt de højt specialiserede tilbud omfattet af Udviklingsstrategien eller andre særlige indsatser eller tiltag i tværkommunalt regi. Region Hovedstaden vil indgå i koordinationen, såfremt reguleringen af pladser eller indsatser omfatter regionalt drevne tilbud.

På baggrund af analysen af bevægelserne på området vurderes der ikke aktuelt at være behov for i 2015 at indgå tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2015.

Behovet for koordination af tilbud omfattet af Udviklingsstrategien bestemmes af tre faktorer. Første afgørende faktor er udviklingen inden for målgrupperne, herunder denne udviklings betydning for, hvilke tilbud og ydelser, der er behov for, at de enkelte kommuner stiller til rådighed for deres borgere. Stigninger eller fald i antallet inden for målgrupperne kan således have stor indflydelse på behovet for antallet af tilbud og pladser i tværkommunalt regi.

Behovet for koordination styres dog ikke alene af udviklingen inden for målgrupperne, men også af en anden faktor, som er kommunernes organisering og tilrettelæggelse af indsatserne. Nogle målgrupper kan kommunerne mest hensigtsmæssigt håndtere inden for eget regi, mens andre målgrupper kræver indsatser, hvor den enkelte kommune ud fra faglige og/eller økonomiske hensyn ikke finder det hensigtsmæssigt at løfte opgaven selv. Kommunernes tilrettelæggelse af indsatserne på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet vil i 2015, som i de forrige år, fortsat være præget af de bevægelser og omlægninger, der er et udløb af intentionerne med Kommunalreformen, Barnets Reform, kommunernes overtagelse af ansvaret for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, samt den stramme økonomi på området. Som beskrevet i indledningen går bevægelserne samtidig i retning af et paradigmeskifte på området, hvor der fokus på inklusion, rehabilitering, recovery samt resultat- og effektbaseret styring. Disse tilgange er med til at modsvare og imødegå efterspørgslen efter nye tilbud.

En tredje faktor, der har indflydelse på behovet for koordination af de højt specialiserede tilbud, er den finansieringsform der anvendes over for tilbuddene. Finansieringen af tilbud på det specialiserede social- og undervisningsområde er i hovedstadsregionen langt overvejende baseret på et omkostningsbaseret takstsystem. I hovedstadsregionen opleves takstfinansieringen grundlæggende som et godt fundament for at sikre fortsat dynamik og omstilling på området samt en incitamentsstruktur, der sikrer omkostningseffektiv drift. Takstfinansiering er derfor et princip, som fortsat i størst muligt omfang, ønskes fastholdt i hovedstadsregionen. I udgangspunktet er takstsystemet selvregulerende, da det er et markedslignende finansieringssystem. Det kan dog i nogle tilfælde være nødvendigt at regulere antallet pladser – fx for tilbud med meget små målgrupper eller tilbud med en meget høj specialiseringsgrad.

I hovedstadsregionen er der et stort fokus på, at en række funktioner og tilbud forudsætter en meget specialiseret viden. Det er samtidig tilbud, som er målrettet små målgrupper, hvorfor der ikke er befolkningsgrundlag til at pågældende tilbud kan være til stede i alle kommuner. Udgangspunktet for Udviklingsstrategien er derfor, hvilke tilbud der skal stilles til rådighed for borgerne på tværs af kommuner.

Som grundlag for Udviklingsstrategi 2015 er der foretaget en dybdegående analyse af kommunernes forventninger til den fremtidige udvikling inden for målgrupperne og til efterspørgslen efter tilbud inden og uden for kommunernes eget regi. Desuden kortlægger analysen udviklingen i belægning og fremtidig



kapacitet på de højt specialiserede tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2015.³ Formålet med analysen er at beskrive udviklingen inde for målgrupperne, og hvordan denne udvikling via kommunernes tilrettelæggelse af indsatserne, har indflydelse på efterspørgslen efter de højt specialiserede, tilbud. Sammenholdt med udviklingen inden for belægning og kapacitet i tilbuddene, er det således muligt at afdække behovet for koordination af de højt specialiserede tilbud i Udviklingsstrategi 2015.

På baggrund af analysen kan der konstateres en række bevægelser og tendenser vedrørende målgrupperne og tilbudstyperne på det specialiserede socialområde samt omkring kommunernes organisering og tilrettelæggelse af indsatserne på området. Bevægelser og tendenser, som direkte eller indirekte har betydning for overvejelser i hovedstadsregionen som led i den tværkommunale koordination på området. Disse bevægelser og tendenser beskrives nedenfor.

TENDENSER VEDRØRENDE MÅLGRUPPERNE

Særligt markante udviklingstendenser for målgrupperne, som er beskrevet i nedenstående, er opsamlet i afsnittet "Fokusområder for den tværkommunale koordination i 2015".

Generelt forventer kommunerne i hovedstadsregionen i de kommende år en uændret udvikling inden for målgrupperne på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Som de foregående år er der dog betydelige afvigelser fra den generelle tendens inden for flere specifikke målgrupper. Det gør sig særligt gældende i forhold til en forventning om stigning i antallet af borgere i målgrupperne, som det er beskrevet nedenfor. Kun i få tilfælde er der en forventning om et fald i målgrupperne i en nævneværdig andel af kommunerne.

Kommunernes forventninger til udviklingstendenserne i 2015 modsvarer i langt overvejende grad de forventninger, som blev givet til kende for udviklingen i 2014.

En betydelig andel kommuner forventer en stigning i antallet af borgere inden for målgrupperne *voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose* (52 % af kommunerne) samt *voksne med anden sindslidelse* (38 % af kommunerne). Kommunerne havde generelt samme forventning i forbindelse med udmeldinger for 2014. Andelen af kommuner med en forventning om stigning i målgrupperne *voksne med sindslidelser med dobbeltdiagnose* og *voksne med anden sindslidelse* var dog en smule højere i 2014 end i 2015.

En betydelig andel af kommunerne vurderer endvidere, at der vil ske en antalsmæssig stigning af borgere i målgrupperne *voksne med kognitive vanskeligheder som følge af skade i hjernen* (41 % af kommunerne) og *voksne med nedsat fysisk funktionsevne, som følge af skade i hjernen* (31 % af kommunerne).

Lignende tendenser er at finde i forhold til *voksne med autisme* (62 % af kommunerne forventer en stigning i antal borgere) og *voksne med ADHD*, hvor 55 % af kommunerne forventer en stigning i antal borgere i målgruppen. Den stigende tendens i kommunernes vurdering i forhold til voksne med ADHD for 2015 er dog aftaget noget sammenlignet med kommunernes vurdering af udviklingen for 2014.

En række kommuner vurderer tillige, at antallet af personer i målgruppen *voksne med stofmisbrug* og målgruppen *voksne med alkoholmisbrug* vil stige i 2015 (henholdsvis 45 % og 34 % af kommunerne). Denne tendens modsvarer af en forventning om stigning i antallet af borgere i målgrupperne *hjemløse voksne* og *voksne med psykosociale problemer*. I begge tilfælde forventer 48 % af kommunerne et stigende antal borgere i målgrupperne i 2015. Der er en nævneværdig større andel kommuner, som forventer en stigning i antallet af *hjemløse voksne* i 2015 sammenlignet med vurderingerne for 2014.

På *hjælpemiddelområdet* forventer 28 % af kommunerne en stigning i antal voksne borgere i målgruppen, mens 24 % af kommunerne forventer, at voksne (18-25-årige) i målgruppen for *specialundervisning (STU)* vil stige i antal i 2015.

³ Analysen af udvikling og efterspørgsel samt belægning og kapacitet fremgår af bilag 1, som kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.



38 % af kommunerne forventer, at der sker en stigning i antallet af *voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens*.

Den eneste målgruppe på voksenområdet, hvor en væsentlig andel af kommunerne forventer et fald i antallet af borgere, er i målgruppen *voksne med udviklingshæmning* (24 % af kommunerne forventer et fald). Det er en svag forstærkning af en tendens, som også var at finde i kommunernes indberetninger for 2014.

Tendensen er at genfinde på børne- og ungeområdet, hvor 21 % af kommunerne forventer et fald i gruppen af *børn og unge med udviklingshæmning*. Herudover er det eneste andet område, hvor en betydelig andel af kommunerne (31 %) forventer et fald blandt børn og unge gældende for *specialundervisning (STU)*. Det skal her bemærkes, at kommunernes tilbagemelding samtidig viser en forventning om stigning i målgruppen til STU blandt de 18-25-årige i flere kommuner, hvilket skyldes at kommunerne indmelder særskilt for henholdsvis deres børne- og ungeområdet og voksenområdet til Udviklingsstrategien.

Derimod er der en forventning om stigning i følgende målgrupper (andel kommuner, der forventer en stigning er angivet i parentes); *børn og unge med sindslidelse* (38 %), *børn og unge med autisme* (62 %), *børn og unge med ADHD* (41 %), *børn og unge med psykosociale problemer* (31 %), *børn og unge med misbrug* (28 %) og *børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger* (28 %).

TENDENSER VEDRØRENDE UDBUD AF OG EFTERSPØRGSEL EFTER TILBUD

Den ovenfor beskrevne forventning om forøgelse af antallet af borgere inden for en række målgrupper kan ikke genfindes i udviklingen inden for kapacitet og belægning på relevante tilbudstyper omfattet af Udviklingsstrategi 2015.

Antallet af tilbud og pladser omfattet af Udviklingsstrategien på voksenområdet ligger nogenlunde stabilt fra 2011 til 2015. På børne- og ungeområdet er antallet af døgn- og dagpladser i tilbuddene i samme periode dog faldet med 16 %, svarende til 51 pladser. Det skal dog bemærkes at størsteparten af nedgangen i antallet af pladser på børne- og ungeområdet skete i perioden 2011-2013, hvorefter antallet af pladser på børne- og ungeområdet er nogenlunde stabilt fra 2013 og frem.

Driftsherrerne forventer i forlængelse heraf ingen yderligere justeringer i kapaciteten på tilbuddene omfattet af Udviklingsstrategien i perioden 2015-2017 – gældende for såvel voksen- som børne- og ungeområdet. Det er i denne sammenhæng vigtigt at understrege, at driftsherrerne udelukkende kommenterer på udviklingen i kapacitet på nuværende tilbud omfattet af Udviklingsstrategien. Der oprettes i flere kommuner nye tilbud og flere støtteforløb under § 85 mv. uden at disse indgår i indberetningen – jf. beskrivelsen af tilbud omfattet af Udviklingsstrategien.

Den samlede belægning for døgn- og dagpladser på voksenområdet omfattet af Udviklingsstrategien var i 2013 på 100 procent, mens den samlede belægning for døgn- og dagpladser på børne- og ungeområdet var på 97 procent. Den samlede belægning for både voksenområdet samt børne- og ungeområdet dækker dog over variationer inden for de enkelte tilbud og målgrupper. Det er især – i lighed med 2012 – målgruppen *børn og unge med sindslidelse*, der udviser lave belægningsprocenter. Indberetningerne af kapacitet og belægning indikerer, at der er fokus på problemstillingen, som er begrænset i omfang, da der kun er ét døgntilbud rettet mod børn og unge med sindslidelse under Rammeaftalen.

Kommunernes forventning til efterspørgslen de kommende år efter tilbudstyper omfattet af Udviklingsstrategien er generelt, at der vil være et uændret behov på både voksen og børne- og ungeområdet. I enkelte tilfælde er der dog afvigelser fra den generelle tendens.

En væsentlig andel af kommunerne forventer en stigende efterspørgsel efter botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) på voksenpsykiatriområdet, såvel samlet set som uden for kommunens eget regi. Vurderingerne passer overens med flere kommuners forventning til stigning i antallet af *voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose* samt *voksne med anden sindslidelse*. Flere store kommuner forventer samtidig et fald i



efterspørgslen på § 107 tilbud uden for eget regi, hvilket forklares med det fortsatte fokus på hjemtagning af opgaver og overgang fra botilbud til støtte i egen bolig.

For botilbud til midlertidigt ophold samt botilbud til aflastningsophold (§ 107) på voksenhandicapområdet forventer en del af kommunerne en stigende efterspørgsel samlet set. Der er ikke nogen klar tendens i kommunernes vurdering af udvikling i målgrupperne på voksenhandicapområdet, som forklarer denne udvikling – med undtagelse af at en del af kommunerne forventer et stigende antal borgere i målgruppen *voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens*. Særligt gældende for de store kommuner er der tendens til, at den forventede efterspørgsel efter tilbud på voksenhandicapområdet forventes at falde uden for kommunens regi, samtidig med at der vurderes et uændret eller stigende behov samlet set. Denne tendens underbygger hjemtagningsdagsordenen blandt de store kommuner, som fortsat også er fremherskende på voksenhandicapområdet.

Der ses endvidere en stigende efterspørgsel på misbrugstilbud på voksenområdet. Det gælder såvel i forhold til ambulante tilbud, dagtilbud som døgntilbud (§ 101). Efterspørgslen vurderes i et nævneværdigt antal kommuner at være stigende samlet set. Der er i denne forbindelse sammenhæng med, at en række kommuner vurderer, at antallet af personer i målgruppen *voksne med stofmisbrug* og målgruppen *voksne med alkoholmisbrug* vil stige i 2015.

En klar tendens er, at flere kommuner forventer en stigende efterspørgsel på forsorghjem (§ 110) såvel samlet set som uden for kommunens eget regi. Dette hænger naturligt sammen med kontanthjælpsreformen og en forventning om, at lavere ydelser vil medføre, at flere ikke kan betale deres husleje. Flere kommuner har i den forbindelse en forventning om, at antallet af hjemløse voksne vil stige. Forklaringen på tendensen skal findes i, at der i flere kommuner er mangel på billige boliger til målgruppen. Det er denne boligpolitiske problemstilling, som kommer til udslag i en forventning om stigende efterspørgsel på forsorghjem uanset det forhold, at det ikke er denne løsnings gruppen har behov for eller ønsker.

På voksenområdet er der endvidere i flere kommuner en forventning om en stigende efterspørgsel på *særligt tilrettelagte ungdomsuddannelser (STU)* samlet set. Forventningen om et stigende behov for tilbudstypen er modsvaret af en forventning blandt flere kommuner, om en stigning i målgruppen for tilbuddet blandt de 18-25-årige. For de under 18-årige har flere kommuner til gengæld en forventning om et fald i STU. Forskellen skyldes, at kommunerne indmelder til Udviklingsstrategien for henholdsvis børne- og ungeområdet og voksenområdet særskilt, og kan samtidig indikere, at inklusionsdagsordenen er slået mere igennem på børne- og ungeområdet i forhold til voksenområdet i kommunerne.

En yderligere udvikling på børne- og ungeområdet er, at behovet for *specialbørnehaver (§ 32)* samlet set forventes at stige i flere kommuner i 2015. Det er modsat forventningen til 2014, hvor flere kommuner forventede et fald som følge af inklusionsdagsordenen. Om end der kan spores en ændring i kommunernes forventning, er tendensen ikke entydig, da der stadig er kommuner, som forventer et fald i efterspørgslen for 2015.

Desuden forventer en nævneværdig andel af kommunerne i regionen en stigning i behovet for *aflastningstilbud (§ 66 nr. 6) målrettet børn og unge* både samlet set og uden for kommunens eget regi.

TENDENSER VEDRØRENDE ORGANISERING OG TILRETTELÆGGELSE AF INDSATSERNE

Den gennemgående tendens i Udviklingsstrategi 2015 er, at kommunernes strategier vedrørende inklusion, netværk og hjemtagning af borgere fra døgntilbud til mindre indgribende tilbud som fx støtte i egen bolig (§ 85) stadig er fremherskende. Tendensen ses tydeligt ved, at der på de områder, hvor der forventes et større antal borgere i målgrupperne og forventes større efterspørgsel efter tilbud samlet set, ikke nødvendigvis er en større efterspørgsel efter tilbud uden for kommunens eget regi. Kommunerne øger fortsat deres selvforsyning, og der lægges i stigende omfang vægt på de nære løsninger evt. med inddragelse af frivillige.



Der er en tendens til, at borgere i målgruppen for højt specialiserede tilbud er karakteriseret ved højere grad af komplekse problemstillinger, hvilket til dels også er en følge af, at flere bedre fungerende borgere bliver tilbudt mere inkluderende indsatser i nærmiljøet. Flere kommuner nævner udover stigningen i målgruppen *voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose* også specifikke problemstillinger i forhold til fx nydanske familier, hvor det er tabubelagt at have handicappede børn. På børne- og ungeområdet er der også en tendens til sammenfald mellem svære sociale problemstillinger såsom misbrug, psykisk lidelse, manglende selvdindsigt og manglende motivation for forandring.

Den stigende kompleksitet i målgruppernes problemstillinger er med til at understrege, at der i 2015 fortsat vil være behov for styring og fælles koordination af området for at sikre den mest hensigtsmæssige tilbudsvifte og organisering af specialiserede social- og undervisningstilbud.

Et tydeligt tema for organiseringen og tilrettelæggelsen af indsatsen i mange kommuner er også fortsat omkostningseffektiv drift, styring og effektfokus. En arbejdsgruppe nedsat af K29 har i 2013 gennemført en analyse og kortlægning af forskellige styrings- og udviklingstiltag, som skulle bidrage til at sikre et fokus på effektiv ressourceudnyttelse og innovativ udvikling af tilbud og indsatser på det specialiserede socialområde. Analyserne viser bl.a. – jf. afsnit om udviklingsprojekter – at der er behov for, at sammensætte en takstudviklingsmodel, som giver driftsherrerne mulighed for at udvikle tilbuddene, herunder foretage omlægninger og renoveringer. Desuden er der fortsat behov for faglig metodeudvikling og kompetenceudvikling af medarbejdere på myndigheds- og udførerdelen samt fokus på anvendelse af velfærdsteknologi og dokumentation af effekterne for indsatserne.

Som følge af kontanthjælpsreformen, der trådte i kraft 1. januar 2014, er der også i kommunerne øget fokus på samarbejdet mellem jobcenter og det specialiserede socialområde. Der er en klar forventning til en stigning i gruppen af unge hjemløse, da flere unge, som en følge af de lavere ydelser indeholdt i reformen, forventes ude af stand til at betale deres husleje, hvilket vil øge efterspørgslen på *forsorgshjem (§ 110)*. Dette er en udfordring, da det er hensigten, at unge i udgangspunktet ikke skal opholde sig på forsorgshjem, særligt da unge erfaringsmæssigt udvikler nye sociale problemstillinger i herbergsmiljøet. Problemstillingen i denne sammenhæng er derfor ikke, at der kan blive mangel på pladser på forsorgshjem men derimod, at der er mangel på billige boliger. Men også inklusionen af flere borgere med lav arbejdsevne på arbejdsmarkedet som følge af førtidspensionsreformen har sat fokus på samarbejdet internt i kommunerne.

En væsentlig andel af kommunerne vurderer, at der i de kommende år vil være et fald i antal borgere i målgruppen *voksne med udviklingshæmning og børn og unge med udviklingshæmning*. På samme tid gør hjemtagingsdagsordenen sig gældende på dette område – særligt på voksenområdet i forhold til oprettelse af dag- og døgntilbud. Der er således en potentiel mulighed for udvikling af overkapacitet på området, hvis ikke der sker tilstrækkelig koordination mellem kommunerne i hovedstadsregionen. På børne- og ungeområdet er det særligt den løbende inklusionsdagsorden, som kommer til udslag i en forventning blandt flere kommuner om mindre behov for specialiserede tilbud.

Alderdom og generelt aldersvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet, særligt i forhold til udviklingshæmmede voksne, er en problematik, som kommunerne fortsat møder. Flere kommuner oplever, at *voksne med udviklingshæmning og demens* får et større behov for i perioder at blive skærmet, samt har et øget plejebehov. Som beskrevet i Udviklingsstrategien for 2014 er det 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 dels, at de rette personalekompetencer og ressourcer ikke forefindes. Dette stiller krav til, at kommunerne nytænker tilbudsviften for fortsat at kunne tilbyde tilbud, der dels er fysisk indrettet til disse målgruppers større plejebehov og som besidder de rette kompetencer og ressourcer, og dels er økonomisk rentable.



FOKUSOMRÅDER FOR DEN TVÆRKOMMUNALE KOORDINATION I 2015

Der vurderes ikke aktuelt at være behov for at indgå aftaler mellem kommunerne i hovedstadsregionen og/eller mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2015.

Gennemgangen af udviklingen i målgrupper og efterspørgsel på tilbud giver dog – sammenholdt med kommunernes generelle vurderinger – grundlag for at identificere nogle udviklingstendenser, der med fordel kan være i fokus i forbindelse med den tværkommunale koordination og det generelle samarbejde i 2015.

Nærværende afsnit fungerer følgelig også som en opsamling på de identificerede udviklingstendenser fra de foregående afsnit, som giver anledning til særlig interesse.

En væsentlig indledende pointe er, at forventning om et stigende antal borgere i flere målgrupper ikke nødvendigvis betyder et behov for at iværksætte tværkommunale aftaler. I mange tilfælde har kommunerne strategier til at afbøde den forventede udvikling, herunder hjemtagning, recovery, rehabilitering og inklusion. Der kan også være en forventning om, at ny teknologi, eksempelvis på hjerneskadeområdet, kan sikre en mere effektiv drift. Det er i høj grad disse strategier og effekterne heraf, der gør, at fortsat forventning om udvikling i målgrupperne ikke giver udslag i behov for højt specialiserede tilbud.

De fem identificerede fokusområder er beskrevet nedenfor.

STIGENDE ANTAL HJEMLØSE, HERUNDER SÆRLIGT UNGE HJEMLØSE

Et væsentligt fokusområde er, at det forventede stigende antal hjemløse, særligt i forhold til den yngre del af målgruppen, kan få konsekvenser for en række tilbud udover forsorgshjem. Et stabilt levestandard, hvor basis – i form af boligen – er på plads for den enkelte har bl.a. været et hovedtema i den netop afsluttede nationale Hjemløsestrategi. Tilgangen har været indsatser med udgangspunkt i Housing First tankegangen og den evidensbaserede betydning af boligen i forhold til mindsning af økonomiske udfordringer, psykiske problemstillinger og misbrug mm. Med de nedsatte ydelser til unge som et resultat af kontanthjælpsreformen kan det forventes, at der vil komme flere unge hjemløse, idet flere unge ikke vil kunne betale deres husleje. Deraf kan det også antages, at der vil komme et yderligere pres på tilbud på det specialiserede voksenområde, hvis evt. latente udfordringer hos den enkelte bryder ud, som resultat af tab af boligen. Det er derfor væsentligt, at der kommer fokus på den landspolitiske problemstilling i forhold til mangel på billige boliger – snarere end behov for flere pladser på forsorgshjem.

NYE KRAV TIL TILBUDDENE GRUNDET LÆNGERE LEVETID OG GENERELT ALDERSSVÆKKELSE BLANDT MÅLGRUPPERNE PÅ VOKSENOMRÅDET

Som tidligere nævnt er alderdom og generel alderssvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet en problematik, som findes i flere kommuner. Undersøgelser viser, at mennesker med udviklingshæmning lever længere end tidligere, således at mennesker med let og moderat udviklingshæmning lever lige så længe eller næsten lige så længe som befolkningen generelt. Dette stiller udfordringer til fagligheden blandt personalet og vurderingen af det rette tilbud til målgruppen, når mennesker med udviklingshæmning bliver plejkrævende. Også på misbrugsområdet findes der en problematik i forhold til at inkludere mennesker med fx dobbeltdiagnoser som er stærkt plejkrævende på plejehjem og deraf følgende behov for oprettelse af Alternative plejehjemspladser. Denne problematik er såvel interessant i forhold til koordinationen og tilrettelæggelsen af tilbud mellem det specialiserede socialområde og ældreområder i kommunerne som i forhold til behovet for specialiserede tilbud på tværs af kommuner.

TILBUD TIL BORGERE MED DOBBELTDIAGNOSE

Flere kommuner forventer endvidere en stigning i målgruppen borgere med dobbeltdiagnose og en større efterspørgsel på tilbud for målgruppen. Området omfatter dels samarbejdet mellem psykiatrien og de



kommunale indsatser, hvor regeringens psykiatriudvalg lægger op til et øget og mere struktureret samarbejde. Tilbudsviften er kendetegnet ved en række store tværkommunale misbrugsbehandlingstilbud, samtidig med, at flere kommuner selv eller i fællesskab udvikler behandlingstilbud i eget regi. Det er ofte hensigten, at tilbuddene skal fungere tættere på nærmiljøet og i samarbejde mellem de forskellige kommunale indsatser. Regeringens psykiatriudvalg har endvidere udpeget området, som et særligt fokus for den nye nationale koordinationsstruktur.

INKLUSIONSDAGSORDENEN PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET OG DENNES BETYDNING FOR DE HØJT SPECIALISEREDE TILBUD

Inklusionsdagsordenen på børne- og ungeområdet er som tidligere beskrevet ligeledes fremherskende. Betonning af familiebaserede indsatser afføder et behov for fokus på, at de tværkommunale højt og mest specialiserede tilbud fortsat er til stede til den gruppe af børn og unge, som har behovet. Dette sker blandt andet gennem det særlige fokus på de mest specialiserede tilbud, som blev indført i Udviklingsstrategi 2014. Som det fremgår af analysen, forventer en række kommuner desuden en stigende efterspørgsel efter aflastningstilbud til børn og unge, hvilket kan være et udtryk for, at den øgede inklusion i højere grad giver behov for midlertidige aflastningstilbud frem for længevarende opholdssteder. Udviklingen på området for aflastningstilbud til børn og unge vil have et særligt fokus i den permanente task force vedrørende de mest specialiserede tilbud under KKR Hovedstadens Embedsmandsudvalg for Social og Uddannelse.

ØKONOMISTYRING, EFFEKTIV DRIFT OG UDVIKLING AF METODER

Endelig er der generelt på tværs af områder fokus på hjemtagning af borgere til mindre indgribende foranstaltninger i egen kommune og/eller at kommuner som følge af fokus på rehabilitering, recovery, inklusion mv. søger netværksbaserede løsninger i nærsamfundet. Botilbud bliver ofte konverteret til støtte i egen bolig eller botilbudslignende forstaltninger (§ 85) på voksenområdet. Tendensen skal ses i sammenhæng med det fortsatte fokus på økonomistyring, effektiv drift og følgelig udvikling af metoder, som kan understøtte hjemtagningsstrategier.

DEL 2: TVÆRKOMMUNALE UDVIKLINGSPROJEKTER I HOVEDSTADSREGIONEN

Et formål med Udviklingsstrategien er, at KKR Hovedstaden skal udvælge hvilke særlige temaer, der skal være i fokus i det år, som Rammaaftalen er gældende i. Udvalgelsen af de særlige temaer tager udgangspunkt i analysen af udviklingstendenser og behov, og de heraf udledte fokusområder, som er opstillet i Udviklingsstrategien. Derudover har Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold mulighed for at udmelde særlige temaer, som skal indgå i strategien.

Nedenfor gennemgås de særlige temaer for 2015 og 2014, som er afledt af fokusområderne for de pågældende år, samt andre særlige udviklingsprojekter igangsat i hovedstadsregionen i 2013-2014.

SÆRLIGE TEMAER I 2015

For Rammaaftale 2015 har KKR Hovedstaden valgt ét særligt tema, som er "Tilbud til borgere med dobbeltdiagnose", mens Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har udmeldt det særlige tema anbragte børn og unges undervisning/uddannelse. Temaerne vil blive behandlet i 2015 og er nærmere beskrevet nedenfor.

SÆRLIGT TEMA OM ANBRAGTE BØRN OG UNGES UNDERVISNING/ UDDANNELSE

Temaet anbragte børn og unges undervisning/uddannelse er udmeldt af Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold.

Ministeren har i et brev til kommunerne den 16. december 2013 uddybet, at en god skolegang og en efterfølgende ungdomsuddannelse er helt central for de udsatte børn og unges trivsel i det daglige. Det er



ligeledes nøglen til selvforsørgelse og et velfungerende voksenliv. Der er igennem de seneste år med Folkeskolereformen og kommuneøkonomiaftalerne for 2013 og 2014 iværksat en række initiativer for at styrke uddannelsesniveaet for børn og unge. Dertil kommer lovændringer og satspuljeprojekter, der skal understøtte og styrke kvaliteten i samarbejdet mellem de interne skoler på anbringelsessteder og de lokale folkeskoler og skolemyndigheder.

Da anbringelse af børn og unge ofte sker på tværs af kommunegrænser, er der tale om et område, hvor det er vigtigt med fokus på tværgående koordinering mellem den anbringende kommune, som står for den sociale indsats, og kommunen eller regionen, hvor barnet/den unge er anbragt og går i skole.

Ministeren anmoder på den baggrund om, at anbragte børn og unges undervisning/uddannelse drøftes mellem kommuner og regioner som led i udarbejdelse af udviklingsstrategierne for 2015, samt at der under drøftelserne sættes fokus på samarbejde på tværs af interne skoler og inklusion i det almindelige skolesystem. Der opfordres til, at drøftelserne tager afsæt i de forskellige målgruppers behov og ressourcer.

Den konkrete tilgang i KKR Hovedstadens behandling af temaet vil blive besluttet i 4. kvartal 2014.

SÆRLIGT TEMA OM TILBUD TIL BORGERE MED DOBBELTDIAGNOSE

Udviklingsstrategi 2015 viser, at flere kommuner forventer en stigning i målgruppen af borgere med dobbeltdiagnose og en større efterspørgsel på misbrugsstilbud. Det gælder såvel i forhold til ambulante tilbud, dagtilbud som døgntilbud (§ 101).

Formålet med temaet er at sætte fokus på hvordan misbrugsbehandlingstilbud og øvrige socialpsykiatriske tilbud håndterer udviklingen i målgruppen af borgere med dobbeltdiagnose. I forlængelse heraf er det også relevant at se på evt. problemstillinger i samarbejdet mellem socialpsykiatri og den regionale psykiatri i lyset af udviklingen.

Temaet ligger herved i forlængelse af, at regeringens psykiatriudvalg lægger op til øget og mere struktureret samarbejde mellem sektorerne som særligt fokusområde, samt at udvalget har udpeget de mest specialiserede tilbud som et særligt fokus for den nye nationale koordinationsstruktur.

Tilbuddene på området er bl.a. kendetegnet ved en række store tværkommunale misbrugsbehandlingstilbud, men også at flere men at flere kommuner selv eller i fællesskab udvikler behandlingstilbud i eget regi.

Særlige fokusområder i forbindelse med behandlingen af det særlige tema om tilbud til borgere med dobbeltdiagnose kan fx være afdækning af tilrettelæggelsen af indsatser og tilbud på området i tværkommunalt og lokalt regi, specifikke hensyn til sikring af koordineret indsats for målgruppen og opgaveglidning mellem socialpsykiatri/misbrugsbehandling og behandlingspsykiatri.

Den konkrete tilgang i KKR Hovedstadens behandling af temaet vil blive besluttet i 4. kvartal 2014, og behandlingen af temaet vil blive påbegyndt umiddelbart i forlængelse heraf med forventet afrapportering ultimo 2015.

SÆRLIGE TEMAER I 2014

For Rameaftale 2014 har KKR Hovedstaden valgt ét særligt tema, som er "Ungeområdet", mens Social- og Integrationsministeren har udmeldt det særlige tema "Godkendelse og tilsyn".

Teamet om ungeområdet vil blive behandlet i 2014, mens Social- og Integrationsministerens tema om godkendelse og tilsyn blev behandlet allerede i 2013, hvor det nye Socialtilsyn blev etableret. De to temaer er nærmere beskrevet nedenfor.



SÆRLIGT TEMA OM UNGEOMRÅDET

Unggeområde er det særlige udviklingstema, som KKR Hovedstaden har valgt for Rameaftale 2014. Temaet er udvalgt med udgangspunkt i KKR Hovedstadens særlige fokus for 2014 på den stigende tilgang inden for målgrupperne børn, unge og voksne med *udviklingsforstyrrelser, stofmisbrug samt sindslidelse*.

Formålet med dette tema er at sætte fokus på kommunernes indsatser overfor unge i alderen 15-25 (30) år med vanskeligheder. Denne gruppe af unge er meget forskellig og har forskelligartede udfordringer, hvilket kræver forskellig opmærksomhed såvel i det forebyggende arbejde som i forbindelse med udredninger og de indsatsforløb, der iværksættes overfor disse unge. Der opleves gennem de senere år en stigning i tilgangen af unge, der har vanskeligheder.

I forlængelse af behandlingen af det særlige tema om social- og behandlingspsykiatrien i 2013 besluttede Embedsmandsudvalget for Social og Uddannelse at igangsætte en kortlægning af behovet og muligheden for, at kommunerne i fællesskab og i samarbejde med Region Hovedstaden opretter tilbud til unge med svære spiseforstyrrelser (se afsnit nedenfor om særligt tema om social- og behandlingspsykiatrien). Denne kortlægning vil således være fokus for behandlingen af det særlige tema om ungeområdet i 2014.

Den konkrete tilgang i KKR Hovedstadens behandling af temaet vil blive besluttet i 2. kvartal 2014, og behandlingen af temaet vil således blive påbegyndt umiddelbart i forlængelse heraf med forventet afrapportering ultimo 2014.

SÆRLIGT TEMA OM GODKENDELSE OG TILSYN

Temaet godkendelse og tilsyn blev udmeldt af Social- og Integrationsministeren som et særligt tema, der skulle sættes fokus på i Rameaftale 2014.

Ifølge ministerens udmelding skulle behandlingen af temaet omfatte en drøftelse mellem kommuner og regioner om tilrettelæggelsen af det fremtidige samarbejde om tilsynsopgaven. Der skulle tages hensyn til både kommuner, regioner og private som driftsherre, til kommunerne som købere af pladser i tilbuddene og til, at socialtilsynet kan udfylde den rolle, som det får efter loven. Desuden ønskedes det drøftet, hvilke temaer der eventuelt fra starten var behov for at sætte fokus på, og at der i forbindelse med indgåelse af Styringsaftalen for 2014 blev taget en drøftelse af de takster, som socialtilsynet skal fastsætte for tilsynsopgaverne.

Da etableringen af socialtilsynet skulle være tilendebragt inden den 1. januar 2014, kunne temaet ikke indgå i den vanlige proces for Udviklingsstrategi 2014. I stedet igangsattes i KKR Hovedstaden et afgrænset forløb for det udmeldte ministertema, hvor specifikke ønsker til samarbejdet mellem Frederiksberg Kommune som tilsynskommune og de øvrige kommuner i hovedstadsregionen samt region Hovedstaden blev fremsat, og hovedstadsregionens specifikke målsætninger og værdier for tilsynsområdet i regionen blev kortlagt.

Forløbet var organiseret som en møderække, som Frederiksberg Kommune afholdt med kommunerne i hovedstadsregionen samt Region Hovedstaden om det kommende Socialtilsyn. Møderækken påbegyndtes den 22. februar 2013 og fortsatte hen over 2. og 3. kvartal 2013.

Under denne møderække blev en række temaer taget op, blandt andet med udgangspunkt i de forventninger, som kommunerne over for KKR Hovedstaden havde fremhævet som væsentlige i forbindelse med valget af tilsynskommunen. Derudover fungerede møderækken være udgangspunkt for information og videndeling på området.

På KKR Hovedstadens møde den 9. oktober 2013 fremlagde Frederiksberg Kommune en opsummering af temaerne på den gennemførte møderække, ligesom de fremlagde en kommunikationsstrategi for socialtilsynet samt det endelige grundlag for takstberegningen for 2014. Kommunikationsstrategi og takster for 2014 kan findes på Socialtilsynets hjemmeside www.frederiksberg.dk/socialtilsyn.



ANDRE SÆRLIGE UDVIKLINGSPROJEKTER I 2013-2014

I Rammeaftale 2013 udvalgte KKR Hovedstaden to særlige temaer samtidig med, at ministeren udvalgte et særligt tema. Udvælgelsen af de særlige temaer tog blandt andet udgangspunkt i de fokuspunkter, som indgik i Udviklingsstrategi 2013. Fokuspunkterne skulle fungere som opmærksomhedspunkter for de enkelte kommuners tilrettelæggelse af indsatserne på det specialiserede socialområde, såvel som for det fælleskommunale arbejde. Udviklingsstrategi 2013, herunder fokuspunkterne for 2013, kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

For Rammeaftale 2013 udvalgte KKR Hovedstaden to særlige temaer, som er "Sammenhængende forløb mellem social- og behandlingspsykiatrien" og "Ny specialisering", mens Social- og Integrationsministeren udmeldte det særlige tema "Udviklingen i brugen af de forskellige former for familieplejeanbringelser".

Temaerne blev behandlet i 2013, og kan få indflydelse på det tværkommunale samarbejde i 2014, enten i form af konkrete tiltag eller yderligere afdækninger, som igangsættes på baggrund af afrapporteringerne af temaerne.

Desuden er der for perioden der i 2013-2104 igangsat en række yderligere udviklingsprojekter i regi af Rammeaftalen for hovedstadsregionen henholdsvis vedrørende hjerneskadeområdet og vedrørende et fælles fokus på styring og udvikling af det specialiserede socialområde i hovedstadsregionen.

De tre temaer samt de øvrige udviklingsprojekter beskrives nærmere nedenfor.

SÆRLIGT TEMA OM SOCIAL- OG BEHANDLINGSPSYKIATRIEN

KKR Hovedstaden igangsatte i 2013 en kortlægning af området *sammenhængende forløb mellem social- og behandlingspsykiatrien*, der er et af to særlige temaer, som KKR Hovedstaden valgte for Rammeaftale 2013.

Temaet blev behandlet som en kortlægning af de kommunale indsatser for unge med psykisk sygdom i aldersgruppen 15-25(30) år, herunder med fokus på overgangen mellem børne- og voksenområdet og sammenhængen mellem social- og behandlingspsykiatrien. Den overordnede målsætning var at afdække muligheder og ufordringer for, at unge i hovedstadsregionen med psykiske lidelser i højere grad kan få en tidlig, koordineret og sammenhængende indsats med udgangspunkt i en recovery-tilgang.

Behandlingen af temaet blev gennemført som en kortlægning bestående af en kvantitativ i form af en survey udsendt til alle hovedstadsregionen kommuner og en kvalitativ afdækning i form af en tværkommunal arbejdsgruppe, der blandt andet skulle opstille forslag til, hvordan unge i hovedstadsregionen med psykiske lidelser i højere grad kan få en tidlig, koordineret og sammenhængende indsats med udgangspunkt i en recovery-tilgang. Desuden blev der i den kvalitative afdækning afholdt en række dialogmøder med repræsentanter fra Region Hovedstaden

Behandlingen af temaet blev afrapporteret til KKR Hovedstadens Embedsmandsudvalg for Social og Uddannelse den 20. november 2013. Afrapporteringen kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

I rapporten foreslog den tværkommunale arbejdsgruppe blandt andet, at kommunerne gennem efteruddannelse skal skabe større viden hos frontmedarbejdere om tidlig opsporing og indsats for psykisk sårbare unge i folkeskoler, på ungdoms- og erhvervsuddannelser og i jobcentre. Formålet er, at personalet kan bidrage til forebygge udvikling af psykisk sygdom og andre problemstillinger såsom frafald og misbrug og får kompetence til at vejlede unge om, hvilke muligheder der findes for støtte og behandling, såfremt det bliver aktuelt. I rapporten er oplistet eksempler på konkrete tiltag.

Et andet central forslag fra arbejdsgruppen er, at kommuner og regionen aktivt arbejder for at skabe en forståelse og viden om hinandens tilgange til og arbejde med rehabiliteringsindsatser i et recovery-perspektiv. Det foreslås, at kommuner og region afholder fælles temadage og/eller undervisning såvel som bilaterale møder mellem kommunerne og de psykiatriske centre med fokus på hinandens tilgange til



recovery og rehabilitering. Formålet hermed er at skabe større faglig forståelse på tværs af sektorerne og dermed også grundlag for, at borgerne sikres en helhedsorienteret tværsektoriel indsats med udgangspunkt i et recovery-perspektiv.

Kortlægningen viste desuden, at kendskab og ejerskab til samarbejdsaftalerne er meget begrænset i kommunerne og i regionen, og at de af den årsag ikke efterleves. Derfor præsenterer rapporten en række tiltag, som skal sikre systematisk udbredelse af kendskab og ejerskab til samarbejdsaftalerne, udvikling af samarbejdsprocedurer og værktøjer som supplerer samarbejdsaftalerne samt udvikling af redskaber til tværsektoriel kommunikation.

Kortlægningen har haft særligt opmærksomhed på tre fokusmålgupper; Unge med spiseforstyrrelser, unge med psykisk sygdom og samtidigt misbrug og unge med ikke psykotiske lidelser. I rapporten findes arbejdsgruppens forslag til, hvordan kommuner og region kan arbejde videre med at sikre sammenhængende indsatser for disse målgupper, hvoraf de to førstnævnte kræver særlig tværkommunal og tværsektoriel opmærksomhed.

På baggrund af rapporten har Embedsmandudvalget for Social og Uddannelse anbefalet, at den tværkommunale arbejdsgruppes forslag vedrørende samarbejdsaftalerne og etablering af lokale samarbejdsfora indgår i det arbejde med udarbejdelse af nye samarbejdsaftaler i regi af Sundhedsaftalen for 2015.

Desuden besluttede Embedsmandsudvalget, der skulle igangsættes et arbejde med afdækning af behovet og mulighederne for at kommunerne i hovedstadsregionen i fællesskab og i samarbejde med Region Hovedstaden etablerer tilbud til unge med svære spiseforstyrrelser. Denne afdækning vil være fokus for behandlingen af det særlige tema i Udviklingsstrategi 2014 om ungeområdet (se afsnit ovenfor om særligt tema om ungeområdet).

SÆRLIGT TEMA OM NY SPECIALISERING

I 2013 igangsatte KKR Hovedstaden et udviklingsprojekt vedrørende *Ny Specialisering*, der er det andet af to særlige temaer, som KKR Hovedstaden valgte for Rammeaftale 2013.

Ny Specialisering blev behandlet som to temamøder, der blev afholdt i løbet af 2013. Den overordnede målsætning med temamøderne var at give kommunerne i hovedstadsregionen aktuel viden og konkrete redskaber med dokumenteret effekt indenfor forebyggelse og inklusion, inddragelse af frivillige og civilsamfund, recovery og rehabilitering samt effektmåling og evidens. Temaerne tog udgangspunkt i fokuspunkterne i Udviklingsstrategi 2013 vedrørende videreudvikling og styrkelse af inklusionsperspektivet og recovery-perspektivet samt fokus på effekter og systematisk dokumentation.

Da temamøderne havde til hensigt at sprede gode erfaringer og viden var der inviteret oplægsholdere og deltagere til debatpanelet, der havde enten praktisk erfaring på området eller havde foretaget undersøgelser og analyser på inden for feltet. Mere konkret deltog repræsentanter fra Herning, Horsens og Århus kommuner, Kompetencecenter for Rehabilitering og Recovery, KORA, NVIE, Deloitte, Frivillighedsrådet, Socialstyrelsen og Social- og integrationsministeriet. Temamøderne blev afholdt under følgende overskrifter:

- ▶ 1. temamøde (28. maj 2013): *Udvikling af forebyggelses- og inklusionsperspektivet samt inddragelse af frivillige og civilsamfund*
- ▶ 2. temamøde (4. september 2013): *Recovery og rehabilitering – effektfokus og evidensbegrebet.*

Temamøderne var som udgangspunkt målrettet ledere og medarbejdere fra relevante fagområder i hovedstadsregionens kommuner. Hensigten er, at kommunerne kan bringe værktøjer og viden ind i deres egen organisation med henblik på at styrke og udvikle indsatserne på det specialiserede socialområde.



På baggrund af temamøderne blev der udarbejdet et samlet inspirationskatalog til Ny Specialisering, som kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

SÆRLIGT TEMA OM FAMILIEPLEJELIGNEDE ANBRINGELSESTYPER

KKR Hovedstaden udarbejdede i 2013 en kortlægning af udviklingen i brugen af de forskellige former for familieplejeanbringelser, der var udmeldt som særligt tema for rammeaftalerne 2013 af Social- og Integrationsministeren.

I KKR Hovedstaden er behandlingen af ministerens tema gennemført som en kortlægning bestående af dels en kvantitativ del i form af en spørgeskemaundersøgelse blandt hovedstadsregionens kommuner og dels en kvalitativ del bestående af en tværkommunal arbejdsgruppe og interviews med udvalgte plejefamilier. Det overordnede formål med kortlægningen var at afdække udfordringer og muligheder for, at kommunerne i hovedstadsregionen kan styrke og udvikle brugen af de forskellige former for familieplejeanbringelser. På baggrund af kortlægningen udvalgte den nedsatte arbejdsgruppe tre fokusområder, hvortil de kommer med en række forslag og anbefalinger.

Arbejdsgruppen anbefaler som det første, at der udarbejdes en fælles model for honorering af plejefamilier i hovedstadsregionen, og at det skal undersøges, hvorvidt modellen kan udbredes til de øvrige landsdele. Baggrunden for forslaget er, at kortlægningen identificerede en tendens til, at plejefamilierne søger mod de kommuner, der opleves som havende de mest fordelagtige ansættelses- og honoreringsforhold. Samtidig er vurderingen, at den nuværende honoreringsmodel medfører økonomiske incitamenter, som kan have negativ indflydelse på plejefamiliernes vurdering af plejebørnenes udvikling og behov for indsatser. I rapporten er der på baggrund af erfaringer fra Aarhus og Københavns kommuner anført konkrete forslag til, hvordan en sådan honoreringsmodel med fordel kan se ud.

Kortlægningen viser derudover, at der er potentiale for at styrke den lovpligtige efteruddannelse for plejefamilier. Den enkelte kommune kan have vanskeligt ved at tilbyde et tilstrækkeligt bredt antal kurser, der kan imødekomme plejefamiliernes varierende behov og erfaringsniveauer. Dette gælder særligt for netværks- og slægtsplejefamilier. Derfor anbefales det af arbejdsgruppen, at kommunerne i hovedstadsregionen i højere grad samarbejder i grupper af 4-6 kommuner omkring at udvikle og tilbyde kurser samtidig med, at der tages hensyn til behovet for nærhed til plejefamilierne.

Endelig foreslår arbejdsgruppen, at kommunerne enkeltvis eller i grupper af 4-6 kommuner går i dialog med kommunale og regionale døgntilbud til børn og unge om at tilrettelægge tilbuddenes indsatser til at omfatte kortvarige, intensive udredningsforløb og specialiserede forløb. Arbejdsgruppen vurderer, at et stærkere samarbejde med døgntilbud til børn og unge omkring plejefamilierne og en omlægning af brugen af tilbuddene vil medføre en styrkelse af anvendelsen af plejefamilier som anbringelsesform.

På baggrund af kortlægningen besluttede KKR Hovedstaden at igangsætte et arbejde omkring definitioner af plejeopgaver og behov i forhold til vederlag, som kan udmunde i en fælles honoreringsmodel. I første omgang skulle det undersøges, hvorvidt en fælles honoreringsmodel kunne gøres landsdækkende. Arbejdet med definitioner og udarbejdelse af en fælles honoreringsmodel vil forløbe i 2014 og 2015.

KKR Hovedstadens kortlægning af brugen af forskellige former for familieplejeanbringelser kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

UDVIKLINGSPROJEKTER VEDRØRENDE HJERNESKADEOMRÅDET

I 2012 gennemførte KKR Hovedstaden en kortlægning af barrierer og muligheder for at sikre koordinerede og målrettede indsatser for voksne med erhvervet hjerneskade. Kortlægningen blev gennemført med inddragelse af repræsentanter fra kommunerne, Region Hovedstaden og eksterne tilbud på området. På baggrund af kortlægningen vedtog KKR Hovedstaden en række anbefalinger til hjerneskadeområdet i hovedstadsregionen, herunder en anbefaling om at igangsætte to parallelle udviklingsforløb i faglige arbejdsgrupper vedrørende henholdsvis definitioner og fælles standarder på området samt klarhed omkring snitflader mellem eksterne tilbud.



Formålet med de to forløb er at udarbejde en fælles definition af specialiseringsgrader og klarhed omkring snitflader og kerneydelser hos eksterne tilbud, som vil kunne bidrage til, at faglighed, indhold og specialiseringsgrad bliver afgørende for, hvilke tilbud eller ydelser en borger henvises til. Samtidig vurderes det at skabe bedre grundlag for, at tilbuddene i højere grad kan imødekomme kommunernes efterspørgsel.

Desuden er et væsentligt formål at skabe grundlag for et bedre overblik i de enkelte kommuner og muliggøre sammenligninger på tværs af kommunerne. Derudover vurderes det at kunne bidrage til en fælles forståelsesramme på området, som samtidig kan understøtte kommunerne i at opspore og udrede borgere med erhvervet hjerneskade. Endelig vurderes disse tiltag at være en forudsætning for kvalitetssikring, benchmarking og forskning på senhjerneskadeområdet i hovedstadsregionen. I den forbindelse er det selvfølgelig relevant at tage højde for eventuelle tiltag m.v. på landsplan.

Til at varetage processen vedrørende definitioner og fælles standarder er nedsat en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommunerne og Region Hovedstaden. Arbejdsgruppen har fokus på at udvikle en fælles kvalitetsdatabase på tværs af sektorer og forvaltninger, der skal gøre det muligt at følge rehabiliteringsforløbene fra indlæggelse på hospital til gennemførelse af de kommunale indsatser. Database vil bidrage til fælles definitioner og standarder, ligesom den vil gøre det muligt at foretage den benchmark af rehabiliteringsindsatsen på tværs af kommuner og hospitaler. Arbejdet med database forventes at forløbe i perioden 2014 til 2016.

I juni 2013 blev der i regi af Den Administrative Styregruppe vedrørende sundhedsaftalerne nedsat to arbejdsgrupper – en for børne- og ungeområdet og en for voksenområdet til implementering af forløbsprogrammet for rehabilitering af mennesker med erhvervet hjerneskade i hovedstadsregionen. Arbejdsgrupperne forventes at afrapportere i foråret 2014.

Endelig har KKR Hovedstaden ønsket, at der inden for et par år følges op på kommunernes implementering af anbefalingerne på hjerneskadeområdet, samt på de anbefalinger, der er opstillet i Sundhedsstyrelsens forløbsprogram.

UDVIKLINGSPROJEKT VEDRØRENDE FÆLLES FOKUS PÅ STYRING OG UDVIKLING AF DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE

Med henblik på indarbejdelse i Styringsaftale 2015 blev der i andet halvår af 2013 gennemført en analyse og kortlægning af forskellige styrings- og udviklingstiltag, som skulle bidrage til at sikre et fokus på effektiv ressourceudnyttelse og innovativ udvikling af tilbud og indsatser på det specialiserede socialområde.

Kortlægningen blev gennemført af en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra K29 og Embedsmandsudvalget for Social og Uddannelse og resulterede i en række forslag til tiltag inden for følgende områder:

- ▶ Samarbejdsformer i regi af Rammeaftalen på politisk og administrativt niveau
- ▶ Fokus på styring af udgifter og udvikling af tilbud og indsatser
- ▶ Flerårig strategi for takstudvikling
- ▶ Måling af takstudvikling og beregning af takster

Arbejdsgruppen afrapportering i form af anbefalinger samt analyser og kortlægninger kan efter godkendelse i K29 (marts 2014), findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.



DEL 3: ØVRIG TVÆRKOMMUNAL KOORDINATION

Nedenfor beskrives øvrige tendenser, bevægelser og tiltag med relevans for den tværkommunale koordination, herunder vedrørende de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger, kommunikationscentrene i regionen samt botilbud med over 100 pladser.

LANDS- OG LANDSELSDÆKKENDE TILBUD OG SIKREDE AFDELINGER

I forbindelse med udarbejdelsen af udviklingsstrategien på det specialiserede social- og undervisningsområde har kommunerne ansvaret for at sikre indbyrdes koordination mellem regionerne i forhold til de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger. Der er i 2015 syv landsdækkende tilbud, fem landsdelsdækkende tilbud og otte tilbud med sikrede afdelinger.

Nedenfor er kort opsummeret de helt overordnede hovedtendenser omkring kapacitet og belægning samt kommunernes efterspørgsel og behov efter disse typer af tilbud. Tilbuddenes udvikling i forhold til kapacitet, belægning og tendenser er beskrevet særskilt for hvert af de tilbud, der i bekendtgørelsen er defineret som henholdsvis lands- og landsdelsdækkende og sikrede afdelinger i bilag 7.

LANDS- OG LANDSELSDÆKKENDE TILBUD

Samlet set har belægningen på de lands- og landsdelsdækkende tilbud været på 98% i 2013. Belægningen på de enkelte tilbud svinger dog fra 14,3% til 368% på ydelsesniveau. Overordnet set forventer driftsherrerne ikke de store forandringer i tilbuddenes kapacitet frem mod 2017.

Synscenter Refnæs, Skolen på Kastelvej samt Center for Døve har dog nedjusteret antallet af pladser frem mod 2017, mens Center for Døvblindhed og Høretab og Geelsgårdsskolen har øget antallet af pladser frem mod 2017.

De øvrige tilbud forventer på nuværende tidspunkt uændret kapacitet frem til 2017.

De lands- og landsdelsdækkende tilbud bliver overvejende belagt med borgere fra kommunerne i beliggenhedsregionen eller de omkringliggende regioner.

Gennemgående oplyser kommunerne, at efterspørgslen efter de lands- og landsdelsdækkende tilbud i 2015 vil være uændret.

SIKREDE AFDELINGER

Kommunalbestyrelserne skal i dialog med regionsrådene sikre tværregional koordination af de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede institutioner. Der er på den baggrund nedsat et kommunalt koordinationsforum bestående af repræsentanter fra de administrative styregrupper på det specialiserede socialområde i hver af de fem KKR. Koordinationsforum er ansvarlig for at udarbejde forslag til landsdækkende koordination af de berørte områder, som indgår i de enkelte rammeaftaler.

Koordinationsforum har i 2013 haft særligt fokus på de sikrede institutioner, og har på den baggrund udarbejdet følgende forslag til tværgående koordination af de sikrede institutioner for børn og unge. Forslaget bygger på dialog med Danske Regioner og med de regionale driftsherrer.

FEM PRINCIPPER SOM GRUNDLAG FOR DEN TVÆRGÅENDE KOORDINATION

Koordinationsforum har udarbejdet fem principper, som er udgangspunktet for den tværgående koordination af de sikrede institutioner. De fem principper er:

- ▶ Når et barn eller en ung visiteres til en sikret institution, bør nærhed til bopælskommune vægtes højt (nærhedsprincippet). Nærhedsprincippet skal være kendt af de involverede samarbejdspartere. Der kan dog være hensyn, som gør, at der afviges fra nærhedsprincippet f.eks. i banderelaterede sager eller ved særlige behov hos barnet/den unge mm.



- ▶ Der bør som udgangspunkt være en sikret institution i hver region for at kunne leve op til nærhedsprincippet. Men geografi kan ikke stå alene. Der skal være samarbejde og dialog på tværs af regionerne bl.a. med henblik på at sikre, at kapaciteten er tilpasset lokale og landsdækkende behov.
- ▶ Det gode samarbejde mellem kommuner og de sikrede institutioner om den enkelte unge skal bevares og udvikles. Idet de unge i gennemsnit kun opholder sig 55 dage på en sikret institution, er det væsentligt at have fokus på "den gode overgang".
- ▶ Der skal være fokus på kvalitet og effekt af indsatserne. Der arbejdes for et større overblik over de sikrede institutioners målgrupper, ydelser og resultater samt større gennemsigtighed i sammenhæng mellem pris og indhold.
- ▶ Der skal være en tæt dialog mellem region og kommuner om kapacitetsændringer på de sikrede institutioner. Koordinationsforum involveres i beslutning om kapacitetsændringer for at sikre et overblik på landsplan.

KAPACITET OG BELÆGNING PÅ DE SIKREDE INSTITUTIONER

Kapacitet og belægning på de sikrede institutioner for 2013 fremgår af opgørelsen 'Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede institutioner – opgørelse af kapacitet og belægning samt behov og efterspørgsel'.

Kapaciteten på de sikrede institutioner vurderes som værende på rette niveau for 2015, efter at regionerne i 2012 har lukket en række pladser.

Det noteres, at belægningen på de sikrede institutioner i 2013 har udvist følgende tendens. Belægningen på de sikrede afdelinger var i 2013 samlet set på 83,7 pct., spændende fra 59,8 til 98,8 pct. på de enkelte tilbud. Til sammenligning var belægningsprocenten i 2012 samlet set på 69 pct. Antallet af pladser er i perioden 2012 til 2013 nedjusteret med i alt 14 pladser, fra 141 pladser i 2012 til 126 pladser i 2013.

FORUDSAT BELÆGNINGSPROCENT

I forbindelse med kapacitetstilpasningen i 2012 valgte regionerne at sænke den forudsatte belægningsprocent fra 95 pct. til 85 pct.

Med styringsaftalen for 2015 hæves den forudsatte belægningsprocent til 90 pct.

Det vurderes efterfølgende, hvorvidt der er grundlag for at hæve den forudsatte belægningsprocent for de sikrede institutioner til 95 pct., så den følger belægningsprocenten for de øvrige sociale tilbud.

FÆLLES UDVIKLINGSTEMA I 2015 OM SAMMENHÆNG MELLEM MÅLGRUPPER, INDSATSER OG PRIS

De sikrede institutioner løfter som udgangspunkt de samme opgaver, men der kan være forskelle i målgrupper og ydelser på de enkelte tilbud. Der er et kommunalt ønske om at få større gennemsigtighed i målgrupper, ydelser, effekt af indsatsen og sammenhæng mellem pris og indhold i de enkelte tilbud.

I 2015 vil kommunerne og de regionale driftsherrer/Københavns Kommune arbejde med et fælles udviklingstema, som tager afsæt i følgende udviklingspunkter:

- ▶ Dokumentation af målgrupper, ydelser, effekt og sammenhæng mellem pris og indhold på de enkelte tilbud.
- ▶ Tilstræbe ens enhedspriser for ens ydelser.
- ▶ Afdække mulighederne for mere fleksibilitet i kapaciteten, således at antallet af pladser løbende kan tilpasses mindre udsving i behovet.

KOMMUNIKATIONSCENTRE



Efter drøftelser på tværs af de tre kommunikationscentre i hovedstadsregionen, kommunerne i regionen og Region Hovedstaden i regi af arbejdet med Rammeaftalen 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 2014-15 og vil foregå med inddragelse af de tre kommunikationscentre i hovedstadsregionen, repræsentanter fra kommunerne i regionen og Region Hovedstaden.

BOTILBUD MED OVER 100 PLADSER

I hovedstadsregionen er der ingen botilbud over 100 pladser, der er omfattet af Udviklingsstrategi 2015. Der er fem tilbud i hovedstadsregionen, der opfylder kriterierne, og 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 ikke er omfattet af Udviklingsstrategien i Udviklingsstrategi 2015.

SOCIAL TILSYN

Lov om Socialtilsyn trådte i kraft den 1. januar 2014.

Socialtilsynet skal udarbejde en årsrapport om tilbuddenes kvalitet, som skal sendes til sekretariatene for rammeaftalen og socialstyrelsen senest den 1. juli året efter det kalenderår, rapporten vedrører. Rapportens konklusioner skal indgå i drøftelserne om den rammeaftale på det sociale område og det almene ældreboligområde, som årligt indgås mellem kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet.

Det betyder, at rapporten vedrørende 2014 drøftes i forbindelse med styringsaftalen for 2016, og at eventuelle udviklingstemaer først kan indgå i udviklingsstrategien for 2017.

Socialtilsynet fastsætter takster og den objektive finansiering af socialtilsynenes opgaver. Finansieringen drøftes hvert år i forbindelse med indgåelse af styringsaftalen som led i rammeaftalerne på det sociale område. Fastsættelse af tilsyns- og godkendelsestaksterne samt den objektive finansiering er dog ikke en del af styringsaftalen som led i rammeaftalen. Det betyder, at takster og den objektive finansiering af socialtilsynene ikke drøftes i forbindelse med styringsaftalen for 2015.

Kommuner, Region og Socialtilsyn Hovedstaden vil i 2015 fortsætte dialogen og det gode samarbejde, som hidtil har været gældende. Den indsigt i kvaliteten i tilbuddene, som tilsynet giver, er vigtig for kommuner og region i arbejdet med at fastholde og udvikle kvaliteten i tilbuddene.



BILAGSLISTE

Nedenfor fremgår en oversigt over bilag til Udviklingsstrategi 2015:

- ▶ **Bilag 1:** Dybdegående analyse af behov og udviklingstendenser for 2015
- ▶ **Bilag 2:** Oversigt over alle tilbud beliggende i hovedstadsregionen
- ▶ **Bilag 3:** Oversigt over tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2015 inklusiv kapacitetstal 2015-2017
- ▶ **Bilag 4:** Oversigt over kapacitet og belægning på tilbudstyper fordelt efter målgruppe og geografisk placering
- ▶ **Bilag 5:** De mest specialiserede tilbud i Udviklingsstrategi 2015
- ▶ **Bilag 6:** Årsberetning 2014 - Samrådet for domfældte udviklingshæmmede i kommunerne i Region Hovedstaden
- ▶ **Bilag 7:** Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger – opgørelse af kapacitet og belægning samt behov og efterspørgsel.

Alle bilagene kan findes i særskilte dokumenter på www.rammeaftale-h.dk.