

Bilag 3: Tendenser og behov

Besvarelser i forhold til tendenser og behov

	Det samlede forventet behov						Forventet behov for pladser udenfor					
							kommunens eget regi					
	Dagtilbud			Døgntilbud			Dagtilbud			Døgntilbud		
	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende
1. Voksne med sindslidelser	0	7	13	1	11	8	8	12	0	9	11	0
2. Voksne med psykisk handicap:												
Autisme	0	15	7	0	17	5	8	13	1	8	12	2
ADHD	0	8	14	1	15	5	7	14	1	7	14	1
Udviklingshæmmede	0	16	6	0	18	4	10	12	0	11	11	0
Udviklingshæmmede m/ dom	0	20	2	0	20	2	1	21	0	2	20	0
Andre	0	15	1	0	15	1	3	12	0	4	12	0
3. Voksne med fysisk handicap:												
Senhjerneskade	1	9	11	1	13	8	5	16	1	6	16	0
Andre	1	13	3	1	13	3	1	15	1	1	15	1
4. Personer med stofmisbrug	0	13	8	2	15	3	7	12	1	6	14	1
5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer	1	16	4	1	18	1	1	18	1	3	17	1
6. Voldsramte kvinder	0	15	1	0	18	2	0	15	1	1	18	2
7.a. Voksne med behov for tilbud på:												
Taleområdet	1	17	0				3	12	0			
Høreområdet	1	15	2				3	12	0			
Synsområdet	1	16	1				3	12	0			
Hjælpemiddelområdet	0	15	3				2	13	0			

Bilag 3: Tendenser og behov

	Det samlede forventet behov						Forventet behov for pladser udenfor kommunens eget regi					
	Dagtilbud			Døgntilbud			Dagtilbud			Døgntilbud		
	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende
7.b. <i>Børn</i> med behov for tilbud på:												
Taleområdet	0	18	1				3	15	0			
Høreområdet	1	17	1				3	15	0			
Synsområdet	0	19	0				1	17	0			
Hjælpemiddelområdet	0	15	3				1	15	0			
8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne	0	13	1	0	12	0	0	13	0	1	12	0
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne:												
Autisme	0	17	5	0	15	2	1	18	0	2	15	1
ADHD	1	12	9	0	13	5	2	15	2	3	13	3
Udviklingshæmmede	2	19	1	1	15	1	3	15	1	4	13	2
Udviklingshæmmede m/ dom	0	20	0	0	15	0	0	18	0	1	17	0
Andre	1	14	0	0	12	2	0	14	0	0	13	1
10. Børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner	1	11	0	1	9	0	1	11	0	1	12	1

Bilag 3: Tendenser og behov

	Det samlede forventet behov						Forventet behov for pladser udenfor kommunens eget regi					
	Dagtilbud			Døgntilbud			Dagtilbud			Døgntilbud		
	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende	Faldende	Uændret	Stigende
11. Lands- og landsdelsdækkende tilbud- og undervisningstilbud:	For de lands- og landsdelsdækkende tilbud- og undervisningstilbud fremgår det nedenfor, hvor der forventes et enten stigende eller faldende behov											
Instituttet for Blinde og Svagsynede												
Døvblindecentret						1			1			
Synscenter Refsnæs, Synscenter, Refsnæs/Rådgivning												
Kolonien Filadelfia	1			1			1			1		
Center for Døve										1		
Aalborgskolen												
Center for Høretab							1					
Børneklubben												
Kofoedsminde	1											
Sikrede afdelinger:												
Egely	1			2			2			3		
Sølager	2			1			2			2		
Sønderbro	2			1			2			2		
Koglen	2			1			2			2		
Bakkegården	2			1			2			2		
Stevnsfortet	2			1			2			2		
Grenen	2			1			2			2		
12. Almenboliger (<i>lovbestemt spørgsmål</i>)	1	12	2	1	11	2	2	10	1	2	10	1

Bilag 3: Tendenser og behov

1. Voksne med sindslidelser – Kerteminde Kommune

Stigende antal. Oprettet flere væresteder lokalt. Ligeledes øget ydelser efter § 85, så borgere sikres rammer og struktur, så de kan have fokus på behandling.

1. Voksne med sindslidelser – Middelfart Kommune

Der er tale om et svagt fald mht. døgntilbud men samtidig udlignes dette at en stigning mht. støtte i eget hjem (§85)

Kommunen oplever en stigning i efterspørgselen efter tilbud til sindslidende med dom.

1. Voksne med sindslidelser – Assens Kommune

Assens Kommune etablerer medio 2012 et botilbud med døgndækning efter SEL § 107 for borgere med sindslidelser. Botilbuddet vil have 10 pladser hvoraf 2 af pladserne vil være aflastningspladser.

1. Voksne med sindslidelser – Nordfyns Kommune

Socialudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget har i 2011 besluttet at sætte særlig fokus på indsatsområder indenfor psykiatrien.

Formålet er at optimere indsatsen og have en bred vifte af tilbud til målgruppen. Dette set i lyset af de udfordringer kommunen står overfor i forhold til færre sengepladser indenfor psykiatrien, tilgang af personer med psykiatriske lidelser/dobbeltdiagnoser, ligesom målet også er at sikre borgerne en bedre livskvalitet og ikke mindst en bedre udnyttelse af de personalemæssige og økonomiske ressourcer.

Der pågår et bredt tværsektorielt samarbejde, og der er nedsat 3 arbejdsgrupper, som har til opgave at fremlægge forslag til at kvalificere og optimere aktiviteterne. Arbejdsgrupperne arbejder med fokus på botilbud, opgangsfællesskab, nathotel, netværk, hotline, rehabilitering samt dagtilbud, visiteret og uvisiteret, strukturen m.m.

Den forventede positive effekt er, at målgruppen gradvis bliver inkluderet i et tilbud i egen kommune og får øget livskvalitet, ligesom målet er at borgere med en psykiatrisk lidelse på sigt kan minimere/undgå indlægger på sygehus.

1. Voksne med sindslidelser- Fanø Kommune

Uændret til stigende

1. Voksne med sindslidelser – Esbjerg Kommune

Esbjerg Kommune arbejder med en bevægelse fra beskyttet til støttet i relation til både bo og beskæftigelse. Kommunen har etableret et Kraftcenter for voksen afdelingens målgruppe, et uvisiteret tilbud som skal være forebyggende, tryghedsskabende og samtidig fungere som "door-keeper".

1. Voksne med sindslidelser – Svendborg Kommune

Svendborg Kommune oplever en stigning i antal med behov for kompenserende ydelser. Især antallet af unge er stigende.

Svendborg Kommune forventer at etablere et nyt botilbud i løbet af 2012.

1. Voksne med sindslidelser – Aabenraa Kommune

Tilgang generelt. Som et led i en fremadrettet indsats søges antallet af døgntilbud svagt reduceret hvorimod indsatsen fremover søges omlagt til dagtilbud.

Bilag 3: Tendenser og behov

1. Voksne med sindslidelser – Nyborg Kommune

Der ses en stigning i antallet af unge med psykiske vanskeligheder uden at de får psykiatriske diagnoser. Ud over det, der er markeret i skemaet under punkterne 1 til og med 3 dagtilbud er der som følge af, at Nyborg Kommune har overtaget det tidligere CSV en stigning af det samlede forventede behov for pladser. Dog forventes dette løst i kommunen idet der oprettes egne tilbud, hvorfor det forventede behov for pladser udenfor kommunens eget regi er faldende under punkterne 1 til og med 3 på behov for dagtilbud ud over det der er markeret i skemaet.

Bilag 3: Tendenser og behov

2. Voksne med psykisk handicap – Esbjerg Kommune
Esbjerg Kommune arbejder med en bevægelse fra beskyttet til støttet i relation til både bo og beskæftigelse. Kommunen har etableret et Kraftcenter for voksen afdelingens målgruppe, et uvisiteret tilbud som skal være forebyggende, tryghedsskabende og samtidig fungere som "door-keeper".
2. Voksne med psykisk handicap - Fanø Kommune
uændret
2. Voksne med psykisk handicap - Fredericia Kommune
Vi oplever at der i stigende grad kommer borgere med tillægsdiagnoser
2. Voksne med psykisk handicap – Faaborg – Midtfyn Kommune
Der forventes stigende behov for tilbud til personer med ADHD pga. den øgede fokus på diagnosen
2. Voksne med psykisk handicap – Kerteminde Kommune
Øget lokal indsats med jobbank, botilbud og skole / aktivering. Forskellige botilbud inkl. døgndækning.
2. Voksne med psykisk handicap – Middelfart Kommune
Kommunen ser en tendens til stigning i antal sager hvor borgeren er diagnosticeret med ADHD. Dette forventer kommune vil påvirke efterspørgslen i 2013 og frem i et eller andet omfang.
2. Voksne med psykisk handicap – Nordfyns Kommune
Antal voksne med psykisk handicap har gennem de seneste år været stationær. Nordfyns Kommune har p.t. 5 midlertidig botilbud for psykisk handicappede. Herudover er der i starten af 2010 etableret et kommunalt døgndækket botilbud for ældre udviklingshæmmede med plads til 10 personer, jfr. SEL § 108. Endvidere etableres der løbende foranstaltninger hos borgere i eget hjem/satellit bolig, hvor støtten ydes af personalet fra kommunens midlertidige botilbud, ligesom de omtalte borgere kan deltage aktiviteter som foregår i botilbuddene, såsom ferieture, bowling, fælles spising m.m. I årene frem forventes et uændret behov for købet af specialiserede dag- og døgntilbud udenfor egen kommune.
2. Voksne med psykisk handicap – Svendborg Kommune
Svendborg Kommune oplever en stigning i efterspørgslen efter midlertidige botilbudspladser. Efterspørgslen relaterer sig alene til lokale tilbud. Kommune forventer at etablere et nyt tilbud i løbet af 2012.
2. Voksne med psykisk handicap – Aabenraa Kommune
Tilgang generelt.
2. Voksne med psykisk handicap –Tønder Kommune
Der oprettes i 2012 6 nye bofællesskabspladser

Bilag 3: Tendenser og behov

3. Voksne med fysisk handicap – Esbjerg Kommune
Esbjerg Kommune arbejder med en bevægelse fra beskyttet til støttet i relation til både bo og beskæftigelse. Kommunen har etableret et Kraftcenter for voksen afdelingens målgruppe, et uvisiteret tilbud som skal være forebyggende, tryghedsskabende og samtidig fungere som "door-keeper".
3. Voksne med fysisk handicap- Fanø Kommune
Uændret til stigende - senhjerneskedede
3. Voksne med fysisk handicap – Faaborg – Midtfyn Kommune
Der forventes flere borgere med senhjerneskeade pga, bedre behandlingstilbud og et øget antal ældre
3. Voksne med fysisk handicap– Kerteminde Kommune
Øget indsats lokalt med § 85 dag og aften. Tilkald nat.
3. Voksne med fysisk handicap– Middelfart Kommune
Mht. tilbud til senhjerneskedede har kommunen etableret eget dag- og døgntilbud som vil påvirke efterspørgslen.
3. Voksne med fysisk handicap – Nordfyns Kommune
Der har i det forløbne år været en uændret antal borgere med apopleksi, følger efter trafikskader og tilsvarende. Nordfyns Kommune har en bilateral aftale med Hjerneskerådgivningen/Odense Kommune, som giver råd og vejledning i forhold til borgere med senhjerneskeade, herunder er der et løbende samarbejde/udredning i forhold til borgere, som vurderes at have behov for et længerevarende rehabiliteringsforløb i/udenfor kommunen. Nordfyns Kommune har i 2010 etableret eget døgntilbud for personer med senhjerneskedede med plads til 6 personer. Sammensætning af personale/personalenormering er sket efter Hjerneskerådgivningens anbefaling. Køb af rehabiliteringspladser samt dagtilbudspladser udenfor kommunen forventes at være uændret i de kommende år.
3. Voksne med fysisk handicap – Vejle Kommune
Der ses en stigning i borgere med alkoholdemens – kat. Under senhjerneskedede.
3. Voksne med fysisk handicap – Aabenraa Kommune
Tilgang generelt. Kommunen øger antallet af pladser i over de kommende år samtidig med at borgere hjemtages hvor muligt.
3. Voksne med fysisk handicap - Tønder Kommune
Der nedlægges fire socialpsykiatriske pladser som i stedet omdannes til 2 pladser for personer med senhjerneskeade

Bilag 3: Tendenser og behov

4. Personer med stofmisbrug – Nordfyns Kommune
Nordfyns Kommune har indgået en bilateral aftale med Odense Kommune for 2012 i forhold til den ambulante stofmisbrugsbehandling. Antal af indskrevne borgere i misbrugsbehandling er stabil og der er kun tale om mindre ændringer i såvel op- som nedadgående retning, som forventes at være uændret i de kommende år. Der er etableret en satellit for stofmisbrugsbehandling i lokalområdet.
4. Personer med stofmisbrug – Billund Kommune
Billund kommune påtænker opstart af dagtibus til ungestofmisbrugere i 2013, og forventer på denne baggrund et mindrekøb af denne type af ydelser uden for kommunen.
4. Personer med stofmisbrug - Esbjerg Kommune
Tilgangen ser ud til at stabilisere sig efter en periode med stigende tilgang.
4. Personer med stofmisbrug- Fanø Kommune
uændret
4. Personer med stofmisbrug – Faaborg – Midtyn Kommune
Der ses stigende misbrug blandt især de unge – og ofte med en sammenhæng til ADHD
4. Personer med stofmisbrug– Kerteminde Kommune
Behov menes uændret, men øget fokus specielt på unge.
4. Personer med stofmisbrug – Odense Kommune
Der forventes samme behov for ambulant stofmisbrugsbehandling. Fra 2012 er der sket en omlægning af den ambulante stofmisbrugsbehandling på kommunens egen behandlingsinstitution. Behandlingen er omorganiseret med henblik på at implementere rehabiliteringstanken, strukturere behandlingen med henblik på at understøtte, at klienten genskaber herredømmet over eget liv. Og endelig med henblik på at sikre et gennemsigtigt grundlag for udregning af takster. Behandlingen er nu organiseret i stramme, veldefinerede tilbud med afgrænset varighed. Varigheden af tilbud aftales individuelt. Der gennemføres regelmæssige status (Hver 3. måned i modulopbygget behandling og min. hvert år i stabiliserende og skadesreduktionbehandling), hvor behandlingsplanen justeres sammen med klienten og på behandlingskonference. Visitation behandles på behandlingskonference, hvor der henvises til det næste trin i behandlingsforløbet. Og endelig skal alle klienter på behandlingskonference med regelmæssige kadencer, fx hver 6. måned. Behandling i døgn regi forventes også uændret ud fra niveauet i 2011 ultimo, hvor der er sket en reduktion i behovet ud fra et beskrevet serviceniveau. I omlægningen har der blandt andet været fokus på, hvorvidt borgeren profiterer af behandlingen herunder reduktion i antal borgere, der opnår genbehandling op til flere gange.
4. Personer med stofmisbrug – Svendborg Kommune
Svendborg Kommune oplever, at et stigende antal unge (under 30 år) efterspørger behandling for misbrug.

Bilag 3: Tendenser og behov

Især antallet af helt unge (under 25 år) er stigende.

Det er uklart om der er tale om en tendens eller blot et udsving. Udviklingen følges nøje.

4. Personer med stofmisbrug – Sønderborg Kommune

- Der skønnes for unge isoleret at være tendens til en stigning.
- Behovet for tilbud udenfor kommunen forventes faldende, på baggrund af faglig begrundet større satsning på dagbehandling i eget regi.

4. Personer med stofmisbrug – Vejle Kommune

Der skelnes mellem hvad der er dag og døgntilbud i behandlingssystemet overfor det sociale system. Dvs. de kommer ikke i regulært psykiatrisk tilbud hvis der kun er tale om stofmisbrug – dvs. skal være i kombination med anden/andre diagnoser. Der kan være særlige tilfælde hvor personen er væsentligt fysisk medtaget og får ophold på et alm. plejecenter.

Bilag 3: Tendenser og behov

5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer – Aabenraa Kommune
Jobcenter: Antallet af borgere i målgruppen ser ud til at øges. Indsatsen på Sel § 99 intensiveres/effektiviseres i det omfang det er muligt med to fuldtidspersoner ansat. Strategien bliver fremover at være støttende / give borgeren opgaver som de selv skal løse og få borgerne tilknyttet handicap og psykiatrimrådet i det omfang det er muligt.
Børn og Skole: Foranstaltninger til børn og unge med særlige sociale problemer søges så vidt muligt etableret ambulant og i nærmiljøet. Der er oprettet er Familie- og Ungecenter til formålet.
Kommunes egne døgninstitutioner for udsatte børn og unge er fra 1.1.2011 nedlagt/reduceret så kapaciteten svarer til kommunes egne behov. Andre kommuner kan købe pladser, men der er ikke i 2012 og 2013 budgetteret med indtægter fra salg af døgnpladser for udsatte børn og unge. Kommunes brug af pladser på døgninstitutioner og opholdsteder udenfor eget regi forventes at falde i 2012 og frem.
5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer - Esbjerg Kommune
Gruppen af unge (18 – 29) er stigende, der arbejdes pt i regi af Hjemløsestrategien. Metoderne fra projektet vil blive implementeret og fortsatte også efter projektperioden.
5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer- Fanø Kommune
uændret
5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer– Kerteminde Kommune
Uændret behov. Mere fokus på forebyggelse af gentagne ophold.
5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer – Nordfyns Kommune
Der pågår et tæt samarbejde med den enkelte borger på Herberg/forsorgshjem og sagsbehandler i Handicap- og psykiatridelingen. Målet er, i samarbejde med den pgl. borger, at finde en anden og egnet bolig med afsæt i den pågældendes økonomiske formåen. Endvidere afklare hvorvidt en person er omfattet af tilbud efter servicelovens bestemmelser, såsom socialpædagogisk støtte, støtte-/kontaktperson m.m.
5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer– Odense Kommune
På eksterne forsorgshjem forventes fra 2012 og frem et faldende behov, idet Odense kommune fra 2012 arbejder målrettet med handleplaner for borgere i eksterne tilbud. Samlet forventes muligvis et faldende behov med udgangspunkt i niveauet fra 2011. Dette afventer den endelig evaluering og opsamling af Odense kommunes deltagelse i regeringens hjemløsestrategi, hvor der arbejdes ud fra Housing- First tankesættet.
5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer – Svendborg Kommune
Her opleves der også en stigning af helt unge borgere (under 25 år) der opsøger kommunens forsorgscenter. Det er ligeledes her usikkert om der er tale om en tendens eller et udsving. Udviklingen følges nøje.
5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer – Vejle Kommune

Bilag 3: Tendenser og behov

Det samme gør sig gældende jf. svar i ovenstående 4. Dog forventning til stigning i dagtilbud grundet en forventet stigning i antal borgere med komplekse sociale problemstillinger men ikke nødvendigvis en stigning i hjemløsheden som følge heraf.

Bilag 3: Tendenser og behov

6. Voldsramte kvinder- Fanø Kommune
uændret
6. Voldsramte kvinder– Kerteminde Kommune
Menes stigende. Specielt med følge af børn og ofte større børn
6. Voldsramte kvinder – Nordfyns Kommune
Der pågår et tæt samarbejde med den enkelte borger på Herberg/forsorgshjem og sagsbehandler i Handicap- og psykiatridelingen. Målet er, i samarbejde med den pgl. borger, at finde en anden og egnet bolig med afsæt i den pågældendes økonomiske formåen. Endvidere afklare hvorvidt en person er omfattet af tilbud efter servicelovens bestemmelser, såsom socialpædagogisk støtte, støtte-/kontaktperson m.m.
6. Voldsramte kvinder – Aabenraa Kommune
Jobcenter: Antallet ses at være stigende og der er derfor behov for pladser udenfor kommunens egne rammer. Forsøges at gøre opholdende kortere via familierådgivningen.
6. Voldsramte kvinder– Odense Kommune
Der forventes i alt et faldende marginalt behov, dog vil der være samme behov på eget Kvindekrisecenter, mens tendens til faldende behov på eksterne centre fra 2011 forventes videreført. Der arbejdes målrettet med en gennemsnitlig opholdslængde. Endvidere arbejdes målrettet med handleplaner også på eksterne tilbud, hvilket fra 2011 synes at have bevirket et mindre brug af eksterne centre.

Bilag 3: Tendenser og behov

7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet – Assens Kommune
Assens Kommune forventer fortsat fald på høreområdet, da der er et stigende antal af operationer.
7.a. Voksne med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet- Fanø Kommune
Uændret mod stigende senhjerneskadede
7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet- Fanø Kommune
uændret
7.a. Voksne med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet- Kerteminde Kommune
Stigende pga teknologisk udvikling.
7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet- Kerteminde Kommune
Der forventes ingen ændringer af behov – måske endda på sigt svagt faldende behov.
7.a. Voksne med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet – Nordfyns Kommune
Nordfyns Kommune har siden strukturreformen i 2007 sikret forsyningsforpligtigelsen på dette område via abonnementsordning med CRS(Center for Rehabilitering og Specialrådgivning) i Odense. Her forestås såvel afprøvning af hjælpemidler som særlig undervisning i brugen heraf. Forbruget har som allerede nævnt være forholdsvis uændret, ca. 6% af aktivitetsniveauet på Fyn – svarende til vores befolkningsmæssige andel.
7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet – Nordfyns Kommune
Nordfyns Kommune forudser, at antallet af borger som visiteres til ydelser generelt er uændret
7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet- Odense Kommune
Odense Kommune har oplevet og forventer fortsat faldende behov for pladser på de højt specialiserede tilbud pga. de forbedrede resultater i fht. høreforbedrende operative indgreb.
7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet – Sønderborg Kommune
Tilstræber at specialisere egne medarbejdere, men dog ingen ændring i foranstaltningens behovet.
7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet – Svendborg Kommune

Bilag 3: Tendenser og behov

Meget få brugere – uændret snævert behov for antal pladser
--

7.a. Voksne med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet – Vejle Kommune

Der er igangsat en analyse af de ydelser som pt. Leveres af CKHM. Forventes færdiggjort medio maj 2012.

7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet – Vejle Kommune

Der er igangsat en analyse af de ydelser som pt. Leveres af CKHM. Forventes færdiggjort medio maj 2012.

7.b. Børn med behov for tilbud på tale, høre, syns- og hjælpemiddelområdet – Nyborg Kommune
--

Opretter internt tilbud til indskolingsbørn med talevanskeligheder.

Bilag 3: Tendenser og behov

8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne – Nordfyns Kommune
Nordfyns Kommune forudser, at antallet af borger som visiteres til ydelser generelt er uændret

8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne - Fanø Kommune
uændret

8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne– Odense Kommune
Der forventes ikke ændret efterspørgselsmønstre indenfor området. Dog svagt stigende behov for døgnpladser indenfor ADHD/autismeområdet, som forventes dækket af opholdssteder, som er specialiserede indenfor disse målgrupper.

8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne– Kerteminde Kommune
På kort sigt forventes ingen ændringer – men det konstateres at der er et stigende antal småbørn med meget alvorlige fødselskomplikationer , hvor der er behov for en omfattende indsats. På nuværende tidspunkt vurderes behovet at kunne varetages i eget kommunalt regi i tæt samarbejde med Specialrådgivningen – men det kan ikke afvises, at der i 2013/14 vil kunne blive behov for øget anvendelse af specialbørnehaver og måske på sigt specialiserede døgntilbud.

8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne – Svendborg Kommune
Svendborg Kommune har trods nedjustering fra 12 til 6 pladser valgt at fastholde § 32 dagtilbud i kommunen. Oprindeligt § 32 dagtilbud flytter i nyt tilbud i 2012.

8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne – Vejle Kommune
Strategien er så vidt det er muligt at tilbyde fleksibel støtte i hjemmet for at understøtte, at børn vokser op i eget hjem.

8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne – Aabenraa Kommune
Inklusion i normalsystemet foretrækkes når det er muligt.
Børnehandicapområdet i Aabenraa, der har døgnpladser, aflastning og specialbørnehave til handicappede børn, forventes at fortsætte uændret i 2012 og frem. Det budgetteres med et betydeligt salg af pladser til andre kommuner.

Bilag 3: Tendenser og behov

9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne - Fanø Kommune
stigende
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne – Faaborg – Midtfn Kommune
Øget fokus på ADHD diagnosen
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne– Kerteminde Kommune
På kort sigt forventes ingen ændringer – men det konstateres at der er et stigende antal småbørn med meget alvorlige fødselskomplikationer , hvor der er behov for en omfattende indsats. På nuværende tidspunkt vurderes behovet at kunne varetages i eget kommunalt regi i tæt samarbejde med Specialrådgivningen – men det kan ikke afvises, at der i 2013/14 vil kunne blive behov for øget anvendelse af specialbørnehaver og måske på sigt specialiserede døgntilbud.
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne – Nordfyns Kommune
Nordfyns Kommune forudser at antallet af borger som visiteres til ydelser generelt er uændret
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne– Odense Kommune
Der forventes ikke ændret efterspørgselsmønstre indenfor området. Dog svagt stigende behov for døgnpladser indenfor ADHD/autismeområdet, som forventes dækket af opholdssteder, som er specialiserede indenfor disse målgrupper.
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne – Svendborg Kommune
Svendborg Kommune har trods nedjustering fra 12 til 6 pladser valgt at fastholde § 32 dagtilbud i kommunen. Oprindeligt § 32 dagtilbud flytter i nyt tilbud i 2012.
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne – Vejle Kommune
Strategien er så vidt det er muligt at tilbyde fleksibel støtte i hjemmet for at understøtte, at børn vokser op i eget hjem.
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne – Aabenraa Kommune
Inklusion i normalsystemet foretrækkes når det er muligt. Børnehandicapområdet i Aabenraa, der har døgnpladser, aflastning og specialbørnehave til handicappede børn, forventes at fortsætte uændret i 2012 og frem. Det budgetteres med et betydeligt salg af pladser til andre kommuner
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne – Langeland Kommune
Langeland Kommune har oprettet et lokalt opgangsfællesskab med massiv støtte for at imødegå behovet for målgruppen.
9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne – Nyborg Kommune

Bilag 3: Tendenser og behov

Der ses en stigning i børn og unge med de alvorlige behandlingskrævende diagnoser.

Bilag 3: Tendenser og behov

9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne
Der er en stigning i OCD, Tourette og Infatil autisme – samt flere børn der diagnosticeres med mere end én diagnose f.eks. autisme og ADHD.

10. Børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner - Fanø Kommune
uændret

10. Børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner– Kerteminde Kommune
Uændret – lejlighedsvist behov. Der ses aktuelt tendens til stigende opholdstid med tilbageførsler, men dette kan være tilfældigheder ift de konkrete unge, der pt er anbragt.

10. Børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner – Nordfyns Kommune
Der har været en mindre stigning i antal døgnbelægninger i 2011.

10. Børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner– Odense Kommune
Forklaring på det vigende behov kunne være at færre unge begår alvorlig kriminalitet, så sigtelserne derfor ikke fører til varetægtsfængsling. Odense Kommune benytter stort set kun pladser på Egely, hvorfor der ikke er afkrydset i fht. andre sikrede institutioner.

10. Børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner – Vejle Kommune
Tendensen er et svagt faldende behov. Aktuelt benyttes ca. 1 plads om året.

10. Børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner – Aabenraa Kommune
Kriminalpræventivt arbejde har til formål at reducere behovet.

10. Børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner- Langeland Kommune
Området "Forebyggende indsats for unge kriminelle" er lokalt opprioriteret bl.a. via ansættelse af 2 Fuldtidsmedarbejdere.

11. Lands- og landsdelsdækkende tilbud- og undervisningstilbud, samt sikrede afdelinger: – Sønderborg Kommune
Behovet for det enkelte tilbud er så begrænset, at det noget usikkert at angive tendenser på detailniveau.

Bilag 3: Tendenser og behov

12. Almenboliger (lovbestemte spørgsmål) - Fanø Kommune
uændret
12. Almenboliger (lovbestemte spørgsmål) – Kerteminde Kommune
Stigende behov for forskellige boliger (f.eks. boliger til udviklingshæmmede ældre med demens eller sindslidende ældre med demens)
12. Almenboliger (lovbestemte spørgsmål) – Sønderborg Kommune
Der er iværksat en boliganalyse for hele handicap- og socialpsykiatriområdet, der skal kortlægge det fremtidige behov.
12. Almenboliger (lovbestemte spørgsmål) – Vejle Kommune
Der arbejdes pt. på en strategi for almennyttige boliger tilknyttet Senior-, Psykiatri- og Handicapområdet i forhold til at udnytte nuværende bygningsmasse optimalt.

Bilag 3: Tendenser og behov

Tilpasning/ændring af kapacitet- Assens Kommune
Assens Kommune etablerer medio 2012 et botilbud med døgn dækning efter SEL § 107 for borgere med sindslidelser. Botilbuddet vil have 10 pladser hvoraf 2 af pladserne vil være aflastningspladser. Etableringen sker som en del af udmøntningen af Masterplan for Psykiatri og Misbrug, der blev vedtaget i 2009.

Tilpasning/ændring af kapacitet – Esbjerg Kommune
På Birkevungen, bo-tilbud til brugere med psykiske problemer, vil der i løbet af 2012 blive nednormeret fra 51 pladser til 15 SEL § 108 pladser. Tilbuddet erstattes med tilbud i h.t. SEL § 85 og et bo-tilbud for særforanstaltninger. Begrundelsen er et ønske om en bevægelse fra beskyttet til støttet, recovery/rehabilitering og inklusion.

Tilpasning/ændring af takst: – Esbjerg Kommune
Jf. ovenstående vil tilpasningen få indflydelse på taksten.

Tilpasning/ændring af kapacitet – Vejle Kommune
Der er igangsat en analyse af de ydelser som pt. Leveres af CKHM. Forventes færdiggjort medio maj 2012. Serviceniveau forventes at være uforandret. Det kan ikke udelukkes at Vejle Kommune hjemtager ydelsesområder der pt. varetages af CKHM.
På børneområdet arbejdes med udvikling af kortere og mere målrettede dag- og døgn tilbud i egne dagtilbud, døgn tilbud samt i familieplejeregion. Vi arbejder med udvikling af forskellige former for familieplejetilbud og deres kompetencer til at varetage mere specialiserede opgaver.

Tilpasning/ændring af takst: – Vejle Kommune
På børneområdet er der ingen planer om væsentlig ændring udover den løbende tilpasning i takt med ændring af de aktuelle tilbud.

Tilpasning/ændring af kapacitet : Sønderborg Kommune
Sønderborg Kommune har iværksat en boliganalyse med henblik på afklaring af det fremtidige behov. Der forventes ikke væsentlige ændringer i kapaciteten, så længe analysen er igangværende.

Tilpasning/ændring af kapacitet: Svendborg Kommune
Svendborg Kommune planlægger at etablere to nye midlertidige botilbud – et til sindslidende og et til handicappede borgere. Samlet udvidelse forventes at blive ca. 10 pladser.

Tilpasning/ændring af kapacitet : Region Syddanmark
Region Syddanmark har et ønske om en tættere dialog med kommunerne omkring den forventede efterspørgsel efter de regionalt drevne tilbud med det formål i højere grad at kunne tilpasse kapaciteten til efterspørgslen. Heri indgår både kapacitet og ydelsestype.
Regionen ønsker konkret i højere grad at tilbyde de midlertidige forløb i § 107 pladser, og ønsker derfor at indgå en aftale om mere fleksibel anvendelse af pladser efter henholdsvis §107 og §108, afhængig af kommunernes aktuelle efterspørgsel på de enkelte tilbud. Dette ønsker regionen allerede at rejse i

Bilag 3: Tendenser og behov

socialdirektørkredsen primo 2012 med henblik på implementering i indeværende år.

Det er regionens erfaring, at i de nyvisiteringer, der sker til regionens tilbud, har borgerne typisk en større kompleksitet i handicappet/problematikkerne, end man så i de første år efter 2007.

Regionen har fortsat nogle styringsmæssige udfordringer i forhold til kapaciteten på Nyborgskolen og Center for Høretab og arbejder fortløbende på at forbedre planlægningsgrundlaget for at træffe de nødvendige beslutninger omkring de to skolars fremtid. Der iværksættes aktuelt en høringsrunde ift. den forventede efterspørgsel for skoleåret 2012/2013 (jf. aftale i Rammeaftale 2012), men erfaringerne herfra foreligger endnu ikke.

Øvrige bemærkninger:

Da der ikke er noget felt til øvrige bemærkninger følger disse her:

Nyborgskolen mangler i afkrydsningskemaet.

Regionen ønsker fortsat fokus på opsigelsesreglerne i forhold til opsigelser af grupper af borgere.

Regionen ønsker, at der også i 2013 bliver et konkret samarbejde mellem regionen og kommunerne om styringsredskaber og større anvendelse af evidens og dokumentation i afsættet for indsatsen på det højt specialiserede socialområde.

Tilpasning/ændring af takst: Region Syddanmark

Regionen ser gerne, at der sker en generel drøftelse af hele efterreguleringsområdet på taksterne.

Mht forventede væsentlige takstændringer har regionen aktuelt ikke kendskab til nogen, men kommer med en konkret tilbagemelding ifm 1. maj indberetningen.

Tilpasning/ændring af kapacitet : Kerteminde Kommune

I løbet af 2012/2013 gennemfører Kerteminde Kommune en ombygning af Døgninstitutionen Dyrehaven & Hyblerne med ændrede funktioner. Der forventes ibrugtagning sommeren 2013 med en mindre udvidelse af det samlede antal pladser. Konceptet kaldes pt "Fremtidens børnehjem" og indebærer videreførelse af aktuelle antal pladser til behandlingskrævende børn (8 pladser) pladser til Hybelfunktion med 6 pladser, 3 pladser til fleksible indskrivninger / Mor & barn/familiepladser med mulighed for yderligere 4-5 fleksible dag/døgnpladser efter behov.

Tilpasning/ændring af takst : Kerteminde Kommune

Som følge af ovenstående forventes en regulering af takster – idet det forventes at de samlede takster på området falder som følge af enhedsomkostningerne fordeles på flere pladser.

Tilpasning/ændring af kapacitet : Fredericia Kommune

Bofællesskabet Ullerupdalvej 94-96 udvides med 8 pladser til fysisk handicappede dette sker på baggrund af en tilgang af unge fysiske handicappede som snart fylder 18.

Bofællesskabet Kålundsvej: målgruppen er voksne udviklingshæmmede. Tilbuddet lukkes pr. 31.12.2012 Botilbuddets størrelse giver generelt en markant vanskelighed i forhold til, at opretholde et både fagligt og indholdsmæssigt niveau.

De tre beboere nærmer sig ikke alene pensionsalderen, men er også fysisk på vej ind i en fase, hvor andre rammer

Bilag 3: Tendenser og behov

bør sættes i spil.

Jupitervej Bofællesskab: tilbud til udviklingshæmmede. Bofællesskabet udvides pr 31.12.2012 med 10 pladser dette sker pga. øget tilgang.

Misbrugsområdet:

Tilpasning/ændring af kapacitet – Faaborg – Midtfyn Kommune

Vi forventer at gå ned i antallet af aflastningspladser på Lunden med 4x365 dage. Modsvarende dette forventes pladserne til midlertidigt botilbud efter §107 som bofællesskab opskrevet med 4 pladser.