

Inddragelse og Tillid i Mødet mellem Kommunerne og Borgere med Handicap

Katrine Syppli Kohl, forsker, ph.d.

VIVE

Præsentation for socialcheferne i Region Syddanmark

Online. 23. juni 2021

Undersøgelsens formål

- At undersøge hvordan kommunale sagsbehandlere/ledere, og borgere med handicap/pårørende oplever mødet med hinanden
- At samle viden om barrierer og muligheder for at styrke borgerinddragelse og borgernes tillid til sagsbehandlingen
- At indsamle eksempler på gode erfaringer fra bl.a. kommuner om hvordan de forbedrer relationen til borgere med handicap.

Undersøgelsen er finansieret af Det Centrale Handicapråd og Helsefonden

Undersøgelsens design

BORGERNES SYNSPUNKTER

- 1816 besvarelser fra borgere med handicap og deres pårørende ifm. survey om danskernes helbred og levevilkår (SHILD 2020)
- 20 interview med borgere med handicap / forældre til børn med handicap.

KOMMUNERNES SYNSPUNKTER

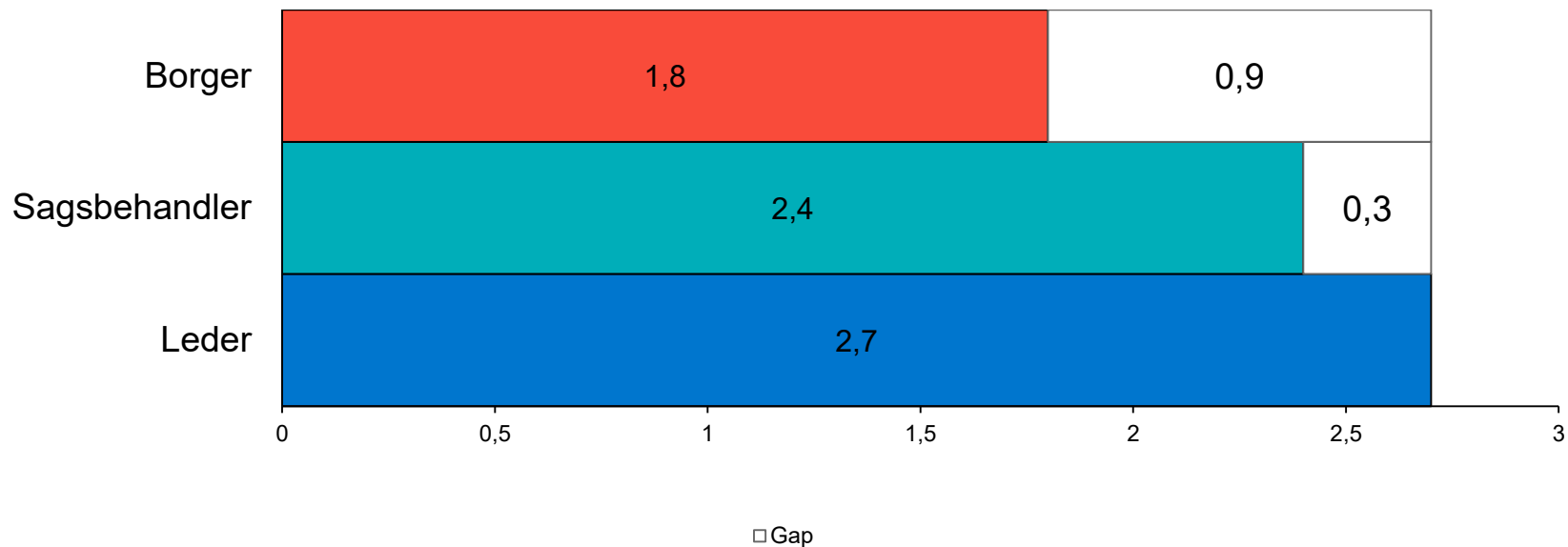
- spørgeskemasvar fra 428 sagsbehandlere og 125 ledere i 90 kommuner
- 10 interview med kommunale sagsbehandlere ansat i B&F, Sundhed, Social eller Jobcenter.

Gap-analysen

- Et gap er *forskellen* på borgernes og de kommunale ledere og sagsbehandleres oplevelser af mødet med hinanden.
- Det beskriver altså forskellen på de tre gruppers *gennemsnitlige svarscore*.
- *Ledernes* svar er typisk *mest positive*, og danner benchmark for sammenligningen med borgere og sagsbehandlere.

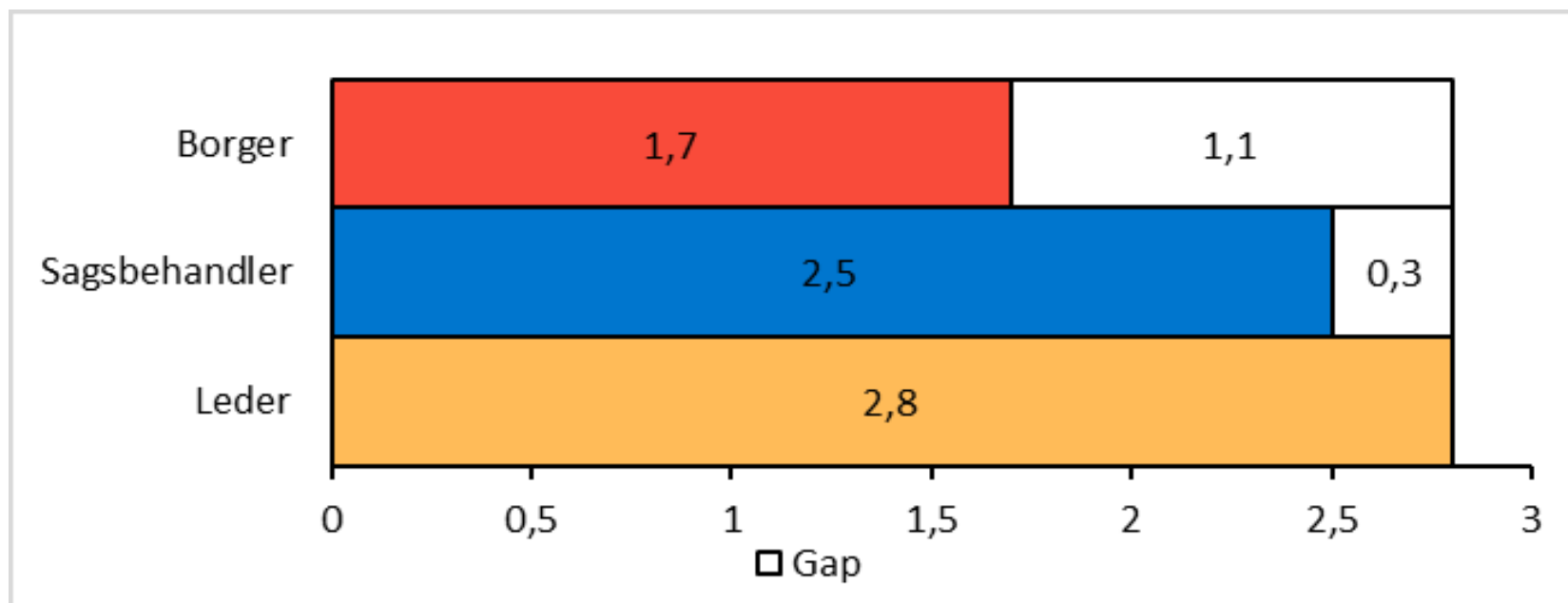
Svarmulighed	Numerisk værdi
"I høj grad"	3
"I nogen grad"	2
"I mindre grad"	1
"Slet ikke"	0

Får borgere med handicap den hjælp, de har behov for?



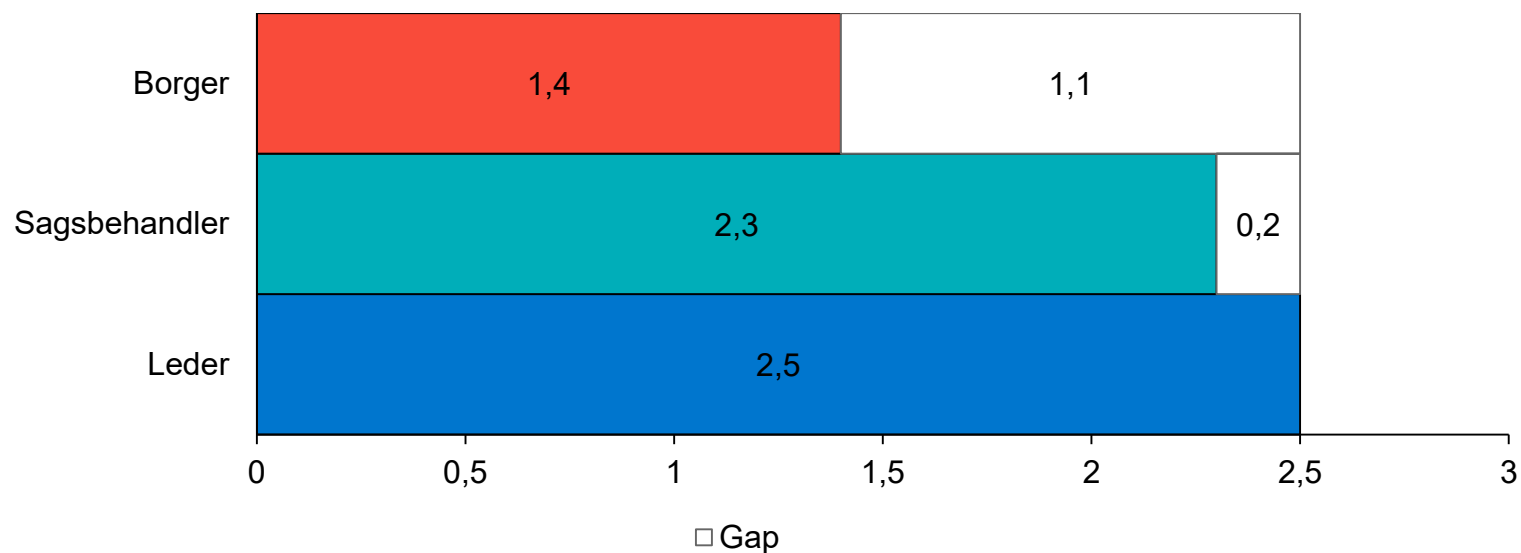
0 = "slet ikke"; 1 = "i mindre grad"; 2 = "i nogen grad"; 3 = "i høj grad"

Får borgere med handicap den hjælp, de har ret til?



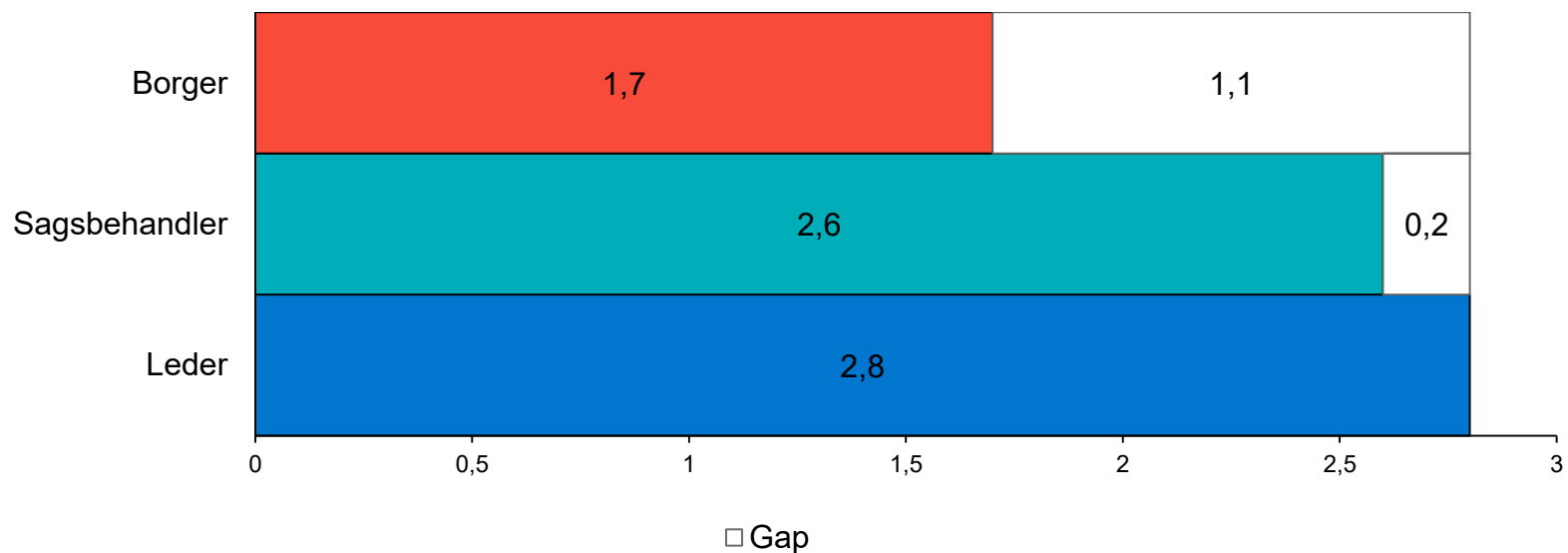
0 = "slet ikke"; 1 = "i mindre grad"; 2 = "i nogen grad"; 3 = "i høj grad"

Har borgerne indflydelse på kommunens tiltag?



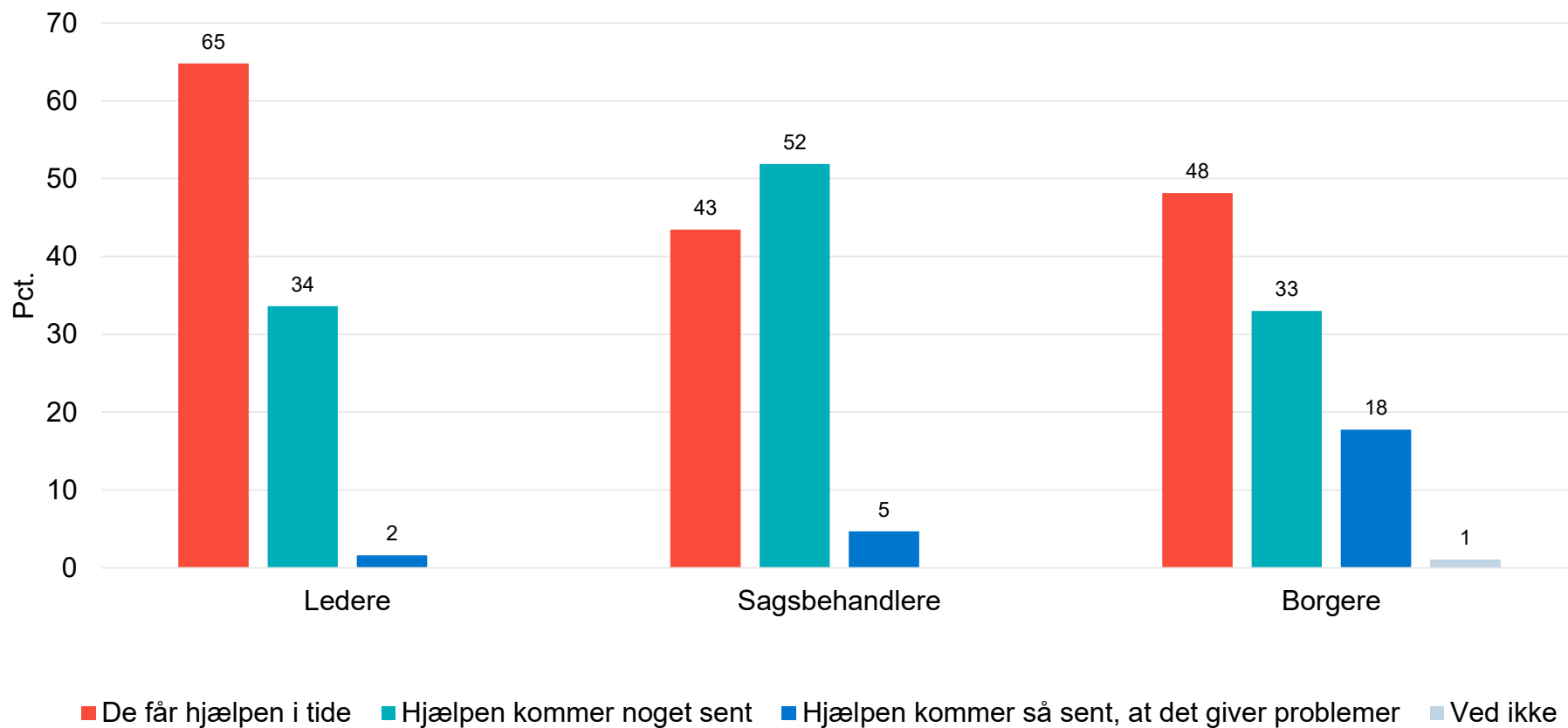
0 = "slet ikke"; 1 = "i mindre grad"; 2 = "i nogen grad"; 3 = "i høj grad"

Tager sagsbehandlingen hensyn til borgerens individuelle behov?

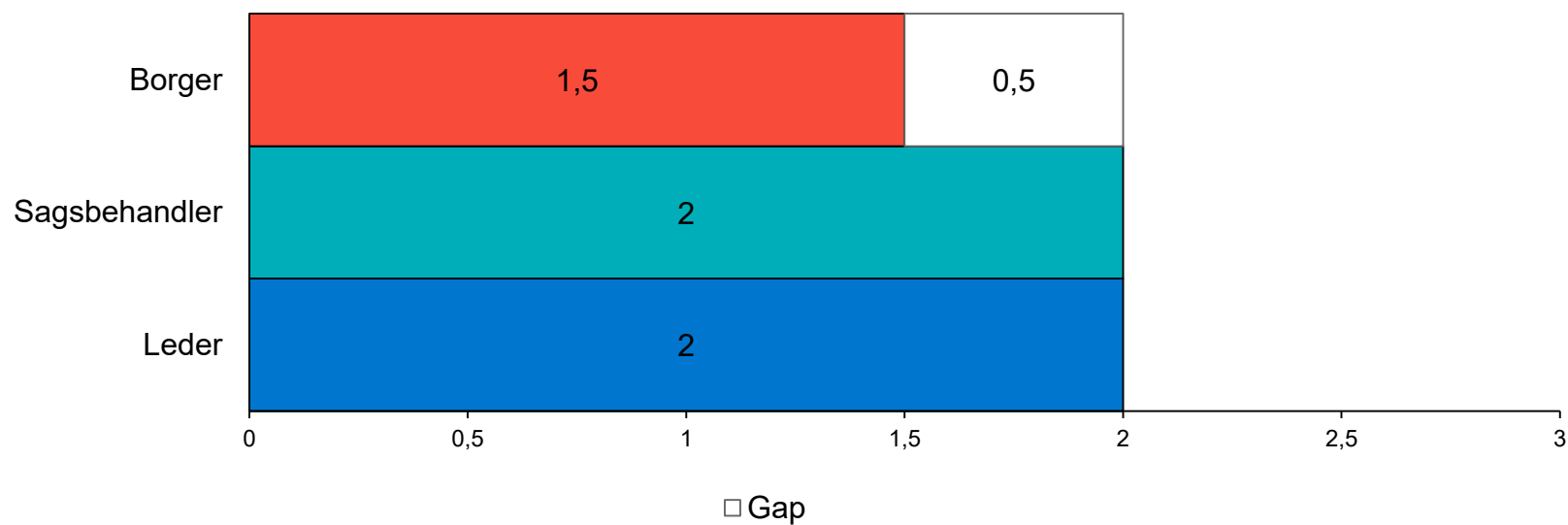


0 = "slet ikke"; 1 = "i mindre grad"; 2 = "i nogen grad"; 3 = "i høj grad"

Kommer hjælpen i tide?



Fungerer det tværfaglige samarbejde i kommunen?



0 = "slet ikke"; 1 = "i mindre grad"; 2 = "i nogen grad"; 3 = "i høj grad"

Delkonklusion – er der et gap?

Ja. Vi finder signifikante forskelle mellem borgernes og kommunernes oplevelse af mødet i alle spørgsmål.

- Gennemsnitligt ligger kommunernes svar mellem ‘i nogen grad’ og ‘i høj grad’, mens borgernes svar ligger mellem ‘i mindre grad’ og ‘i nogen grad’.
- De største gaps mellem kommuner og borgere finder vi i spørgsmålene om borgerne får den hjælp de har behov for og ret til, og i spørgsmålet om inddragelse.
- Det mindste gap finder vi i spørgsmålet om det tværprofessionelle samarbejde (der af alle vurderes relativt lavt).

Interviewundersøgelsen

Formål: at uddybe og nuancere resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen

Hovedresultater:

- Mødet formes af fem dilemmaer
- 'Inddragelse' forstås forskelligt af sagsbehandlere og borgere
- Borgernes oplevelser er forskelligartede og påvirker deres tillidsniveau

5 dilemmaer der påvirker inddragelse og tillid

- **Ekspertisedilemmaet:** Sagsbehandler eller visitator vil ikke bevilge borgeren den hjælp borgeren efterspørger, fordi de mener at vide bedre. Hvordan motiveres borgeren så?
- **Økonomidilemmaet:** Borgere og nogle sagsbehandlere kan opleve resultaterne af kommunens sagsbehandling som for begrænset af økonomiske overvejelser.
- **Fragmenteringsdilemmaet:** Borgerne oplever, at blive 'fragmenteret ud' på forskellige afdelinger i mødet med kommunen, og at de ofte selv må tage ansvar for koordineringen og helheden. Sagsbehandlere oplever også ofte det tværfaglige samarbejde som svært, blandt andet fordi afdelingerne kan have forskellige perspektiver på borgerens problem, hvad der skal til - og hvem der skal betale for det.
- **Lov og behov-dilemmaet:** sagsbehandlere kan ikke bevilge den hjælp, borgere og de selv finder relevant, fordi lovgivningen eller andre regler spænder ben herfor.
- **Kategoriseringsdilemmaet:** Flere af borgerne oplever at kommunen behandler dem som 'utilregnelige' eller 'ikke i målgruppen' for den hjælp, de efterspørger.

Hvad fortæller interviewene om inddragelse?

Sagsbehandlere oplever alle at de inddrager borgerne - men kun halvdelen af de borgerne oplever, at de bliver inddraget.

Interviewene viser, at inddragelse ikke er en entydig størrelse:

- For sagsbehandlerne kan inddragelse både være information, høring og det at give borgerne valgmuligheder der hvor de findes.
- For borgerne er inddragelse ikke bare at blive set og hørt, men også at føle sig anerkendt, forstået og lyttet til.

Eksempel på inddragelse

Sagsbehandler: Vi laver VUM'en sammen med borgeren. Hvor vi fysisk sidder ved siden af hinanden og kigger ind i den samme skærm og bliver enige om hvad skal der skrives ord for ord. Og det tager lidt længere tid [...] men [...] borgerne virker mere engagerede, de går mere op i det, de dedikerer sig mere til den første del af fasen [...] vi kan have borgeren med i processen ift brugerinddragelse, og medansvar og medejerskab [...] jeg synes det fungerer godt og det hører jeg også mine kollegaer sige [...]

Inddragelsesfremmende praksisser

- Kommunikation der tager hensyn til borgerens behov (fx via efteruddannelse af sagsbehandlere)
- At sætte borgeren i centrum og turde give dem tøjlerne
- At møde borgeren i eget hjem eller på arbejdspladsen: se borgeren i eget miljø.
- Tovholder der sørger for at hele borgerens situation høres og tænkes ind i indsatsen
- (Ønske om) forbedret inddragelse af pårørende, herunder kurser med information og forventningsafstemning

Hvad fortæller interviewene om tillid?

Tillid er fremtidsrettet – positive forventninger til den anden. Reducerer omkostninger.

Sagsbehandlerne oplever at tillid er noget de skal arbejde for, men godt kan skabe. Kræver ressourcer og ledelsesmæssig forståelse.

Borgernes oplevelser er meget forskellige, og de har betydning for hvor meget tillid de har:

Tillidsstærke borgere er det typisk på grund af gode erfaringer, *forsigtige borgere* kan have blandede erfaringer eller fx være nye i systemet, mens *tillidssvage borgere* oplever problemer, der ikke er blevet løst.

Det tillidsfremmende møde

Mette der er førtidspensionist har oplevet sin kommunes håndtering af forløbet som eksemplarisk:

”... de så mig og de så hvad det var jeg stod og kæmpede med og de gav sig tid til at vente på at jeg lige fik mig rejst lidt, så jeg også selv var med i det her og kunne sige at ‘jeg kunne egentlig godt tænke mig at komme i sådan en praktik her’. Og til at finde ud af at, det kunne jeg så ikke, og det var okay [...] jeg er ikke et dårligt menneske og jeg er ikke doven [...] en lettelse altså! [...] min sagsbehandler var der hele vejen igennem, hun støttede mig bare i det her. De lyttede til mig, og de så mig, og selvom de måske ikke forstod hvad [lidelse] var, og måske heller ikke sclerose [...] jeg bliver lyttet til og jeg bliver hørt og jeg bliver skubbet ud når jeg skal skubbes og jeg blev bremset, når jeg havde behov for at blive bremset. De så mig allesammen omkring mig.”

Tillidsbelastende møder 1: Nyvurdering ved flytning

Jannik er flyttet til en ny kommune, der ikke vil betale for samme synshjælpemidler som hans tidligere kommune:

”... en ting er at de er meget firkantede med de refusionsregler der, ikke? Der har været grundig korrespondance frem og tilbage eller i hvert fald frem fra vores side og alligevel er vi ikke blevet lyttet på og jeg har adskillige gange spurgt om jeg ikke kunne få lov til at få et møde så de kunne se hvad det drejede sig om og de har slet ikke svaret på det, overhovedet. Altså de har bare svaret ”den er afvist og det er sendt videre til ankestyrelsen og så er det det”, og ankestyrelsen har så også afvist det, ikke? Jeg er aldrig blevet mødt sådan ansigt til ansigt hvor de kunne se hvad det rent faktisk drejede sig om” (Jannik).

Tillidsbelastende møder 2: "Gråzonebørn", skolevægning

Tina, mor: "De vidste bedre og de syntes hun fungerede fint oppe i skolen, så jeg skulle bare lade være med at projicere mine egne problemer over på mit barn. Og det er jo den der følelse jeg er blevet mødt af med både i skolen og i forhold til sagsbehandler lidt det der "amen hvor slemt er det lige?" Og at det var mig der var noget galt med og ikke min datter."

Fiona, mor: "Sektionslederen spurgte mig om jeg overhovedet havde nogle drømme og ambitioner udover at gå på tabt arbejdsfortjeneste? [...] Hør her: [...] alle de [drømme og ambitioner jeg havde] er kommet til kort fordi jeg er nødt til at være min søns advokat og min egen til tider, jeg er nødt til at have en viden og agere som socialrådgiver, jeg har også skullet være både ergoterapeut, fysioterapeut, psykolog og autismerkonsulent for mit eget barn ..."

Hvordan kan tillid fremmes?

- Kommune og borger samarbejder om at forstå og finde løsninger på problemerne
- Klar, løbende og ærlig kommunikation
- Sagsbehandler ser helheden fx via besøg i hjem / på arbejde
- Mødereferater med borgerens egne ord, aftaler og opfølgning
- Kommunen koordinerer og tager ansvar for 'hele situationen'
- Kommunen tager ansvar for at hjælpen ikke forsinkes.

Spørgsmål og diskussion



STANDARDKONTRAKT PÅ VOKSEOMRÅDET
 LEVERANDØRER SOM IKKE ER OMFATTET AF EN RAMMEAFTALE PÅ SOCIAL- OG
 SPECIALUNDERVISNINGSSOMRÅDET

Kontraktens parter er køber og leverandør (jf. pkt. 2 og 3).

Kontakten omfatter både nedenstående kontrakt samt bilag vedr. krav til parternes dokumentation.

1. Borger	Navn: Angiv tekst Cpr.nr.: Angiv tekst
2. Køber	Handlekommune: Angiv tekst Forvaltning: Angiv tekst Adresse: Angiv tekst Postnr.: Angiv tekst By: Angiv tekst EAN-nr.: Angiv tekst Tlf: Angiv tekst Sikker e-mail: Angiv tekst
3. Leverandør	Tilbuddets navn: Angiv tekst Adresse: Angiv tekst Postnr.: Angiv tekst By: Angiv tekst Sikker e-mail: Angiv tekst Tlf: Angiv tekst P-nummer/Cvr-nummer: Angiv tekst
4. Leverandørens indsatser og pris	<p>Kontrakten omfatter følgende indsatser.</p> <p>Indsats 1 Indsats og paragraf: Antal: [Fx antal timer pr. uge, antal dage pr. år] Enhedspris: [Angiv pris for den valgte enhed fx pris pr. time/dag/døgn] Ikrafttrædelsesdato: Evt. slutdato: Første opfølgingsdato: Adresse på bolig i botilbud: [Hvis relevant]</p> <p><i>Følgende indsatser kan slettes, hvis ikke relevant</i></p> <p>Indsats 2 Indsats og paragraf: Antal: Enhedspris: Ikrafttrædelsesdato: Evt. Slutdato: Første opfølgingsdato:</p> <p>Indsats 3 Indsats og paragraf:</p>

	<p>Antal: Enhedspris: Ikrafttrædelsesdato: Slutdato: Første opfølgingsdato:</p> <p>Indsats 4 Indsats og paragraf: Antal: Enhedspris: Ikrafttrædelsesdato: Slutdato: Første opfølgingsdato:</p> <p>Særligt om afregning af aflastningsdøgn (sæt ét kryds): <input type="checkbox"/> Aflastning afregnes ud fra det <u>bevilligede</u> antal døgn <input type="checkbox"/> Aflastning afregnes ud fra det <u>anvendte</u> antal døgn</p> <p>Leverandøren er forpligtiget til på anmodning at besvare og fyldestgørende gøre rede for taksten og sammensætningen af denne</p>
5. Fakturering	<p>Køber faktureres elektronisk via købers ean-nummer jf. pkt. 2</p> <p>Faktura skal indeholde følgende oplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Borgers navn - Borgers cpr-nummer - Paragraf(fer) - [Oplysning 4] - [Oplysning 5] - [Oplysning 6]
6. Afregningsfrister	<p>Leverandørens frist for fremsendelse af regning til køber er: Angiv frist Angiv før/efter levering af en aftalt indsats.</p> <p>Købers frist for betaling af fremsendte regninger er: Angiv frist efter modtagelse af regningen.</p>
7. Regulering af takst	<p>Prisen på indsatserne kan reguleres årligt som følge af den generelle pris- og lønudvikling. Øvrige ændringer i prisen kræver købers skriftlige accept (jf. pkt. 14 om genforhandling)</p> <p>Reguleringer som følge af pris- og lønudviklingen følger KL's aktuelle skøn på tidspunktet for takstfastsættelsen (fremgår af KLs hjemmeside).</p>

	Leverandøren skal orientere køber om evt. reguleringer af taksten senest d. 15. december året inden, den ændrede takst træder i kraft.
8. Opsigelsesvarsler	<p>Leverandøren kan opsigse aftalen med følgende varsel: [løbende måned + 30 dage]</p> <p>Køber kan opsigse aftalen med følgende varsel: [løbende måned + 30 dage]</p> <p>Betalingsforpligtelsen i opsigelsesperioden (<i>sæt ét kryds</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Bortfalder, idet en opsagt plads bliver besat.</p> <p><input type="checkbox"/> Fortsætter Angiv dage dage efter, at en opsagt plads er blevet besat</p> <p><input type="checkbox"/> Fortsætter i hele varslingsperioden, selvom en opsagt plads bliver besat</p> <p><input type="checkbox"/> Andet: Angiv tekst</p> <p>Køber og leverandør er forpligtet til at gå i dialog om, hvornår betalingsforpligtelsen bortfalder.</p> <p>Ved opsigelse af botilbud er køber forpligtet til at til sikre flytning af borger og borgers ejendele senest ved udløb af opsigelsesperioden.</p> <p>Levering af indsatsen i opsigelsesperioden Med mindre køber frasiger sig behovet, skal leverandøren fortsat levere de aftalte indsats i opsigelsesperioden.</p> <p>Hvis ikke indsatsen leveres i opsigelsesperioden, er køber og sælger gensidigt forpligtet til at gå i dialog om årsagerne hertil samt om, hvordan indsatsen bedst tilrettelægges i opsigelsesperioden. Se i øvrigt pkt. 9 om manglende levering af indsatsen.</p>
9. Manglende levering af indsatsen	<p>Leverandøren er forpligtet til at levere indsatserne omfattet af denne kontrakt (jf. pkt. 4). Køber er forpligtet til at betale den aftalte pris.</p> <p>Situationer hvor levering af indsatsen ikke er mulig Leverandøren skal underrette køber, hvis det ikke er muligt at levere de aftalte indsats. Det kan fx forekomme, hvis borgeren ikke ønsker indsatsen, eller hvis borgeren ikke befinder sig på botilbuddet. Orienteringen skal sendes til køber hurtigst muligt, efter det er konstateret, at leveringen ikke kan lade sig gøre og ikke umiddelbart kan genoptages (jf. dog pkt. 12 om borgerens hospitalsindlæggelse).</p> <p>Manglende levering Hvis leverandøren ikke kan eller vil levere den aftalte indsats, skal leverandøren straks gå i dialog med køber herom og oplyse</p>

	<p>årsagen til den manglende levering. Såfremt den manglende levering ikke skyldes forhold, der knytter sig til borgerens udvikling, trivsel eller adfærd, kan køber ophæve kontrakten uden varsel.</p> <p>Force majeure I tilfælde af at en af parterne bliver ramt af force majeure, kan ingen af parterne holdes ansvarlig. I tilfælde af force majeure er parterne berettiget til at opsige kontrakten uden varsel.</p>
10. Erstatningspligt	Parterne er erstatningspligtige efter dansk rets almindelige regler. Parterne er ikke i nogen tilfælde ansvarlig for driftstab, følgeskader eller indirekte tab. Foranstående begrænsninger gælder kun, såfremt tabet ikke kan henføres til grov uagtsomhed eller forsætligt forhold hos den skadevoldende part.
11. Forsikringsforhold og ansvar for skader forvoldt af borger	<p>Leverandøren er ansvarlig for, at borgeren som led i sit ophold er dækket af gældende lovpligtig brandforsikring samt genhusningsforsikring. Det er desuden leverandørens ansvar, at der er tegnet en indboforsikring for stedets fællesarealer samt arbejdsskadeforsikring for de ansatte.</p> <p>For tilbud efter almenboliglovens § 105 dækker handlekommunen istandsættelse af borgers bolig, når skader er forvoldt af en borger med en psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, der hindrer den pågældende i at leve op til pligten til at behandle boligen, fællesarealer, løsøre mv. forsvarligt (jf. almenboliglovens § 74 a).</p>
12. Borgerens sygehusindlæggelse mv.	<p>Ved sygehusindlæggelse gælder beliggenhedsregionens aftale vedr. hjælp og ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling af patienter/borgere med særlige behov.</p> <p>Leverandøren skal underrette køber om borgerens længerevarende hospitalsindlæggelse eller fængsling/surrogatfængsling senest 7 dage efter, at denne er iværksat. Det skal herefter aftales mellem leverandør og køber om der skal ske en genforhandling af kontrakten (jf. pk. 16).</p>
13. Aftaler i øvrigt	Angiv evt. tekst
14. Genforhandling	Parterne er gensidigt forpligtet til at gå i dialog og hurtigst muligt genforhandle kontrakten, hvis de forudsætninger, kontrakten er indgået under, ændres. Uden genforhandling kan der ikke ændres i de vilkår, herunder også prisen, der gælder for denne aftale (jf. dog pkt. 7 om regulering af takst). Ændring af prisen er først gældende, når der foreligger en skriftlig (juridisk bindende) aftale herom. Ændres indsatsen påhviler det økonomiske ansvar således leverandøren, indtil en evt. genforhandlet kontrakt er godkendt af begge parter.

	<p>Leverandøren er forpligtet til løbende at vurdere borgerens behov. Ændres de forudsætninger kontrakten er indgået under (herunder opad- eller nedadgående ændringer i borgerens støttebehov, som har vedblivende karakter), er leverandøren forpligtet til hurtigst muligt at rette henvendelse til køber. Ændringer i borgerens støttebehov, som har en midlertidig karakter, er ikke anledning til en genforhandling af kontrakten.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til fyldestgørende at beskrive og i videst mulige omfang dokumentere, hvordan forudsætningerne for kontrakten er ændret, og hvilken betydning det har for den aftalte pris.</p> <p>Køber skal hurtigst muligt og senest inden for 30 dage meddele leverandøren, om anmodningen kan godkendes. Såfremt ændring af prisen godkendes af køber, sker godkendelsen med tilbagevirkende kraft fra det tidspunkt, hvor beskrivelsen af de ændrede vilkår er modtaget af køber. Hvis der opstår behov, som kræver en meget akut ændring af indsatsen, kan kommunen give et foreløbigt tilsagn om, at indsatsen kan ændres.</p>
15. GDPR	<p>Parterne er gensidig forpligtet til at overholde de gældende regler om databeskyttelse og GDPR, herunder skal borgers personoplysninger opbevares og behandles IT-sikkerhedsmæssigt forsvarligt.</p> <p>Er leverandøren databehandler skal leverandøren tillige være omfattet af en databehandleraftale indgået med køber.</p> <p><input type="checkbox"/> Leverandør er selvstændig dataansvarlig</p> <p><input type="checkbox"/> Leverandør er databehandler</p> <p><input type="checkbox"/> Leverandør er omfattet af gældende databehandleraftale med Angiv tekst kommune (handlekommune).</p>
16. Underskrifter	<p>Køber: Dato: Angiv dato</p> <p>Leverandør: Dato: Angiv dato</p>

Dokumentationskrav til køber

Bestilling	<p>Køber er forpligtet til at udarbejde en bestilling, der beskriver indsatserne. Bestilling skal vedlægges, evt. sammen med relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan.</p> <p>Køber er ansvarlig for at indkalde til status/opfølgingsmøder og for den overordnede koordinering med øvrige parter (i forhold til hjælpemiddel eller lign.)</p>
Værgemål	<p>Værgemålets karakter:</p> <p>Navn: Angiv tekst</p> <p>Adresse: Angiv tekst</p> <p>Tlf.: Angiv tekst</p> <p>E-mail: Angiv tekst</p>
Boligdokument for §108	<p>Køber er forpligtet til at udarbejde boligdokument for § 108 tilbud.</p>
Bilag	<p>Bestilling fra køber</p> <p>Andet: Angiv tekst</p>

Dokumentationskrav til leverandør

Leverandørens individuelle/pædagogiske plan	<p>Hvis køber efterspørger en individuel pædagogisk plan for borgeren. er leverandøren forpligtet til at fremsende denne til køber senest den Angiv dato til orientering.</p> <p>Køber orienteres på følgende måde ved ændringer i den pædagogiske plan : Angiv tekst</p>
Oplysningspligt i fhI. til beregning af egenbetaling	<p>Handlekommunen fastlægger borgerens egenbetaling på baggrund af oplysninger fra leverandøren.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til at fremsende oplysninger til køber til brug for beregningen af borgerens egenbetaling i forbindelse med kontraktindgåelse og senest 1. november hvert år. Leverandøren skal oplyse borgerens udgifter til boligens omkostninger på tilbuddet, givet efter betalingsbekendtgørelse (BEK 1387 af 12/12/2006 med senere ændringer), samt Vejledning om botilbud for voksne m.v. botilbudsvejledningen (VEJ nr. 10172 af 15/12/20199031 af 14/01/2021).</p> <p>Oplysninger til brug for beregning af egenbetaling: Leverandøren er forpligtet til at oplyse følgende til køber til brug for beregning af borgerens egenbetaling:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Boligens omkostninger (beregnet pr. m2 bolig inkl. andel fællesareal) – Faste udgifter på baggrund af årligt budget til el og varme – Serviceydelser/integrerede ydelser, herunder udgifter til vask, rengøring og kost
Bilag vedlagt kontrakten	<p><input type="checkbox"/> Dokumentation vedr. egenbetaling / huslejebetaling</p> <p><input type="checkbox"/> Andet: Angiv tekst</p>

Vejledning til standardkontrakt på voksenområdet (tilbud *ikke* omfattet af rammeaftale)

Indledning

Dette dokument udgør en vejledning til den standardkontrakt på det specialiserede voksenområde, som Rammeaftaleparterne og KL i fællesskab har udarbejdet i 2020. Kontrakterne er endvidere udarbejdet i dialog med Selveje Danmark LOS, og Dansk Erhverv. Der er udarbejdet én kontraktskabelon målrettet tilbud, som er omfattet af en rammeaftale på det sociale område (kommunale og regionale tilbud), og én kontraktskabelon målrettet tilbud som ikke er omfattet af rammeaftale (private og selvejende tilbud samt eventuelt kommunale tilbud, der ikke er omfattet af rammeaftalen). Denne vejledning er knyttet til kontraktskabelonen som er målrettet tilbud, der ikke er omfattet af en rammeaftale.

Formålet med standardkontrakten er at skabe et sikkert, genkendeligt og juridisk bindende grundlag for samarbejdet mellem to parter omkring et konkret køb. I standardkontrakten er de to parter henholdsvis køber (handlekommune) og leverandør (sælger). Formålet med standardkontrakten er m.a.o. at støtte op omkring et godt og gnidningsfrit samarbejde mellem køber og leverandør samt skabe gennemsigtighed i forhold til indsats, pris samt de vilkår der er gældende for såvel køber som leverandør. Kontrakten regulerer derimod ikke leverandørens og købers samarbejde med borgeren og eventuelle tredje parter.

Standardkontrakten tydeliggør de vilkår, der ved konkret køb gælder for såvel køber som leverandør, herunder betalingsfrister, opsigelsesvarsler, efterregulering ved lukning af pladser/tilbud mv. KL anbefaler, at standardkontrakten så vidt muligt anvendes ved køb af indsatser hos private/selvejende leverandører (jf. nedenstående om kontraktens anvendelsesområde).

Det anbefales, at parterne hurtigst muligt får bragt de kontraktmæssige forhold på plads.

Kontraktens anvendelsesområde

Kontrakten kan anvendes i forbindelse med køb/salg af indsatser i medfør af følgende paragraffer: Servicelovens §§ 85, 103, 104, 107, 108 samt botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105

Standardkontrakt, bestilling og handleplan

Med standardkontrakten aftaler køber og leverandør hvilke indsatser, der skal stilles til rådighed for borgeren.

Indholdet af disse indsatser fastlægges i forbindelse med kontraktindgåelse mellem køber og leverandør og beskrives i en bestilling. Indsatserne justeres i det løbende samarbejde mellem køber og leverandør. *Bestillingen* udarbejdes af myndighedsafdelingen i kommunen, når der skal indgås en aftale om at købe og sælge pladser på det specialiserede socialområde, i overensstemmelse med afgørelsen truffet af handlekommune. Udgangspunktet for bestillingen er mål, som er samstemte mellem borger, myndighed og leverandør, så der er tydelighed i, hvad der skal arbejdes med, og hvilken effekt der forventes opnået.

Myndighed og leverandør vil ved indgåelse af samarbejdet også have behov for at forhandle og aftale økonomien omkring indsatsen. Til dette kan *standardkontrakten* anvendes.

Det er leverandørens opgave at opstille delmål på baggrund af de overordnede mål. Dette gøres i *pædagogiske handleplaner*.

Borgeren vil ikke modtage bestillingen, men har sammen med myndighed, hvis borgeren ønsker det, lavet en *handleplan (SEL §141 handleplan)*, som indeholder de overordnede mål og målsætninger. Denne handleplan er lavet i forbindelse med udredning af borgeren. Relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan udleveres til tilbuddet for personer visiteret til et socialt døgntilbud.

Standardkontrakten og opfølgningen på indsatsen

Som en del af opfølgningen på indsatsen vil køber justere bestillingen i dialog med leverandøren. Det er imidlertid ikke alle ændringer i bestillingen, som skal føre til en revidering af kontrakten. Køber og leverandøren skal i fællesskab vurdere, om ændringer af bestillingen har en karakter, som gør det nødvendigt at udarbejde en revideret kontrakt. Ændringer af bestillingen som udelukkende vedrører målene med indsatsen eller fokusområder for de indsatser, der allerede indgår i kontrakten, og som ikke medfører ændringer i intensiteten af indsatsen, bør i udgangspunktet ikke føre til at kontrakten revideres. Ændringer i bestillingen, som ændrer intensiteten i indsatsen i opad- eller nedadgående retning (fx på grund af ændringer i borgerens støttebehov), vil derimod som regel kræve, at kontrakten revideres, da sådanne ændringer har konsekvenser for indsatsens pris.

Udfyldelse af standardkontrakten

1	Borgeren	Her angives navn og cpr.nr. på den visiterede borger, som skal modtage den eller de indsatser, som kontrakten omhandler.
2	Køber	Her oplyses handlekommunens relevante kontaktoplysninger som myndighed. Navnet samt eventuelt kontaktoplysninger på den kommunale forvaltning, der er ansvarlig for købet, angives. Den angivne mailadresse skal understøtte sikkermail. Kontaktoplysningerne bør være forvaltningens generelle kontaktoplysninger frem for en specifik kontaktperson. I tilfælde af, at handlekommunen ikke er betalingskommune, er handlekommunen forpligtet til at orientere betalingskommune om kontraktindgåelsen.
3	Leverandør	I feltet oplyses relevante kontaktoplysninger for leverandøren, herunder en mailadresse som understøtter sikkermail. Kontaktoplysningerne bør være leverandørens generelle kontaktoplysninger frem for en specifik kontaktperson.
4	Leverandørens indsatser og pris	Her beskrives, hvilke indsatser kontrakten omfatter. Mål for indsatserne er beskrevet i bestillingen. Det er væsentligt, at køber og leverandør er enige om indholdet i de indsatser, kontrakten omfatter, samt hvilken pris der er aftalt. Køber og leverandør har en fælles forpligtigelse til at få underskrevet kontrakten hurtigst muligt. Indsatser kan f.eks. være en plads på botilbud eller på et aktivitets- og samværstilbud. Det kan også være ydelser efter SEL § 85. Ved køb af pladser på tilbud, som er registreret på Tilbudsportalen, indeholder portalen oplysninger om de ydelser, indsatsen kan være sammensat af. Indsatsen kan endvidere omfatte en tillægsydelse, dvs. tilkøb ved siden af en takstbelagt plads. Indsatsen kan endelig være en særforanstaltning (enkeltmandstilbud) helt individuelt tilpasset borgerens individuelle behov. Kontrakten kan således omfatte én eller flere indsatser. Hvis kontrakten omfatter et botilbud, angives dette som indsats nr. 1. Antallet af indsatser justeres, alt efter

		<p>hvad der er relevant. Det kan være relevant at udarbejde flere kontrakter – én for hver indsats f.eks. botilbud og aktivitetstilbud.</p> <p>Formålet med de bestilte indsatser fremgår af bestillingen. Leverandørens indsatser leveres i overensstemmelse med målene i bestillingen.</p> <p>For hver indsats angives følgende</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paragraf og indsats: Den lovhjemmel efter hvilken indsatsen bevilges samt indsats. Fx længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 eller socialpædagogisk støtte i eget hjem efter servicelovens § 85. - Antal: Her angives, hvor mange time/dage/døgn borgeren er visiteret til pr. uge/måned/år. For støtte i eget hjem vil antallet oftest angives som antal timer pr. uge. Ophold i botilbud visiteres pr. døgn, og antallet vil derfor blive angivet som døgn pr. år, hvis der ikke er fastsat en slutdato. Dagtilbud visiteres typisk som antal dage pr. uge. - Pris pr. enhed: Pris pr. time/dag/døgn angives. - Ikrafttrædelsesdato: Den dato indsatsen/betalingen træder i kraft. Ikrafttrædelsesdatoen er ikke nødvendigvis den samme som den dato, hvor leveringen af indsatsen starter. - Evt. slutdato: Hvis det er muligt at fastsætte en slutdato, angives den. - Første opfølgingsdato: Her angives første opfølgingsdato - Adresse på botilbud: Hvis indsatsen er et botilbud angives den eksakte adresse på borgerens bolig
5	Fakturering	<p>Fakturaer skal sendes elektronisk efter reglerne i bekendtgørelse om elektronisk afregning med offentlige myndigheder, bekendtgørelse nr. 206 af 11. marts 2011.</p> <p>Det anføres, hvilke oplysninger fakturaen skal indeholde. Som minimum skal faktura indeholde oplysninger om navn, cpr, og paragraf(fer).</p> <p>Derudover er det muligt at angive yderligere krav til oplysninger, f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • EAN-lokationsnummer • Sagsnummer i køberkommune • Kontaktperson/sagsbehandler i kommunen • Ydelse og kvantum (udspecificeret) • Periode som fakturaen vedrører • Fakturabeløb • Leverandørens CVR-nummer. • Forfaldsdatoen skrevet i datoformat
6	Afregningsfrister	<p>I feltet angives den aftalte frist for, at leverandøren fremsender regninger, og for at handlekommunen betaler regninger. Der er mulighed for at angive om, der afregnes forud eller bagud. Det anbefales, at afregning sker månedsvis bagud med mindre andet er fastsat ved lov. Det anbefales endvidere, at driftsherren sender månedlige afregninger til betalingskommunerne, samt at fristen for betaling fastsættes til 30 dage.</p> <p>Afregningen sker mellem leverandør og køber. I tilfælde af at handlekommune ikke er betalingskommune, kan handlekommunen efterfølgende få refunderet udgiften via mellemkommunal refusion (jf. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område).</p>
7	Regulering af takst	<p>Punktet fastslår vilkårene for regulering af taksten uden forhandling i forbindelse med den årlige korrektion for pris- og lønudviklingen</p> <p>Feltet fastslår, at alle øvrige ændringer i taksten kræver købers godkendelse.</p>

8	Opsigelsesvarsler	<p>Punktet indeholder kontraktens opsigelsesvarsler. Det anbefales at anvende et opsigelsesvarsel løbende måned plus 30 dage. For særforanstaltninger og i særlige tilfælde kan anvendes et længere opsigelsesvarsel.</p> <p>De angivne opsigelsesvarsler gælder også i tilfælde af, at kontrakten må opsiges pga. dødsfald.</p> <p>Det er desuden muligt at angive, hvad der sker med købers betalingsforpligtelse i opsigelsesperioden, hvis pladsen på den opsagte plads genbesættes. Hvis man vælger, at der skal ske ændringer i betalingsforpligtelsen i tilfælde af en genbesættelse, er parterne forpligtet til at gå i dialog om de nærmere detaljer herom. Det er leverandøren, der afgør, om en plads er blevet genbesat.</p> <p>Med mindre køber frasiger sig dette, skal leverandøren stille de aftalte indsatser til rådighed i opsigelsesperioden. Såfremt dette ikke sker, er parterne forpligtet til at indgå i dialog om årsagerne til den manglende levering. Bestemmelser omkring manglende levering af indsatsen: se pkt. 9.</p> <p>I særlige situationer, hvor der eksempelvis har været tale om vold og trusler mod personalet, skal parterne hurtigst muligt gå i dialog om, hvordan indsatsen til borgeren kan leveres i opsigelsesperioden</p> <p>Køber er forpligtet på at sikre, at borger fraflyttet botilbuddet ved kontraktens ophør.</p>
9	Manglende levering af indsatsen	<p>Punktet indeholder købers og leverandørens forpligtelser i tilfælde af, at de i kontrakten aftalte ydelser ikke bliver leveret. Det kan både være som følge af, at borgeren ikke ønsker/kan modtage tilbuddet, eller som følge af at leverandøren ikke kan/vil levere ydelsen som aftalt.</p> <p>Køber og leverandør er gensidigt forpligtet til at gå i dialog omkring årsagerne til den manglende levering, samt hvordan der kan rettes op på leveringen.</p> <p>Kontrakten slår fast, at leverandøren har en oplysningspligt, og dermed skal underrette køber i tilfælde af, at det ikke kan lade sig gøre at levere ydelsen. Det kan være, hvis borgeren ikke vil lukke leverandøren ind i hjemmet, eller hvis borgeren ikke opholder sig på botilbuddet. Kontrakten slår fast, at leverandøren skal underrette køber hurtigst muligt i tilfælde af, at det ikke kan lade sig gøre at levere indsatsen (fx hvis borgeren gentagende ikke vil lukke leverandøren ind, eller hvis borgeren har forladt botilbuddet).</p> <p>Køber kan vælge at opsig kontraktens jf. pkt. 8, hvis det ikke synes realistisk at genoprette leveringen. Hvis den manglende levering ikke skyldes forhold, der knytter sig til borgerens udvikling, trivsel eller adfærd, kan køber ophæve kontrakten uden varsel. Der henvises her til tilfælde, hvor den manglende levering af indsatsen skyldes forhold, som er inden for leverandørens kontrol og som leverandøren kan påvirke.</p>
10	Erstatningspligt	<p>Punktet indeholder bestemmelser vedr. parternes erstatningspligt.</p>
11	Forsikringsforhold og ansvar for skader forvoldt af borger	<p>Leverandøren er ansvarlig for, at borgeren som led i sit ophold er dækket af gældende lovpligtig brandforsikring samt genhusningsforsikring. Det er desuden leverandørens ansvar, at der er tegnet en indboforsikring for stedets fællesarealer samt arbejdsskadeforsikring for de ansatte.</p> <p>Fsva. tilbud efter almenboliglovens § 105 er køber forpligtet til at udbedre skader på leverandørens løsøre eller ejendom, når skaderne er forvoldt af en lejer med en</p>

		<p>psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, der hindrer den pågældende i at leve op til pligten til at behandle det lejede forsvarligt. Det følger af almenboliglovens § 74.</p> <p>Det er ikke et klart retsgrundlag for, hvorvidt køber skal dække tilsvarende skader i tilbud efter § 107 og 108. Kontrakten indeholder derfor ingen bestemmelser på dette punkt. Når der foreligger et klart retsgrundlag, må kontrakten revideres.</p>
12	Borgerens sygehusindlæggelse	<p>Hver af de fem regioner har indgået aftale om hjælp og ledsagelse af borgere med særlige behov, som indlægges. Feltet fastslår, at det er (tilbuddets) beliggenhedsregions aftale der gælder.</p> <p>Feltet beskriver desuden, at der ved længere tids indlæggelse skal ske en genforhandling af kontrakten. Ved nye støttebehov under/efter indlæggelse, skal der ske genforhandling af kontrakt hurtigst muligt (jf. pkt. 15)</p>
13	Aftaler i øvrigt	<p>Såfremt parterne finder behov for at uddybe, hvad kontrakten omhandler, udover hvad der fremgår af feltet 'Leverandørens indsats og pris', kan det gøres her. Her kan f.eks. uddybes forhold, som er/ikke er inkluderet i prisen f.eks. ledsagelse til familie- og/eller lægebesøg, ferierejser, aftaler vedr. transport, hjælpemidler, pårørendeindsats og andre relevante oplysninger om indsatsens indhold.</p>
14	Genforhandling	<p>Feltet beskriver vilkårene for genforhandling af kontrakten.</p> <p>Kontrakten fastslår, at parterne er gensidigt forpligtede til at orientere hinanden, hvis de forudsætninger, der ligger til grund for kontrakten, ændres. Ændrede forudsætninger kan eksempelvis være:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Borgerens støttebehov er steget vedblivende - Borgerens støttebehov er reduceret vedblivende - En tilsynsmyndighed har givet et påbud ift. hjælpen til borgeren, som har økonomiske konsekvenser. <p>I tilfælde af ændrede forudsætninger, fastslår kontrakten, at leverandøren er forpligtet til at orientere handlekommunen hurtigst muligt.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til at beskrive og i videst mulige omfang at dokumentere, hvordan forudsætningerne har ændret sig, og hvilken betydning de ændrede forudsætninger bør have for den aftale indsats og pris. Beskrivelsen skal omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En beskrivelse af hvilke forudsætninger, der har ændret sig, og som er anledning til anmodningen (fx hvordan borgerens støttebehov har ændret sig) - Beskrivelse af hvordan den fremadrettede indsats adskiller sig fra den indsats, der følger af den eksisterende kontrakt - Beregningsgrundlag for hvordan den ændrede indsats påvirker indsatsens pris. Herunder eventuelt hvordan den ændrede indsats forholder sig til tilbuddets takststruktur. <p>Kontrakten ændrer ikke på, at det er kommunens pligt som myndighed at træffe afgørelse på et tilstrækkeligt oplyst grundlag.</p> <p>På baggrund af beskrivelse og dokumentation af de ændrede forudsætninger skal køber hurtigst muligt og senest inden for 30 dage meddele leverandøren, om anmodningen kan godkendes. Hvis anmodningen kan godkendes, sker det med tilbagevirkende kraft fra det tidspunkt, hvor køber har modtaget beskrivelsen af de ændrede forudsætninger. Hvis der opstår behov, som kræver en meget akut ændring af indsatsen, kan kommunen give et foreløbigt tilsagn om, at indsatsen kan ændres.</p>

		<p>Ændringer i taksten er først gældende, når der foreligger en skriftlig aftale herom. Hvis leverandøren iværksætter tiltag, som ikke efterfølgende kan godkendes af køber, er det leverandøren, der bærer omkostningerne herfor.</p>
15	GDPR	<p>Feltet beskriver generelle forpligtelser til at respektere relevante regler om databeskyttelse. Leverandøren skal overholde de gældende regler om databeskyttelse samt påse overholdelse af en eventuelt indgået databehandleraftale.</p> <p>Det anbefales at inddrage kommunens specialister i GDPR i forbindelse med udfyldes af kontraktens pkt. 15.</p>
16	Underskrifter	<p>Her angives med digital underskrift og dato kontraktens ansvarlige parter, dvs. køber og leverandøren.</p>

Dokumentationskrav til køber

Bestilling	<p><i>Bestillingen</i> er en del af grundlaget for samarbejdet mellem køber, leverandør og borger. Udgangspunktet for bestillingen er mål, som er samstemte mellem borger, myndighed og leverandør, så der er tydelighed i, hvad der skal arbejdes med, og hvilken effekt der forventes opnået.</p> <p>Målene kan være beskrevet i en handleplan (<i>SEL §141 handleplan</i>). Relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan skal udleveres til tilbuddet for personer visiteret til et socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller til et behandlingstilbud for personer med et stofmisbrug efter § 101.</p> <p>Bestillingen vedlægges kontrakten</p>
Vægemål	<p>Her udfyldes oplysninger om: Vægemålets karakter: Navn: Adresse: Tlf.: E-mail:</p>
Boligdokument for §108	<p>Køber er forpligtet til at udarbejde boligdokument for § 108 tilbud. Boligdokumentet udarbejdes på baggrund af oplysninger fra leverandøren (jf, dokumentationskrav til leverandøren).</p>
Bilag	<p>Her angives, hvilke bilag der er vedlagt.</p> <p>Andet kan omfatte ex. pædagogisk oplæg til ansøgning om en indsats under indtægtsdækket virksomhed, timeberegningsskema og/eller budgetoplæg</p>

Dokumentationskrav til leverandør

Leverandørens individuelle/pædagogiske plan	<p>På baggrund af bestillingen udarbejder leverandør en pædagogisk plan, som er mere detaljeret end bestillingen. Fx skal der i den pædagogiske plan fremgå delmål. Planen bør indeholde beskrivelse af leverandørens indsatser (dagprogrammer eller lign.) indsatsmål og evt. delmål for leverandørens indsats for borger samt forventning til og forventet tid for målopnåelse.</p> <p>Hvis køber efterspørger en individuel pædagogisk handleplan, er leverandør forpligtet til at fremsende den til køber.</p>
Oplysninger til beregning af egenbetaling	<p>Borgerens egenbetaling sker i tilbud efter servicelovens §§ 107 og 108.</p> <p>I tilbud drevet efter almenboligloven § 105 fremgår huslejebetalingen af lejekontrakten. Der kan, hvis borger ønsker servicepakke, opkræves betaling i tilbud efter almenboligloven § 105.</p> <p>Leverandøren skal i forbindelse med kontraktindgåelse og senest 1. november hvert år fremsende oplysninger til køber til brug for beregningen af borgerens egenbetaling.</p> <p>Leverandøren skal sende følgende oplysninger til køber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Boligens omkostninger (beregnet pr. m2 bolig inkl. andel fællesareal) - Faste udgifter på baggrund af årligt budget til el og varme - Serviceydelser/integrerede ydelser, herunder udgifter til vask, rengøring og kost <p>Oplysningerne beregnes i henhold til betalingsbekendtgørelsen (BEK nr. 1387 af 12/12/2006), samt botilbudsvejledningen (VEJ nr. 10172 af 15/12/2019).</p>
Bilag	<p>Her angives, hvilke bilag der vedlægges kontrakten, såsom dokumentation vedr. egenbetaling / huslejebetaling eller andet.</p>

STANDARDKONTRAKT PÅ VOKSEOMRÅDET
LEVERANDØRER OMFATTET AF EN RAMMEAFTALE PÅ SOCIAL- OG SPECIALUNDERVISNINGSSOMRÅDET

Kontraktens parter er køber og leverandør (jf. pkt. 2 og 3).
Kontrakten omfatter både nedenstående kontrakt samt bilag vedr. krav til parternes dokumentation.

1. Borger	Navn: Angiv tekst Cpr.nr.: Angiv tekst
2. Køber	Handlekommune: Angiv tekst Forvaltning: Angiv tekst Adresse: Angiv tekst Postnr.: Angiv tekst By: Angiv tekst EAN-nr.: Angiv tekst Tlf. Angiv tekst Sikker e-mail: Angiv tekst
3. Leverandør	<p>Driftsherre:</p> <p><input type="checkbox"/> Kommunalt tilbud <input type="checkbox"/> Regionalt tilbud</p> <p>Tilbud:</p> <p>Tilbuddets navn: Angiv tekst Adresse: Angiv tekst Postnr.: Angiv tekst By: Angiv tekst Sikker e-mail: Angiv tekst Tlf. Angiv tekst P-nummer/Cvr-nummer: Angiv tekst</p> <p>Evt. forvaltning:</p> <p>Forvaltning: Angiv tekst Tlf.: Angiv tekst Sikker e-mail Angiv tekst</p>
4. Rammeaftale	<p>Leverandøren er omfattet af følgende rammeaftale: Rammeaftale for region Angiv region.</p> <p>Såfremt en justering af Rammeaftalen giver anledning til justering af dele af denne kontrakt, udover de årlige takstjusteringer, skal leverandøren skriftligt meddele køber dette senest den 1. december i året for rammeaftalens vedtagelse evt. med henblik på en genforhandling af kontrakten.</p> <p>Uden denne orientering er hidtidige vilkår uændret/gældende.</p>
5. Leverandørens indsatser og pris	Kontrakten omfatter følgende indsatser.

	<p>Indsats 1 Indsats og paragraf: Antal: [Fx antal timer pr. uge, antal dage pr. år] Enhedspris: [Angiv pris for den valgte enhed fx pris pr. time/dag/døgn] Ikrafttrædelsesdato: Evt. slutdato: Første opfølgingsdato: Adresse på bolig i botilbud: [Hvis relevant]</p> <p><i>Følgende indsatser kan slettes, hvis ikke relevant</i></p> <p>Indsats 2 Indsats og paragraf: Antal: Enhedspris: Ikrafttrædelsesdato: Evt. Slutdato: Første opfølgingsdato:</p> <p>Indsats 3 Indsats og paragraf: Antal: Enhedspris: Ikrafttrædelsesdato: Slutdato: Første opfølgingsdato:</p> <p>Indsats 4 Indsats og paragraf: Antal: Enhedspris: Ikrafttrædelsesdato: Slutdato: Første opfølgingsdato:</p> <p>Særligt om afregning af aflastningsdøgn (sæt ét kryds): <input type="checkbox"/> Aflastning afregnes ud fra det <u>bevilligede</u> antal døgn <input type="checkbox"/> Aflastning afregnes ud fra det <u>anvendte</u> antal døgn</p> <p>Leverandøren er forpligtiget til på anmodning at besvare og gøre rede for taksten og sammensætningen af denne</p>
6. Fakturering	<p>Køber faktureres elektronisk via købers ean-nummer jf. pkt. 2</p> <p>Faktura skal indeholde følgende oplysninger: - Borgers navn - Borgers cpr-nummer - Paragraf(fer)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - [Oplysning 4] - [Oplysning 5] - [Oplysning 6]
7. Afregningsfrister	Frister for afregning følger rammeaftalens (jf. pkt. 4) bestemmelser herom.
8. Regulering af takst	<p>Taksten beregnes årligt i henhold til rammeaftalen.</p> <p>Indsatser der ikke er omfattet af rammeaftalen For indsatser, der ikke er omfattet af rammeaftalen (særforanstaltninger), reguleres den aftalte takst pr 1. januar for pris- og lønfremskrivning og centralt overhead.</p> <p>For regionale tilbud anvendes Danske Regioners pl skøn og for kommunale tilbud anvendes KL's aktuelle skøn på tidspunktet for takstfastsættelsen (fremgår af KL's hjemmeside).</p> <p>Ændringer af taksten ud over pris- og lønfremskrivning kræver købers accept. Forhold vedr. genforhandling af taksten vedr. den enkelte borger se pkt. 16.</p>
9. Opsigelsesvarsler	<p>Kontrakten kan opsiges af begge parter. Vilkår for opsigelsesvarsler følger rammeaftalens (jf. pkt. 4) bestemmelser herom.</p> <p>For særforanstaltninger, der ikke er reguleret i rammeaftalen, gælder følgende opsigelsesvarsel: Angiv tekst</p> <p>Betalingsforpligtelsen i opsigelsesperioden (<i>sæt ét kryds</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bortfalder, idet en opsagt plads bliver besat. <input type="checkbox"/> Fortsætter Angiv dage dage efter, at en opsagt plads er blevet besat <input type="checkbox"/> Fortsætter i hele varslingsperioden, selvom en opsagt plads bliver besat <input type="checkbox"/> Andet: Angiv tekst <p>Køber og leverandør er forpligtet til at gå i dialog om, hvornår betalingsforpligtelsen bortfalder.</p> <p>Ved opsigelse af botilbud er køber forpligtet til at tilsikre flytning af borger og borgers ejendele senest ved udløb af opsigelsesperioden.</p> <p>Ved opsigelse af botilbud efter almenboliglovens § 105 er myndighed forpligtet til at sikre levering af indsats til borger, hvis borgeren ikke vil frasige sig lejemålet, ved kontraktens ophør.</p> <p>Levering af indsatsen i opsigelsesperioden</p>

	<p>Med mindre køber frasiger sig behovet, skal leverandøren fortsat levere de aftalte indsats i opsigelsesperioden.</p> <p>Hvis ikke indsatsen leveres i opsigelsesperioden, er køber og sælger gensidigt forpligtet til at gå i dialog om årsagerne hertil samt om, hvordan indsatsen bedst tilrettelægges i opsigelsesperioden. Se i øvrigt pkt. 10 om manglende levering af indsatsen</p>
10. Manglende levering af indsatsen	<p>Leverandøren er forpligtet til at levere indsatserne omfattet af denne kontrakt (jf. pkt. 5). Køber er forpligtet til at betale den aftalte pris.</p> <p>Situationer hvor levering af indsatsen ikke er mulig Leverandøren skal underrette køber, hvis det ikke er muligt at levere de aftalte indsats. Det kan fx forekomme, hvis borgeren ikke ønsker indsatsen, eller hvis borgeren ikke befinder sig på botilbuddet. Orienteringen skal sendes til køber hurtigst muligt efter det er konstateret, at leveringen ikke kan lade sig gøre og ikke umiddelbart kan genoptages (jf. dog pkt. 14 om borgerens hospitalsindlæggelse).</p> <p>Manglende levering Hvis leverandøren ikke kan eller vil levere den aftalte indsats, skal leverandøren straks gå i dialog med køber herom og oplyse årsagen til den manglende levering. Såfremt den manglende levering ikke skyldes forhold, der knytter sig til borgerens udvikling, trivsel eller adfærd, kan køber ophæve kontrakten uden varsel.</p> <p>Force majeure I tilfælde af at en af parterne bliver ramt af force majeure, kan ingen af parterne holdes ansvarlig. I tilfælde af force majeure er parterne berettiget til at opsig kontrakten uden varsel.</p>
11. Erstatningspligt	<p>Parterne er erstatningspligtige efter dansk rets almindelige regler. Parterne er ikke i nogen tilfælde ansvarlig for driftstab, følgeskader eller indirekte tab. Foranstående begrænsninger gælder kun, såfremt tabet ikke kan henføres til grov uagtsomhed eller forsætligt forhold hos den skadevoldende part.</p>
12. Efterregulering ved lukning af pladser/tilbud for offentlige leverandører	<p>Ved eventuel lukning af pladser eller tilbuddet i sin helhed følger køber og sælgers forpligtelser fordelingen i den gældende rammeaftale, jf. kontraktens pkt. 4. Bestemmelserne gælder også evt. indsats, som ikke er omfattet af rammeaftalen.</p>
13. Forsikringsforhold og ansvar for skader forvoldt af borger	<p>Leverandøren er ansvarlig for, at borgeren som led i sit ophold er dækket af gældende lovpligtig brandforsikring samt genhusningsforsikring. Det er desuden leverandørens ansvar, at</p>

	<p>der er tegnet en indboforsikring for stedets fællesarealer samt arbejdsskadeforsikring for de ansatte.</p> <p>For tilbud efter almenboliglovens § 105, dækker køber istandsættelse af borgers bolig, når skader er forvoldt af en borger med en psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, der hindrer den pågældende i at leve op til pligten til at behandle boligen, fællesarealer, løsøre mv. forsvarligt (jf. almenboliglovens § 74 a).</p>
14. Borgerens sygehusindlæggelse mv.	<p>Ved sygehusindlæggelse gælder beliggenhedsregionens aftale vedr. hjælp og ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling af patienter/borgere med særlige behov.</p> <p>Leverandøren skal underrette køber om borgerens længerevarende hospitalsindlæggelse eller fængsling/surrogatfængsling senest 7 dage efter, at denne er iværksat. Det skal herefter aftales mellem leverandør og køber, om der skal ske en genforhandling af kontrakten (jf. pkt. 16).</p>
15. Aftaler i øvrigt	Angiv tekst
16. Genforhandling	<p>Parterne er gensidigt forpligtet til at gå i dialog og hurtigst muligt genforhandle kontrakten, hvis de forudsætninger, kontrakten er indgået under, ændres. Uden genforhandling kan der ikke ændres i de vilkår, herunder også prisen, der gælder for denne aftale (jf. dog pkt. 8 om regulering af takst). Ændring af prisen er først gældende, når der foreligger en skriftlig (juridisk bindende) aftale herom. Ændres indsatsen påhviler det økonomiske ansvar således leverandøren, indtil en evt. genforhandlet kontrakt er godkendt af begge parter.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til løbende at vurdere borgerens behov. Ændres de forudsætninger kontrakten er indgået under (herunder opad- eller nedadgående ændringer i borgerens støttebehov, som har vedblivende karakter), er leverandøren forpligtet til hurtigst muligt at rette henvendelse til køber. Ændringer i borgerens støttebehov, som har en midlertidig karakter, er ikke anledning til en genforhandling af kontrakten.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til fyldestgørende at beskrive og i videst mulige omfang dokumentere, hvordan forudsætningerne for kontrakten er ændret, og hvilken betydning det har for den aftalte pris.</p> <p>Køber skal hurtigst muligt og senest inden for 30 dage meddele leverandøren, om anmodningen kan godkendes. Såfremt ændring af prisen godkendes af køber, sker godkendelsen med tilbagevirkende kraft fra det tidspunkt, hvor beskrivelsen af de ændrede vilkår er modtaget af køber.</p>

17. GDPR	<p>Parterne er gensidig forpligtet til at overholde de gældende regler om databeskyttelse og GDPR, herunder skal borgers personoplysninger opbevares og behandles IT-sikkerhedsmæssigt forsvarligt.</p> <p>Er leverandøren databehandler skal leverandøren tillige være omfattet af en databehandlersaftale indgået med køber.</p> <p><input type="checkbox"/> Leverandør er selvstændig dataansvarlig</p> <p><input type="checkbox"/> Leverandør er databehandler</p> <p><input type="checkbox"/> Leverandør er omfattet af gældende databehandlersaftale med [Angiv kommune] kommune (handlekommune).</p>
18. Underskrifter	<p>Køber: Dato: Angiv dato</p> <p>Leverandør: Dato: Angiv dato</p>

Dokumentationskrav til køber

Bestilling	<p>Køber er forpligtet til at udarbejde en bestilling, der beskriver indsatserne. Bestilling skal vedlægges, evt. sammen med relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan.</p> <p>Køber er ansvarlig for at indkalde til status/opfølgingsmøder og for den overordnede koordinering med øvrige parter (i forhold til hjælpemiddel eller lign.)</p>
Værgemål	<p>Værgemålets karakter:</p> <p>Navn: Angiv tekst</p> <p>Adresse: Angiv tekst</p> <p>Tlf.: Angiv tekst</p> <p>E-mail: Angiv tekst</p>
Boligdokument for §108	<p>Køber er forpligtet til at udarbejde boligdokument for § 108 tilbud.</p>
Bilag	<p>Bestilling fra køber</p> <p>Andet: Angiv tekst</p>

Dokumentationskrav til leverandør

Leverandørens individuelle/pædagogiske plan	<p>Hvis køber efterspørger en individuel pædagogisk plan for borgeren, er leverandøren forpligtet til at fremsende denne til køber senest d. Angiv dato til orientering.</p> <p>Køber orienteres på følgende måde ved ændringer i den pædagogiske plan : Angiv tekst</p>
Oplysningspligt i fhI. til beregning af egenbetaling	<p>Køber fastlægger borgerens egenbetaling på baggrund af oplysninger fra leverandøren.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til at fremsende oplysninger til køber til brug for beregningen af borgerens egenbetaling i forbindelse med kontraktindgåelse og senest 1. november hvert år. Leverandøren skal oplyse borgerens udgifter til boligens omkostninger på tilbuddet, givet efter betalingsbekendtgørelsen (BEK 1387 af 12/12/2006 med senere ændringer), samt Vejledning om botilbud for voksne m.v. (VEJ nr. 10172 af 15/12/20199031 af 14/01/2021).</p> <p>Oplysninger til brug for beregning af egenbetaling: Leverandøren er forpligtet til at oplyse følgende til køber til brug for beregning af borgerens egenbetaling:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Boligens omkostninger (beregnet pr. m2 bolig inkl. andel fællesareal) – Faste udgifter på baggrund af årligt budget til el og varme – Serviceydelser/integrerede ydelser, herunder udgifter til vask, rengøring og kost
Bilag vedlagt kontrakten	<p><input type="checkbox"/> Dokumentation vedr. egenbetaling / huslejebetaling</p> <p><input type="checkbox"/> Andet: Angiv eventuelle andre bilag</p>

Vejledning til standardkontrakt på voksenområdet (tilbud omfattet af rammeaftale)

Indledning

Dette dokument udgør en vejledning til den standardkontrakt på det specialiserede voksenområde, som Rammeaftaleparterne og KL i fællesskab har udarbejdet i 2020. Kontrakterne er endvidere udarbejdet i dialog med Selveje Danmark, LOS og Dansk Erhverv. Der er udarbejdet én kontraktskabelon målrettet tilbud, som er omfattet af en rammeaftale på det sociale område (kommunale og regionale tilbud), og én kontraktskabelon målrettet tilbud som ikke er omfattet af rammeaftale (private og selvejende tilbud samt kommunale tilbud, der ikke er omfattet af rammeaftalen). Denne vejledning er knyttet til kontraktskabelonen, som er målrettet tilbud omfattet af en rammeaftale.

Formålet med standardkontrakten er at skabe et sikkert, genkendeligt og juridisk bindende grundlag for samarbejdet mellem to parter omkring et konkret køb. I standardkontrakten er de to parter henholdsvis køber (handlekommune) og leverandør (sælger). Formålet med standardkontrakten er m.a.o. at støtte op omkring et godt og gnidningsfrit samarbejde mellem køber og leverandør samt skabe gennemsigtighed i forhold til indsats, pris samt de vilkår, der er gældende for såvel køber som leverandør. Kontrakten regulerer derimod ikke leverandørens og købers samarbejde med borgeren og eventuelle tredje parter.

Standardkontrakten tydeliggør de vilkår, der ved et konkret køb gælder for såvel køber som leverandør, herunder betalingsfrister, opsigelsesvarsler, efterregulering ved lukning af pladser/tilbud mv. KL anbefaler, at kontrakten anvendes i forbindelse med alle køb på det specialiserede voksenområde både mellem kommuner og mellem kommuner og regioner (jf. nedenstående om kontraktens anvendelsesområde).

Det anbefales, at parterne hurtigst muligt får bragt de kontraktmæssige forhold på plads.

Kontraktens anvendelsesområde

Kontrakten kan anvendes i forbindelse med køb/salg af indsatser i medfør af følgende paragraffer: f.eks. servicelovens §§ 103, 104, 107, 108 samt botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105

Standardkontrakten og rammeaftalen

Kommunalbestyrelserne i de fem regioner og regionsrådene indgår hvert 2. år en rammeaftale om faglig udvikling, styring og koordinering af kommunale og regionale tilbud mellem. Nogle af standardkontraktens vilkår reguleres derfor i overensstemmelse med den rammeaftale, som de konkrete tilbud er omfattet af.

Standardkontrakt, bestilling og handleplan

Med standardkontrakten aftaler køber og leverandør hvilke indsatser, der skal stilles til rådighed for borgeren.

Indholdet af disse indsatser fastlægges i forbindelse med kontraktindgåelse mellem køber og leverandør og beskrives i en bestilling. Indsatserne justeres i det løbende samarbejde mellem køber og leverandør. *Bestillingen* udarbejdes af myndighedsafdelingen i kommunen, når der skal indgås en aftale om at købe og sælge pladser på det specialiserede socialområde, i overensstemmelse med afgørelsen truffet af handlekommune. Udgangspunktet for bestillingen er mål, som er samstemte mellem borger, myndighed og leverandør, så der er tydelighed i, hvad der skal arbejdes med, og hvilken effekt der forventes opnået.

Myndighed og leverandør vil ved indgåelse af samarbejdet også have behov for at forhandle og aftale økonomien omkring indsatsen. Til dette kan *standardkontrakten* anvendes.

Det er leverandørens opgave at opstille delmål på baggrund af de overordnede mål. Dette gøres i *pædagogiske handleplaner*.

Borgeren vil ikke modtage bestillingen, men har sammen med myndighed, hvis borgeren ønsker det, lavet en *handleplan (SEL §141 handleplan)*, som indeholder de overordnede mål og målsætninger. Denne handleplan er lavet i forbindelse med udredning af borgeren. Relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan udleveres til tilbuddet for personer visiteret til et socialt døgntilbud.

Standardkontrakten og opfølgningen på indsatsen

Som en del af opfølgningen på indsatsen vil køber justere bestillingen i dialog med leverandøren. Det er imidlertid ikke alle ændringer i bestillingen, som skal føre til en revidering af kontrakten. Køber og leverandøren skal i fællesskab vurdere, om ændringer af bestillingen har en karakter, som gør det nødvendigt at udarbejde en revideret kontrakt. Ændringer af bestillingen som udelukkende vedrører målene med indsatsen eller fokusområder for de indsatser, der allerede indgår i kontrakten, og som ikke medfører ændringer i intensiteten af indsatsen, bør i udgangspunktet ikke føre til at kontrakten revideres. Ændringer i bestillingen, som ændrer intensiteten i indsatsen i opad- eller nedadgående retning (fx på grund af ændringer i borgerens støttebehov), vil derimod som regel kræve, at kontrakten revideres, da sådanne ændringer har konsekvenser for indsatsens pris.

Udfyldelse af standardkontrakten

1	Borgeren	Her angives navn og cpr.nr. på den visiterede borger, som skal modtage den eller de indsatser, som kontrakten omhandler.
2	Køber	Her oplyses handlekommunens relevante kontaktoplysninger som myndighed. Navnet samt eventuelt kontaktoplysninger på den kommunale forvaltning, der er ansvarlig for købet, angives. Den angivne mailadresse skal understøtte sikkermail. Kontaktoplysningerne bør være forvaltningens generelle kontaktoplysninger frem for en specifik kontaktperson. I tilfælde af, at handlekommunen ikke er betalingskommune, er handlekommunen forpligtet til at orientere betalingskommunen om kontraktindgåelsen.
3	Leverandør	Indledningsvist angives ved afkrydsning, hvorvidt der er tale om en kommunal eller regional driftsherre. Derudover oplyses relevante kontaktoplysninger for leverandøren, herunder en mailadresse som understøtter sikkermail. Kontaktoplysningerne bør være leverandørens generelle kontaktoplysninger frem for en specifik kontaktperson. Kontaktoplysninger på den forvaltning, som leverandøren er tilknyttet, kan desuden angives.
4	Rammeaftale	I dette felt angives det, hvilken rammeaftale leverandøren er omfattet af. Hvis leverandøren er et tilbud omfattet af rammeaftalen er hele kontrakten mellem leverandør og myndighed omfattet af rammeaftalen. Omfatter kontrakten eksempelvis både ophold i et botilbud efter SEL §108 og tillægsydelse til SEL § 108 er leverandøren omfattet af rammeaftalen. Rammeaftalerne regulerer mange af de forhold, der indgår i kontrakten, hvorfor de i en række af kontraktens afsnit henvises til rammeaftalen.

		<p>Rammeaftalerne justeres hvert andet år. I tilfælde af en ændring af rammeaftalen giver anledning til justering af kontrakten skal leverandøren skriftligt meddele køber dette senest d. 1. december i året for rammeaftalens vedtagelse, hvorefter der skal ske en genforhandling af kontrakten. Dette gælder dog ikke den årlige regulering af pris.</p> <p>Uden denne orientering gælder kontraktens hidtidige vilkår.</p>
5	<p>Leverandørens indsatser og pris</p>	<p>Her beskrives hvilke indsatser kontrakten omfatter. Mål for indsatserne er beskrevet i bestillingen. Det er væsentligt, at køber og leverandør er enige om indholdet i de indsatser kontrakten omfatter, samt hvilken pris der er aftalt. Køber og leverandør har en fælles forpligtigelse til at få underskrevet kontrakten hurtigst muligt</p> <p>Indsatser kan f.eks. være en plads på botilbud eller på et aktivitets- og samværstilbud.</p> <p>Ved køb af pladser på tilbud, som er registreret på Tilbudsportalen, indeholder portalen oplysninger om de ydelser, indsatsen kan være sammensat af.</p> <p>Indsatsen kan endvidere omfatte en tillægsydelse, dvs. tilkøb ved siden af en takstbelagt plads.</p> <p>Indsatsen kan endelig være en særforanstaltning (enkeltmandstilbud) tilpasset borgerens individuelle behov.</p> <p>Kontrakten kan således omfatte én eller flere indsatser. Hvis kontrakten omfatter et botilbud, angives det som indsats nr. 1. Antallet af indsatser justeres, alt efter hvad der er relevant. Det kan være relevant at udarbejde flere kontrakter – én for hver indsats f.eks. botilbud og aktivitetstilbud.</p> <p>Formålet med de bestilte indsatser fremgår af bestillingen. Leverandørens indsatser leveres i overensstemmelse med målene i bestillingen.</p> <p>For hver indsats angives følgende</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paragraf og indsats: Den lov hjemmel efter hvilken indsatsen bevilliges samt indsats. Fx længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 eller socialpædagogisk støtte i eget hjem efter servicelovens § 85. - Antal: Her angives hvor mange time/dage/døgn borgeren er visiteret til pr. uge/måned/år. For støtte i eget hjem vil antallet oftest angives som antal timer pr. uge. Ophold i botilbud visiteres pr. døgn, og antallet vil derfor blive angivet som døgn pr. år, hvis der ikke er fastsat en slutdato. Dagtilbud visiteres typisk som antal dage pr. uge. - Pris pr. enhed: Pris pr. time/dag/døgn angives. - Ikrafttrædelsesdato: Den dato indsatsen/betalingen træder i kraft. Ikrafttrædelsesdatoen er ikke nødvendigvis den samme som den dato, hvor leveringen af indsatsen starter. - Evt. slutdato: Hvis det er muligt at fastsætte en slutdato angives den. - Første opfølgingsdato: Her angives data for første opfølgning. - Adresse på botilbud: Hvis indsatsen er et botilbud, angives den eksakte adresse på borgerens bolig.

6	Fakturering	<p>Fakturaer skal sendes elektronisk efter reglerne i bekendtgørelse om elektronisk afregning med offentlige myndigheder, bekendtgørelse nr. 206 af 11. marts 2011.</p> <p>Det anføres, hvilke oplysninger fakturaen skal indeholde. Som minimum skal faktura indeholde oplysninger om navn, cpr og paragraf(fer).</p> <p>Derudover er det muligt at angive yderligere krav til oplysninger, f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • EAN-lokationsnummer • Sagsnummer i køberkommune • Kontaktperson/sagsbehandler i kommunen • Ydelse og kvantum (udspecificeret) • Fakturabeløb • Leverandørens CVR-nummer. • Forfaldsdatoen skrevet i datoformat
7	Afregningsfrister	<p>Afregnings-/og betalingsfrister er reguleret i rammeaftalen. Kontrakten slår på dette punkt blot fast, at rammeaftalens betingelser gælder.</p> <p>Afregningen sker mellem leverandør og køber. I tilfælde af at handlekommune ikke er betalingskommune, kan handlekommunen efterfølgende få refunderet udgiften via mellemkommunal refusion (jf. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område).</p>
8	Regulering af takst	<p>Punktet fastslår vilkårene for regulering af taksten uden forhandling fx i forbindelse med den årlige korrektion for pris- og lønudviklingen. For tilbud der er omfattet af rammeaftalerne, følger vilkårene for regulering af rammeaftalen.</p>
9	Opsigelsesvarsler	<p>. Kontrakten slår på dette punkt blot fast, at rammeaftalens betingelser gælder.</p> <p>Hvis kontrakten omfatter indsatser, der ikke er omfattet af rammeaftalen (fx særforanstaltninger) er der mulighed for at angive et opsigelsesvarsel.</p> <p>De angivne opsigelsesvarsler gælder også i tilfælde af, at kontrakten må opsiges pga. dødsfald.</p> <p>Det er desuden muligt at angive, hvad der sker med købers betalingsforpligtelse i opsigelsesperioden, hvis den opsagte plads genbesættes. Hvis man vælger, at der skal ske ændringer i betalingsforpligtelsen i tilfælde af en genbesættelse, er parterne forpligtet til at gå i dialog om de nærmere detaljer herom. Det er leverandøren, der afgør, om en plads er blevet genbesat.</p> <p>Med mindre køber frasiger sig dette, skal leverandøren stille de aftalte indsatser til rådighed i opsigelsesperioden. Såfremt dette ikke sker, er parterne forpligtet til at indgå i dialog om årsagerne til den manglende levering. Bestemmelser omkring manglende levering af indsatsen: se pkt. 10.</p> <p>I særlige situationer, hvor der eksempelvis har været tale om vold og trusler mod personalet, skal parterne hurtigst muligt gå i dialog om, hvordan indsatsen til borgeren kan leveres i opsigelsesperioden</p> <p>Køber er forpligtet til at sikre, at borger fraflytter botilbuddet ved kontraktens ophør.</p>
10	Manglende levering af indsatsen	<p>Punktet indeholder købers og leverandørens forpligtelser i tilfælde af, at de i kontrakten aftalte ydelser ikke bliver leveret. Det kan både være som følge af, at borgeren ikke ønsker/kan modtage tilbuddet, eller som følge af at leverandøren ikke kan/vil levere ydelsen som aftalt.</p>

		<p>Køber og leverandør er gensidigt forpligtet til at gå i dialog omkring årsagerne til den manglende levering, samt hvordan der kan rettes op på leveringen.</p> <p>Kontrakten slår fast, at leverandøren har en oplysningspligt og dermed skal underrette køber i tilfælde af, at det ikke kan lade sig gøre at levere ydelsen. Det kan være, hvis borgeren ikke vil lukke leverandøren ind i hjemmet, eller hvis borgeren ikke opholder sig på botilbuddet. Kontrakten slår fast, at leverandøren skal underrette køber hurtigst muligt i tilfælde af, at det ikke kan lade sig gøre at levere indsatsen (fx hvis borgeren gentagende ikke vil lukke leverandøren ind, eller hvis borgeren har forladt botilbuddet).</p> <p>Køber kan vælge at opsig kontrakten jf. pkt. 9, hvis det ikke synes realistisk at genoprette leveringen. Hvis den manglende levering ikke skyldes forhold, der knytter sig til borgerens udvikling, trivsel eller adfærd, kan køber ophæve kontrakten uden varsel. Der henvises her til tilfælde, hvor den manglende levering af indsatsen skyldes forhold, som er inden for leverandørens kontrol, og som leverandøren kan påvirke.</p>
11	Erstatningspligt	Punktet indeholder bestemmelser vedr. parternes erstatningspligt.
12	Efterregulering ved lukning af pladser/tilbud	Feltet beskriver, at kontraktens aftaler om efterregulering ved eventuel lukning af pladser/tilbud hviler på rammeaftalen.
13	Forsikringsforhold og ansvar for skader forvoldt af borger	<p>Leverandøren er ansvarlig for, at borgeren som led i sit ophold er dækket af gældende lovpligtig brandforsikring samt genhusningsforsikring. Det er desuden leverandørens ansvar, at der er tegnet en indboforsikring for stedets fællesarealer samt arbejdsskadeforsikring for de ansatte.</p> <p>Fsva. tilbud efter almenboliglovens § 105 er køber forpligtet til at udbedre skader på leverandørens løsøre eller ejendom, når skaderne er forvoldt af en lejer med en psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, der hindrer den pågældende i at leve op til pligten til at behandle det lejede forsvarligt. Det følger af almenboliglovens § 74.</p> <p>Det er ikke et klart retsgrundlag for, hvorvidt køber skal dække tilsvarende skader i tilbud efter § 107 og 108. Kontrakten indeholder derfor ingen bestemmelser på dette punkt. Når der foreligger et klart retsgrundlag, må kontrakten revideres.</p>
14	Borgerens sygehusindlæggelse	<p>I hver af de fem regioner er der indgået aftale om hjælp og ledsagelse af borgere med særlige behov som indlægges. Feltet fastslår, at det er (tilbuddets) beliggenhedsregions aftale, der gælder.</p> <p>Feltet beskriver desuden, at der ved længere tids indlæggelse skal ske en genforhandling af kontrakten. Ved nye støttebehov under/efter indlæggelse skal der ske genforhandling af kontrakt hurtigst muligt (jf. pkt. 15)</p>
15	Aftaler i øvrigt	Såfremt parterne finder behov for at uddybe, hvad kontrakten omhandler, udover hvad der fremgår af feltet 'Leverandørens indsats og pris', kan det gøres her. Her kan f.eks. uddybes forhold, som er/ikke er inkluderet i prisen f.eks. ledsagelse til familie- og/eller lægebesøg, ferierejser, aftaler vedr. transport, hjælpemidler, pårørendeindsats og andre relevante oplysninger om indsatsens indhold.

16	Genforhandling	<p>Feltet beskriver vilkårene for genforhandling af kontrakten.</p> <p>Kontrakten fastslår, at parterne er gensidigt forpligtede til at orientere hinanden, hvis de forudsætninger, der ligger til grund for kontrakten, ændres. Ændrede forudsætninger kan eksempelvis være:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Borgerens støttebehov er steget vedblivende - Borgerens støttebehov er reduceret vedblivende - En tilsynsmyndighed har givet et påbud, som har økonomiske konsekvenser. <p>I tilfælde af ændrede forudsætninger fastslår kontrakten, at leverandøren er forpligtet til at orientere køber hurtigst muligt.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til at beskrive og i videst mulige omfang at dokumentere, hvordan forudsætningerne har ændret sig, og hvilken betydning de ændrede forudsætninger bør have for den aftale indsats og pris. Beskrivelsen skal omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En beskrivelse af hvilke forudsætninger, der har ændret sig, og som er anledning til anmodningen (fx hvordan borgerens støttebehov har ændret sig) - Beskrivelse af hvordan den fremadrettede indsats adskiller sig fra den indsats, der følger af den eksisterende kontrakt - Beregningsgrundlag for hvordan den ændrede indsats påvirker indsatsens pris. Herunder eventuelt hvordan den ændrede indsats forholder sig til tilbuddets takststruktur. <p>Kontrakten ændrer ikke på, at det er kommunens pligt som myndighed at træffe afgørelse på et tilstrækkeligt oplyst grundlag.</p> <p>På baggrund af beskrivelse og dokumentation af de ændrede forudsætninger skal køber hurtigst muligt og senest inden for 30 dage meddele leverandøren, om anmodningen kan godkendes. Hvis anmodningen kan godkendes, sker det med tilbagevirkende kraft fra det tidspunkt, hvor køber har modtaget beskrivelsen af de ændrede forudsætninger. Hvis der opstår behov, som kræver en meget akut ændring af indsatsen, kan kommunen give et foreløbigt tilsagn om, at indsatsen kan ændres.</p> <p>Ændringer i prisen er først gældende, når der foreligger en skriftlig aftale herom. Hvis leverandøren iværksætter tiltag, som ikke efterfølgende kan godkendes af køber, er det leverandøren, der bærer omkostningerne herfor.</p>
17	GDPR	<p>Feltet beskriver generelle forpligtelser til at respektere relevante regler om databeskyttelse. Leverandøren skal overholde de gældende regler om databeskyttelse samt påse overholdelse af en eventuelt indgået databehandleraftale.</p> <p>Det anbefales at inddrage kommunens specialister i GDPR i forbindelse med udfyldelse af kontraktens pkt. 17.</p>
18	Underskrifter	<p>Her angives med digital underskrift og dato kontraktens ansvarlige parter, dvs. køber og leverandøren.</p>

Dokumentationskrav til køber

Bestilling	<p><i>Bestillingen</i> er en del af grundlaget for samarbejdet mellem køber, leverandør og borger. Udgangspunktet for bestillingen er mål, som er samstemte mellem borger, myndighed og leverandør, så der er tydelighed i, hvad der skal arbejdes med, og hvilken effekt der forventes opnået.</p> <p>Målene kan være beskrevet i en handleplan (SEL §141 handleplan). Relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan skal udleveres til tilbuddet for personer visiteret til et socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller til et behandlingstilbud for personer med et stofmisbrug efter § 101. Bestillingen vedlægges kontrakten.</p>
Værgemål	<p>Her udfyldes oplysninger om: Værgemålets karakter: Navn: Adresse: Tlf.: E-mail:</p>
Boligdokument for §108	<p>Køber er forpligtet til at udarbejde boligdokument for § 108 tilbud. Boligdokumentet udarbejdes på baggrund af oplysninger fra leverandøren (jf, dokumentationskrav til leverandøren).</p>
Bilag	<p>Her angives, hvilke bilag der er vedlagt.</p> <p>Andet kan omfatte ex. pædagogisk oplæg til ansøgning om en indsats under indtægtsdækket virksomhed, timeberegningsskema og/eller budgetoplæg</p>

Dokumentationskrav til leverandør

<p>Leverandørens individuelle/pædagogiske plan</p>	<p>På baggrund af bestillingen udarbejder leverandør en pædagogisk plan, som er mere detaljeret end bestillingen. Fx skal der i den pædagogiske plan fremgå delmål. Planen bør indeholde beskrivelse af leverandørens indsatser (dagprogrammer eller lign.) indsatsmål og evt. delmål for leverandørens indsats for borger samt forventning til og forventet tid for målopnåelse.</p> <p>Hvis køber efterspørger en individuel pædagogisk handleplan, er leverandør forpligtet til at fremsende den til køber.</p>
<p>Oplysninger til beregning af egenbetaling</p>	<p>Borgerens egenbetaling sker i tilbud efter servicelovens §§ 107 og 108.</p> <p>Handlekommunen træffer afgørelse om borgerens egenbetaling i tilbud efter servicelovens §§ 107 og 108 efter reglerne i BEK nr. 1387 af 12/12/2006 med senere ændringer.</p> <p>I tilbud drevet efter almenboligloven § 105 fremgår huslejebetalingen af lejekontrakten.</p> <p>Leverandøren skal i forbindelse med kontraktindgåelse og senest 1. november hvert år fremsende oplysninger til køber til brug for beregningen af borgerens egenbetaling.</p> <p>Leverandøren skal sende følgende oplysninger til køber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Boligens omkostninger (beregnet pr. m² bolig inkl. andel fællesareal) - Faste udgifter på baggrund af årligt budget til el og varme - Serviceydelser/integrerede ydelser, herunder udgifter til vask, rengøring og kost <p>Der henvises i øvrigt til Vejledning om botilbud for voksne m.v. (VEJ nr. 9031 af 14/01/2021).</p>
<p>Bilag</p>	<p>Her angives, hvilke bilag der vedlægges kontrakten, såsom dokumentation vedr. egenbetaling / huslejebetaling eller andet.</p>

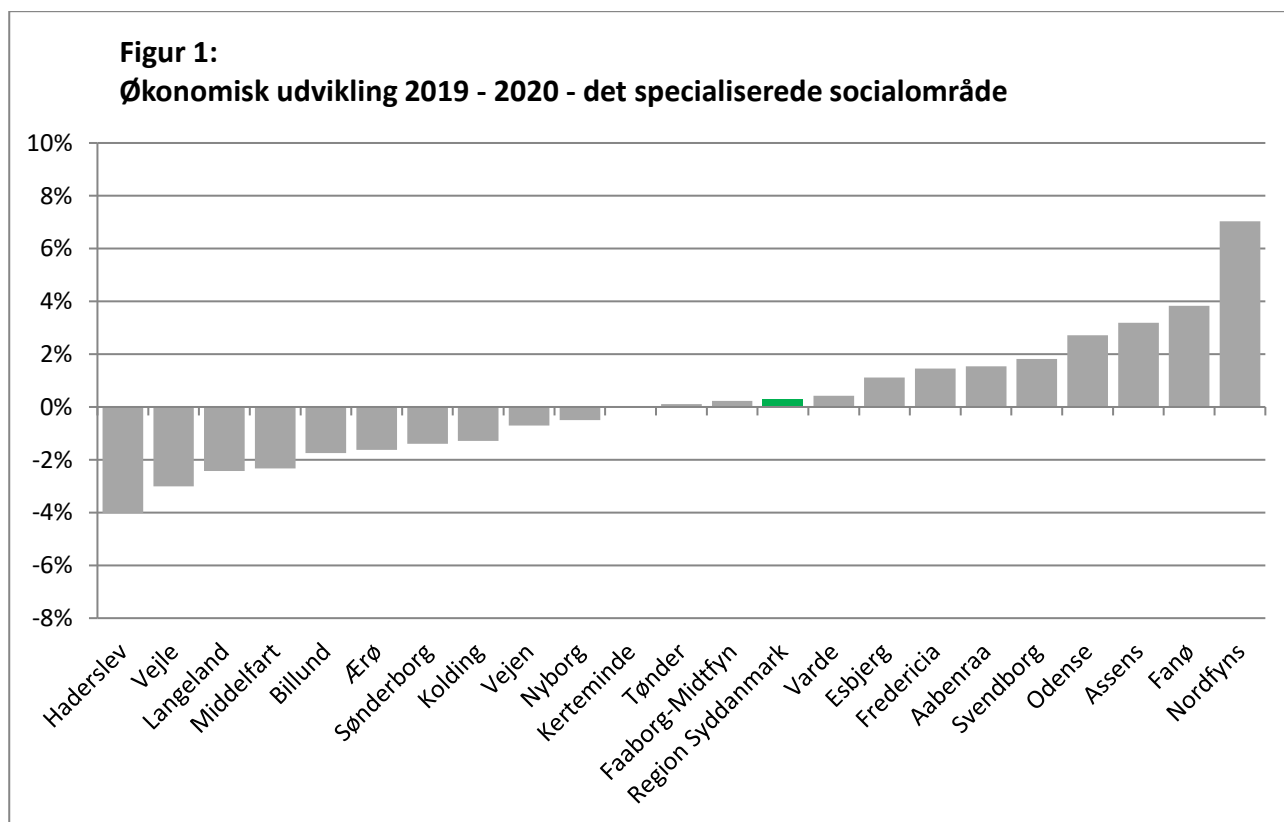
Beskrivelse af udviklingen af udgifter 2019 – 2020

Det specialiserede socialområde i Syddanmark

Den samlede økonomi på det specialiserede socialområde 2019 – 2020

I figur 1 nedenfor fremgår udviklingen fra 2019 – 2020 for de samlede driftsudgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark.

Den samlede økonomi på det specialiserede socialområde udviser fra 2019 til 2020 en stigning på 27 mio. kr. svarende til en stigning på 0,3 procent. Udgifterne er procentmæssigt faldet mest i Haderslev Kommune svarende til et fald på 4,0 %, mens udgifterne procentmæssigt er steget mest i Nordfyns Kommune svarende til en stigning på 7,0 %.



Tabel 1 viser de samlede driftsudgifter i 1.000 kr. for kommunerne i Syddanmark.

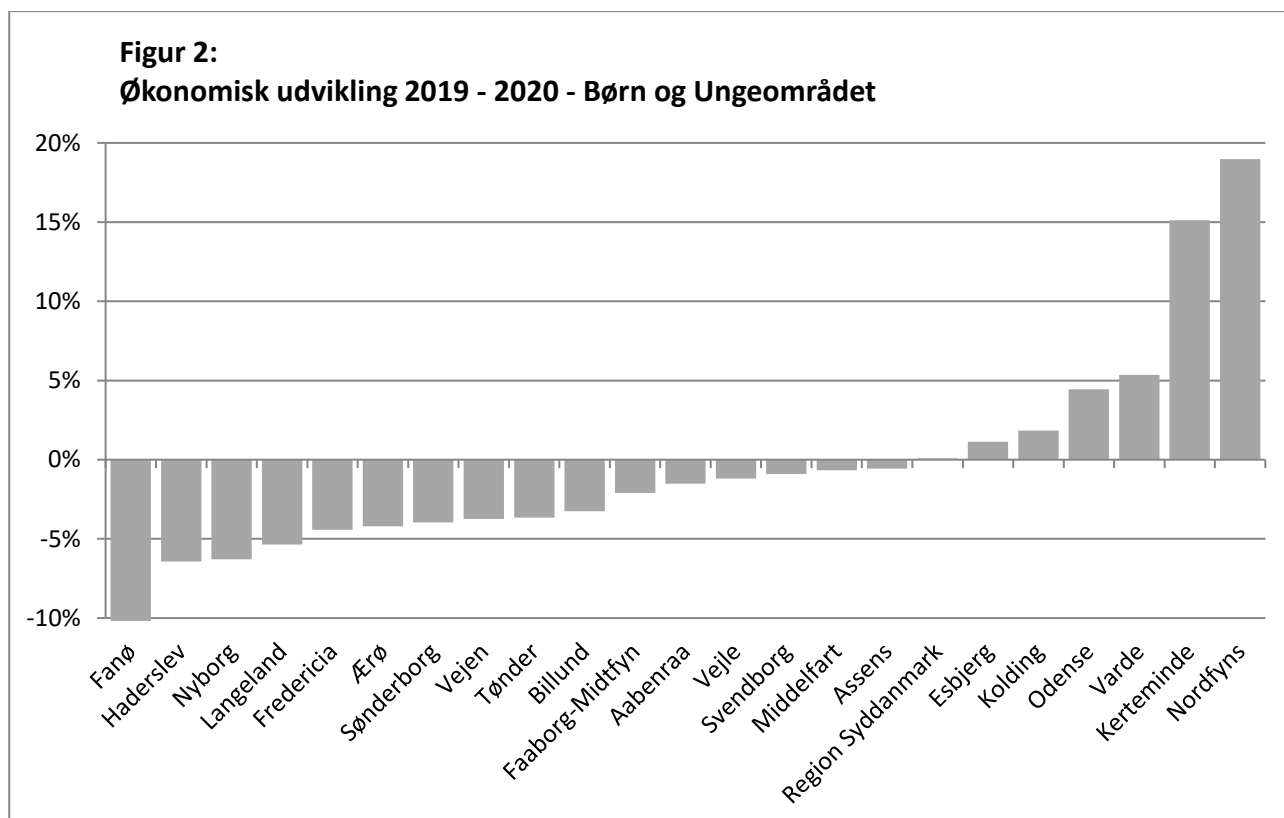
Tabel 1: Udvikling i driftsudgifter 2019 – 2020 på det specialiserede socialområde i Syddanmark

Kommune	2016	2019	2020	Udvikling 2019-2020	Udvikling fra 2016 til 2020 (gns. pr. år)
Assens	344.478	335.226	345.911	3,2%	0,1%
Billund	188.150	214.668	210.925	-1,7%	3,0%
Esbjerg	1.015.362	1.045.005	1.056.644	1,1%	1,0%
Fanø	20.528	21.441	22.262	3,8%	2,1%
Fredericia	389.586	396.042	401.805	1,5%	0,8%
Faaborg-Midtfyn	379.705	445.935	446.973	0,2%	4,4%
Haderslev	449.116	466.404	447.687	-4,0%	-0,1%
Kerteminde	177.650	199.071	199.017	0,0%	3,0%
Kolding	657.803	628.431	620.385	-1,3%	-1,4%
Langeland	110.126	126.419	123.355	-2,4%	3,0%
Middelfart	263.793	279.830	273.302	-2,3%	0,9%
Nordfyns	202.708	229.411	245.546	7,0%	5,3%
Nyborg	262.269	256.195	254.912	-0,5%	-0,7%
Odense	1.319.707	1.407.864	1.446.045	2,7%	2,4%
Svendborg	482.203	496.319	505.338	1,8%	1,2%
Sønderborg	517.107	576.612	568.547	-1,4%	2,5%
Tønder	330.497	322.110	322.455	0,1%	-0,6%
Varde	359.563	368.669	370.223	0,4%	0,7%
Vejen	340.307	336.858	334.477	-0,7%	-0,4%
Vejle	721.949	779.623	756.165	-3,0%	1,2%
Ærø	38.525	41.494	40.818	-1,6%	1,5%
Aabenraa	458.765	509.009	516.820	1,5%	3,2%
Syddanmark	9.029.897	9.482.636	9.509.612	0,3%	1,3%

Kilde: Danmarks Statistik – alle funktioner som beskrevet i forudsætningerne, se bilag 1. Tallene for 2016 og 2019 er fremskrevet til 2020-prisniveau.

Økonomien på børne- og ungeområdet 2019 - 2020

Økonomien på børne- og ungeområdet er vist i figur 2. Der ses samlet set fra 2019 – 2020 en stigning i udgifterne på børne- og ungeområdet på ca. 2,6 mio. kr. svarende til en stigning på 0,1 procent. Udgifterne er procentmæssigt faldet mest i Fanø Kommune svarende til et fald på 18,8 procent, mens udgifterne procentmæssigt er steget mest i Nordfyns Kommune svarende til en stigning på 19 %.



Tabel 2 viser de samlede driftsudgifter i 1.000 kr. på Børne- og Ungeområdet for kommunerne i Syddanmark.

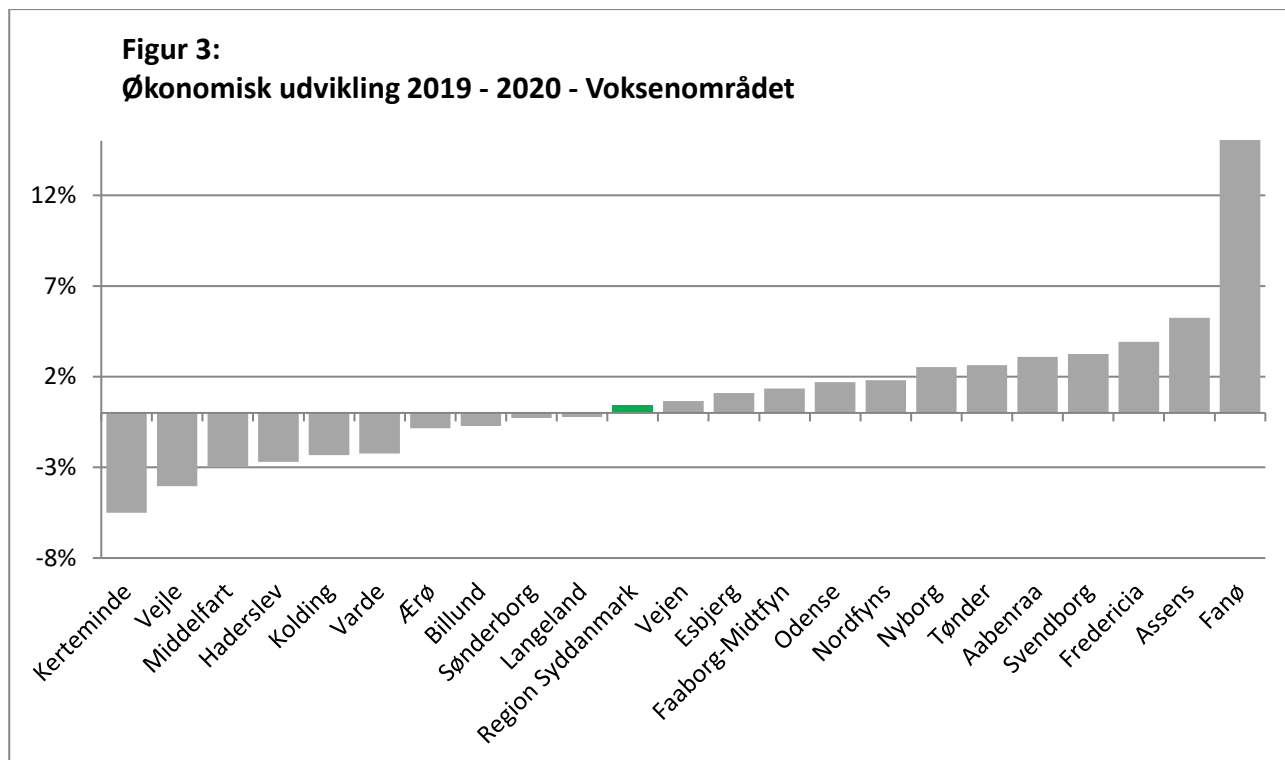
Tabel 2: Udvikling i driftsudgifter 2019 – 2020 på børne- og ungeområdet i Syddanmark

Kommune	2016	2019	2020	Udvikling 2019-2020	Udvikling fra 2016 til 2020 (gns. pr. år)
Assens	127.326	118.940	118.274	-0,6%	-1,8%
Billund	69.183	86.620	83.795	-3,3%	5,3%
Esbjerg	402.857	418.650	423.406	1,1%	1,3%
Fanø	7.612	7.784	6.323	-18,8%	-4,2%
Fredericia	115.338	117.318	112.130	-4,4%	-0,7%
Faaborg-Midtfyn	136.639	144.520	141.474	-2,1%	0,9%
Haderslev	166.253	165.398	154.769	-6,4%	-1,7%
Kerteminde	61.233	52.820	60.810	15,1%	-0,2%
Kolding	173.728	156.600	159.486	1,8%	-2,0%
Langeland	54.843	54.277	51.370	-5,4%	-1,6%
Middelfart	77.040	79.888	79.351	-0,7%	0,7%
Nordfyns	46.211	69.882	83.145	19,0%	20,0%
Nyborg	80.568	87.941	82.407	-6,3%	0,6%
Odense	480.781	519.551	542.641	4,4%	3,2%
Svendborg	172.994	170.752	169.200	-0,9%	-0,5%
Sønderborg	171.239	176.088	169.121	-4,0%	-0,3%
Tønder	125.342	129.629	124.900	-3,6%	-0,1%
Varde	142.753	129.028	135.951	5,4%	-1,2%
Vejen	122.703	104.207	100.311	-3,7%	-4,6%
Vejle	254.275	281.005	277.660	-1,2%	2,3%
Ærø	9.582	9.784	9.373	-4,2%	-0,5%
Aabenraa	166.801	171.232	168.620	-1,5%	0,3%
Syddanmark	3.165.301	3.251.914	3.254.517	0,1%	0,7%

Kilde: Danmarks Statistik – FUNKTION 5.20 – 5.24. Tallene for 2016 og 2019 er fremskrevet til 2020-prisniveau.

Økonomien på voksenområdet 2019 - 2020

Økonomien på voksenområdet er vist i figur 3. Samlet for kommunerne i Syddanmark er udgifterne fra 2019 – 2020 på voksenområdet steget med ca. 24 mio. kr. svarende til 0,4 %. Udgifterne i Kerteminde Kommune er procentmæssigt faldet mest med 5,5 %, mens udgifterne i Fanø Kommune procentmæssigt er steget mest med 16,7 %.



Tabel 3 viser de samlede driftsudgifter i 1.000 kr. på Voksenområdet for kommunerne i Syddanmark.

Tabel 3: Udvikling i driftsudgifter 2019 – 2020 på voksenområdet i Syddanmark

Kommune	2016	2019	2020	Udvikling 2019-2020	Udvikling fra 2016 til 2020 (gns. pr. år)
Assens	217.152	216.286	227.637	5,2%	1,2%
Billund	118.967	128.048	127.130	-0,7%	1,7%
Esbjerg	612.505	626.355	633.238	1,1%	0,8%
Fanø	12.916	13.657	15.939	16,7%	5,9%
Fredericia	274.248	278.724	289.675	3,9%	1,4%
Faaborg-Midtfyn	243.066	301.415	305.499	1,4%	6,4%
Haderslev	282.863	301.006	292.918	-2,7%	0,9%
Kerteminde	116.417	146.251	138.207	-5,5%	4,7%
Kolding	484.075	471.831	460.899	-2,3%	-1,2%
Langeland	55.283	72.142	71.985	-0,2%	7,6%
Middelfart	186.753	199.942	193.951	-3,0%	1,0%
Nordfyns	156.497	159.529	162.401	1,8%	0,9%
Nyborg	181.701	168.254	172.505	2,5%	-1,3%
Odense	838.926	888.313	903.404	1,7%	1,9%
Svendborg	309.209	325.567	336.138	3,2%	2,2%
Sønderborg	345.868	400.524	399.426	-0,3%	3,9%
Tønder	205.155	192.481	197.555	2,6%	-0,9%
Varde	216.810	239.641	234.272	-2,2%	2,0%
Vejen	217.604	232.651	234.166	0,7%	1,9%
Vejle	467.674	498.618	478.505	-4,0%	0,6%
Ærø	28.943	31.710	31.445	-0,8%	2,2%
Aabenraa	291.964	337.777	348.200	3,1%	4,8%
Region Syddanmark	5.864.596	6.230.722	6.255.095	0,4%	1,7%

Kilde: Danmarks Statistik – Funktion 5.39 – 5.59. Tallene for 2016 og 2019 er fremskrevet til 2020-prisniveau.

Udviklingen i udgifterne i Syddanmark fra 2016 til 2020

Af figur 4 fremgår udviklingen i udgifter fra 2016 – 2020 for henholdsvis børn- og ungeområdet voksenområdet samt for hele det specialiserede socialområde i Syddanmark.

Figur 4: Udvikling i udgifterne fra 2016 - 2020

År	Børn og Unge	Voksen området	Samlet
2016	100,0	100,0	100,0
2017	100,5	101,5	101,0
2018	101,5	103,5	102,5
2019	102,8	106,2	105,0
2020	102,9	106,8	105,5

Tabel 4 viser de samlede driftsudgifter i 1.000 kr. for de fem regioner/ KKR- områder for det samlede specialiserede socialområde.

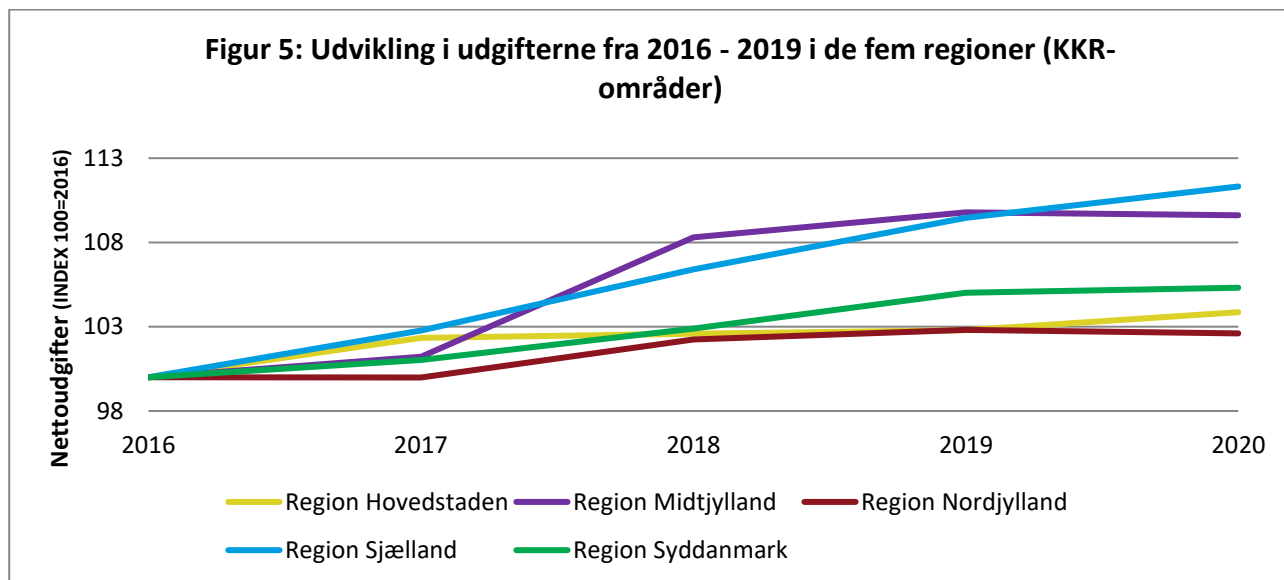
Tabel 4: De samlede driftsudgifter i 1.000 kr. for de fem regioner/ KKR- områder for det samlede specialiserede socialområde

	2016	2017	2018	2019	2020
Børn og Unge	3.165.301	3.176.166	3.217.737	3.251.914	3.254.517
Voksen området	5.864.596	5.945.726	6.072.963	6.230.722	6.255.095
Samlet	9.029.897	9.121.892	9.290.700	9.482.636	9.509.612

Kilde: Danmarks Statistik – alle funktioner som beskrevet i forudsætningerne, se bilag 1. Tallene er fremskrevet med følgende: fra 2016-2017 er fremskrevet med 1,7 %, fra 2017-2018 er fremskrevet med 1,7 %, fra 2018 - 2019 er fremskrevet med 1,9 %, fra 2019-2020 er fremskrevet med 2,1%.

Udviklingen i udgifter fra 2016 - 2020 i de fem regioner (KKR-områder)

Af figur 5 og tabel 5 fremgår udviklingen i udgifter på det specialiserede socialområde fra 2016 – 2020 i de fem regioner/ KKR områder.



Tabel 5 viser de samlede driftsudgifter på det specialiserede socialområde i 1.000 kr. for de fem regioner/ KKR- områder fra 2016 til 2020.

Tabel 5: De samlede driftsudgifter i 1.000 kr. for de fem regioner/ KKR- områder fra 2016 – 2020

	2016	2017	2018	2019	2020	Ændring fra 2019-2020
Region Hovedstaden	14.335.722	14.671.837	14.706.520	14.734.896	14.889.336	1,0%
Region Midtjylland	9.217.472	9.329.177	9.983.238	10.119.476	10.103.575	-0,2%
Region Nordjylland	5.103.340	5.102.657	5.217.744	5.246.892	5.236.065	-0,2%
Region Sjælland	6.805.143	6.993.462	7.240.297	7.449.286	7.575.472	1,7%
Region Syddanmark	9.029.893	9.121.898	9.290.704	9.482.637	9.509.612	0,3%

Kilde: Danmarks Statistik – alle funktioner som beskrevet i forudsætningerne, se bilag 1. Tallene er fremskrevet med følgende: fra 2016-2017 er fremskrevet med 1,7%, fra 2017-2018 er fremskrevet med 1,7%, fra 2018-2019 er fremskrevet med 1,9%, fra 2019-2020 er fremskrevet med 2,1%.

Bilag 1: Forudsætninger

I beskrivelsen er der taget udgangspunkt i de syddanske kommuners regnskabstal for Regnskab 2019 og Regnskab 2020.

Tallene for 2019 er fremskrevet til 2020-prisniveau (tallene er fremskrevet med 2,1%).

Data er hentet fra Danmarks Statistik tabel REGK31 – Kommunale regnskaber (1.000 kr.), efter prisenhed, art og tid.

I beskrivelsen er der anvendt følgende funktionsområder:

- 5.28.20 Opholdssteder mv. for børn og unge
- 5.28.21 Forebyggende foranstaltninger for børn og unge
- 5.28.22 Plejefamilier for børn og unge
- 5.28.23 Døgninstitutioner for børn og unge
- 5.28.24 Sikrede døgninstitutioner mv. for børn og unge
- 5.32.33 Forebyggende indsats for ældre og handicappede (gældende indtil 31.12.2017)
- 5.38.39 Personlig støtte og pasning af personer med handicap mv. (gældende fra 01.01.2018)
- 5.38.42 Botilbud for personer med særlige sociale problemer (SEL §§109 – 110)
- 5.38.44 Alkoholbehandling
- 5.38.45 Behandling af stofmisbrugere
- 5.38.50 Botilbud længerevarende ophold (SEL §108)
- 5.38.51 Botilbudslignende tilbud
- 5.38.52 Botilbud til midlertidige ophold (SEL §107)
- 5.38.53 Kontaktperson- og ledsagerordninger
- 5.38.54 Særlige psykiatripladser
- 5.38.58 Beskyttet beskæftigelse (SEL §103)
- 5.38.59 Aktivitets- og samværstilbud (SEL §104)



Program for fællesmøde mellem Børne- og Ungedirektører og Socialdirektørforum den 10. september 2021

Tidspunkt	10. september 2021 kl. 9-12 (Socialdirektørforum til kl. 13:30)
Sted	Comwell, Karensmindevej 3, 5500 Middelfart
Tema	Helhedsorienterede indsatser målrettet unge

Program

08:30 – 09:00	Ankomst, kaffe og brød
09:00 – 09:05	Velkomst ved dagens ordstyrer
09:05 – 09:20	Introduktion Det specialiserede socialområde og Børne- og ungeområdet i Syddanmark. <i>Ved Lise Plougmann Willer, formand for Socialdirektørforum, Esbjerg Kommune</i>
09.20 – 10:00	Housing first for unge i et investeringsperspektiv <i>Ved Tina Wahl Halgreen fra Fåborg Midtfyn Kommune</i>
10:00 – 10:10	Summepause til refleksion og dialog
10:10 – 10:50	Esbjerg Kommunes indsats for at få flere unge i uddannelse og job <i>Ved Mie Sørensen og Vibeke Stage, Esbjerg Kommune</i>
10:50 – 11:00	Summepause til refleksion og dialog
11:00 – 11:40	Udvikling af ny ungestrategi med bred inddragelse af interessenter i Odense <i>Ved Jane Findahl Lindskov, Odense Kommune</i>
11:40 – 12:00	Opsamling og afslutning
12:00 – 12:30	Frokost / Tag-med Sandwich
12:30 – 13:30	Ordinært møde i Socialdirektørforum Dagsorden vil være fremsendt per email og tilgængelig First Agenda

Referat koordinationsforum 29.04.21

Tid: Kl. 10.00-12.30

Sted: Teams

Mødedeltagere:

Rikke Albrechtsen, direktør, Frederikshavn Kommune
Jette Lorenzen, direktør, Odder Kommune
Lotte Henriksen, socialchef, Aarhus Kommune
Rene Juncker, direktør, Odense Kommune
Rolf Dalsgaard Johansen, direktør, Haderslev Kommune
Vini Lindhardt, direktør, Slagelse Kommune
Thomas Knudsen, direktør, Faxe Kommune

Derudover deltager:

Charlotte Søndergaard Andersen, Rammeaftale Nordjylland
Morten Aggerholm, Rammeaftale Nordjylland
Maria Eeg Smidt, Rammeaftale Midtjylland
Thorbjørn Aagaard, Rammeaftale Midtjylland
Karen Hauberg Toft, Rammeaftale Midtjylland
Rikke Christoffersen, Rammeaftale Syddanmark
Bodil Larsen-Ledet, Rammeaftale Syddanmark
Povl Skov, Rammeaftale Sjælland
Sine Hansen, Rammeaftale Hovedstaden
Nana Angell Hald, Rammeaftale Hovedstaden
Helene Lund Therkelsen, KKR Nordjylland
Søren Sandahl, KKR Hovedstaden
Birgitte Lambrechtsen, KKR Syddanmark
Anne Andersen, KKR-Sjælland

Fra KL-sekretariatet:

Janet Samuel, kontorchef Center for Sundheds- og Socialpolitik
Susanne Nørlund Munk, KKR Sekretariatet
Hans Andersen, Økonomisk Politisk Center
Katrine Nørtoft Magelund, Center for Sundheds- og Socialpolitik

Afbud

Henrik Aarup-Kristensen, direktør, Brønderslev Kommune
Henrik Abildtrup, direktør, Rødovre Kommune
Katrine Ring, direktør, Københavns Kommune
Christian Budde Opstrup, KKR Midtjylland

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 14

Overskrift	1. Kapacitet på sikrede institutioner
Baggrund	<p>Christian Schacht-Magnussen, Socialdirektør i Region Syd og formand for socialdirektørernes temagruppe om de sikrede døgninstitutioner, Mikkel Lambach, teamleder psykiatri- og socialområdet og Emma Fleming, konsulent, Danske regioner og Sven Bjerre, Borgercenterchef, Børn og Unge, Københavns Kommune deltager i punktet.</p> <p>Koordinationsforum drøftede på møde i november 2020 kapaciteten på de sikrede institutioner, efter henvendelse fra et par kommuner i Hovedstaden, der oplevede mangel på pladser på de sikrede institutioner. Kommunernes billede af presset var blandet.</p> <p>Det nuværende antal pladser blev aftalt tilbage i 2017 mellem Danske Regioner og KL/Det landsdækkende koordinationsforum.</p> <p>Det blev aftalt, at Danske Regioner og Københavns Kommune inviteres med til næste møde i forhold til drøftelse af en eventuel justering af kapaciteten fremadrettet.</p> <p>På mødet lægges også op til en drøftelse af udviklingen i antallet sociale anbringelser på sikrede institutioner. Antallet af sociale anbringelser på de sikrede institutioner var i 2010 var 4,6 pct., svarende til 34 anbringelser, mens det i 2020 var 31,1 pct., hvilket svarer til 152 anbringelser.</p> <p>Det blev på seneste møde i koordinationsforum ligeledes aftalt, at medlemmerne af koordinationsforum forud for mødet undersøger, om der er udfordringer med, at Ankestyrelsen af egen drift tager sager op til overvejelser om placering på sikret institution, hvor børn- og unge-udvalg har taget beslutning om anbringelse på institution.</p>
Indstilling	<p>Det indstilles, at koordinationsforum drøfter:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Udviklingen i kapacitet og belægning for de sikrede institutioner og behovet for en evt. justering af antal pladser. – Udviklingen i antallet sociale anbringelser på sikrede institutioner. – Kommunernes oplevelse af, om Ankestyrelsen af egen drift tager sager op til overvejelser om placering på sikret institution, hvor børn- og unge-udvalg har taget beslutning om anbringelse på institution.
Bilag	Den årlige statistik på de sikrede institutioner 2020” fra Danske Regioner
Referat	<p>Christian Schacht-Magnussen introducerede Danske Regioners opgørelse af udviklingen i anvendelsen af de sikrede institutioner og udviklingen i antallet af sociale anbringelser på institutionerne. Præsentation er medsendt referatet.</p> <p>Det blev bl.a. fremhævet, at antallet af anbringelser falder, men opholdsdage stiger, så presset er øget i 2020. Det</p>

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 14

varierer meget over året. Det ses også, at de sociale anbringelser er steget, ca. 30 procent i 2020, og at de er steget med ca. 60 procent fra 2010.

Koordinationsforum drøftede med følgende bemærkninger.

- Nogle regioner oplever et pres og ventetid, mens det ikke opleves i andre regioner. Der er behov for at se nærmere på, hvor der opleves et pres.
- Regionerne oplever, at for nogle af sociale anbringelser, kunne der godt have været en mindre indgribende foranstaltning først
- Det blev aftalt, at der er behov for en analyse, der dækker lidt bredere end de sikrede pladser, og inddrager de delvis sikrede og de sociale anbringelser. KL og DR tager en første vending på, hvordan det kan gribes an.

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 14

<p>Overskrift</p>	<p>2. Rapport vedr. lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger</p>
<p>Baggrund</p>	<p>Den årlige rapport om belægningen og bæredygtigheden af de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede afdelinger har til formål at undersøge om, der er behov for, at KL's Koordinationsforum har særligt fokus på konkrete tilbud grundet bekymring for den fremadrettede bæredygtighed.</p> <p>Rapportens overordnede konklusion er, at der er en god sammenhæng mellem kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. I forhold til de sikrede afdelinger konkluderes det, at der kan være udfordringer med kapaciteten, og at dette skal undersøges nærmere i samarbejde mellem kommunerne og Danske Regioner.</p> <p>Flere af de lands- og landsdelsdækkende tilbud har oplevet en mindre nedgang i aktiviteten i 2020, men uden at det giver anledning til bekymring eller behov for særlige opmærksomhed. Det formodes, at denne lille nedgang i aktivitet skyldes corona pandemien.</p> <p><i>Tilbud som følges i regi af Koordinationsforum</i> KL's Koordinationsforum følger pt. tre tilbud: Kofoedsminde (Region Sjælland), Center for Døvblindhed og Høretab (Region Nordjylland) samt Synscenter Refnæs (Region Sjælland). Belægningen og aktiviteten i 2020 for de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger giver ikke som udgangspunkt grund til at være bekymret for bæredygtigheden af yderligere tilbud på nuværende tidspunkt.</p> <p><i>Særligt ift. Synscenter Refnæs</i> Synscenter Refnæs er i 2020 udpeget som et tilbud, der følges i regi af Koordinationsforum, da tilbuddet oplever en kritisk lav belægning i botilbud og skole. Imidlertid er Synscenter Refsnæs' målgruppe udpeget som pilot målgruppe i evalueringen af det specialiserede socialområde, og de initiativer, der var aftalt i regi af Koordinationsforum indgår helt eller delvis i arbejdet med evalueringen. Såfremt der ønskes, yderligere handling på den korte bane henviser Synscenter Refnæs til følgende muligheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> – At kontakte kommunerne med opfordring til at benytte botilbud, efterskole og skole på Synscenter Refsnæs. – At udvikle en model til fælles finansiering af en andel af pladserne på Synscenter Refsnæs, der kan udgøre bunden i den fremtidige drift. En model som den der eksempelvis er udviklet i Region Hovedstaden. <p><i>Særligt ift. Døvekonsulentordningen</i></p>

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
 Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
 Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
 Postboks 3370
 2300 København S

www.kl.dk
 Side 4 af 14

	<p>Der henvises en særlig opmærksomhed på døvekonsulentordningen, som er en rådgivningsydelse til virksomheder, borgere og kommuner.</p> <p>Døvekonsulentordningen er en del af Center for Døve som til og med 2017 havde driftsoverenskomst med Gladsaxe Kommune. Pr. 1. januar 2018 blev Center for Døve et selvejende tilbud. Døvekonsulentordningen er fuldt objektivt finansieret. KL har i 2020 forespurgt ministeriet, hvordan man skal forholde sig til at, et selvejende tilbud driver en objektivt finansieret ydelse. Ministeriet er ikke vendt tilbage med svar, og det kan overvejes, om Koordinationsforum skal rejse spørgsmålet igen. Døvekonsulentordningen behandles i rapportens afsnit 3.1.3, hvor det konkluderes, at der på nuværende tidspunkt ikke er grund til at være bekymret for tilbuddets fortsatte bæredygtighed, men driftsherren gør opmærksom på at der i den nærmeste fremtid kan blive behov for et særligt fokus på døvekonsulenternes målgruppe såfremt den nuværende udvikling i målgruppen fortsætter.</p>
<p>Indstilling</p>	<p>Det indstilles, at koordinationsforum drøfter rapport om lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger 2020, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - om belægningen på de sikrede institutioner – med udgangspunkt i drøftelsen med Danske Regioner (under punkt 1) - giver anledning til yderligere bemærkninger eller tiltag - hvilke tilbud man fremadrettet ønsker at følge - om der ønskes at igangsætte initiativer ift. Synscenter Refsnæs på den korte bane - om der ønskes at rette særlig opmærksomhed på, at en fuldt objektivt finansieret ydelse (døvekonsulentordningen) drives af et selvejende tilbud
<p>Bilag</p>	<p>Rapport om lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger 2020</p>
<p>Referat</p>	<p>Koordinationsforum drøftede rapporten med følgende bemærkninger:</p> <p>Aftaler ang. de sikrede institutioner, jf. punkt 1</p> <p>Det blev aftalt, at koordinationsforum fortsat følger de tre tilbud: Kofoedsminde (Region Sjælland), Center for Døvblindhed og Høretab (Region Nordjylland) samt Synscenter Refsnæs (Region Sjælland).</p> <ul style="list-style-type: none"> - CDH følges fortsat. CDH har oplevet en stigning i belægning, men ikke sikker på den er permanent. - Refsnæs: Opbakning til, at initiativer afventer evalueringen af det specialiserede socialområde. Dog opbakning til på den korte at bakke op om at kontakte kommunerne med opfordring til at benytte botilbud, efterskole og skole på Synscenter Refsnæs, særligt for ungegruppen. - Kofoedsminde: Der er sket en stor kapacitetsudvidelse og fortsat pres på pladser. Social- og Ældreministeriets

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 5 af 14

arbejdsgruppe om Kofoedsminde har været nedprioriteret pga. ressourcemangel. Der er fortsat brug for et stærkt fokus på Kofoedsminde.

Døvekonsulentordning: Det blev aftalt, at KL tager en indledende dialog med ministeriet i forhold til at ordningen er objektivt finansieret men drives af et selvejende tilbud. Herunder om ordningen kunne drives i tilknytning til VISO eller andet. Det er dog centralt at sikre sig, at ordningen fortsat fungerer. Drøftes herefter i koordinationsforum igen.

Der er vedlagt en opdateret rapport med referatet.

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 6 af 14

Overskrift	3. Centrale udmeldinger
Baggrund	<p>Kommunalbestyrelserne har via rammeaftalesamarbejdet afrapporteret på de tre centrale udmeldinger om udsatte gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug, borgere med udviklingshæmning og dom og borgere med svære spiseforstyrrelse.</p> <p>NatKo i Socialstyrelsen er pt ved at behandle afrapporteringerne og i dialog med rammeaftalesekretariatene, primært i forhold til datagrundlaget. CU drøftes desuden på bilaterale møder mellem Socialstyrelsen og de administrative styregrupper.</p> <p>Det faglige råd blev orienteret om afrapporteringerne på de centrale udmeldinger den 2. marts, med en bemærkning om, at afrapporteringerne ikke synes at bibringe koordinerede løsningsforslag ift. den fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen. Socialstyrelsen vil fremlægge de foreløbige konklusioner på møde i det faglige råd den 25. maj og de foreløbige rapporter den 5. oktober 2021.</p> <p>KL giver herunder kort status på arbejdsgruppe om Kofoedsminde.</p>
Indstilling	<ul style="list-style-type: none"> - Det indstilles, at koordinationsforum drøfter om der er opmærksomhedspunkter i forhold til konklusioner på CU - Det foreslås, at der indkaldes til særskilt møde, når der foreligger foreløbige konklusioner.
Bilag	
Referat	<p>De administrative styregrupper i Nord og Sjælland har haft bilaterale møder med NatKo, der havde orienteret om følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CU om gravide misbrugere: NatKo forventer at indkalde til fælles dialogmøde med de fem KKR i forhold til CU om gravide rusmiddelbrugere, de ikke er betryggede ved den eksisterende løsning for målgruppen. - CU spiseforstyrrelser: Der er indmeldt stort antal tilbud. Særligt fokus på matrikelløse indsatser. Der er ikke udmeldt konklusion - CU om borgere med udviklingshæmning og dom: Der er i afrapporteringerne fremsat ønske om tilbud i Vest. Konklusioner afventer øvrigt arbejde. <p>Det blev aftalt, at der indkaldes til et særskilt møde, når der foreligger konklusioner, der skal koordineres omkring.</p>

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 7 af 14

Overskrift	4. Socialtilsyn
Baggrund	<p>Et flertal i Folketinget er enige om at styrke tilsynet med sociale tilbud. Socialtilsynet får bl.a. mulighed for at gribe hurtigere ind, når kvaliteten ikke er i orden, og tilsynet med tilbuddenes økonomi bliver mere effektivt.</p> <p>Det handler blandt andet om følgende tiltag:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Socialtilsynenes praksis skal være mere ensartet, blandt andet ved en øget national styring af socialtilsynenes praksis. - Socialtilsynet får mulighed for at sætte et tilbud under skærpet tilsyn, hvis tilbuddets regnskab afviger væsentligt fra budgettet, og kravene til revisor skærpes betragteligt. Alle tilbud skal fremover offentliggøre flere regnskabsnøgletal, bl.a. om hvor meget af tilbuddets overskud, der er udbetalt som udbytte. - De bliver fremover ikke længere muligt at drive et socialt tilbud, som en personligt ejet virksomhed, da socialtilsynet ikke kan føre et effektivt tilsyn med økonomien i disse typer tilbud (fra 2024). - For at styrke kvaliteten i tilsynet på en række områder, skal der oprettes specialistfunktioner i enkelte socialtilsyn, så f.eks. opgaven med at føre tilsyn med sikrede institutioner samles i ét socialtilsyn og opgaven med at føre tilsyn med koncerner og koncernlignende konstruktioner og de tilbud, der indgår i dem samles i et andet.
Indstilling	Det indstilles, at koordinationsforum drøfter og kommer med eventuelle kommentarer til aftalen.
Bilag	Aftale om styrkelse af socialtilsynet og styrkelse af det økonomiske tilsyn med sociale tilbud Bilag til aftale
Referat	<p>Aftalen blev drøftet med følgende bemærkninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enighed om at der grundlæggende er tale om en fin aftale i forhold til at styrke socialtilsynene, herunder at ensarte de fem tilsyn og at indføre specialistfunktioner. - Der var ønske om at stærkere fokus på magtanvendelser, hvor der opleves store forskelle i rapporteringen mellem ex. kommunale og private tilbud. - Der blev udtrykt bekymring for fokus på brug af vikarer, som kan være nødvendige i driften, herunder hvordan det defineres. Denne dialog bør også tages med de faglige organisationer i kommunerne - Der var desuden enighed om, at den viden, tilsynene får, også bør bruges i forhold til kvalitetsudvikling på tilbuddene og i kommunerne - Disse forhold kan indgå i forhold til implementering af den politiske aftale, når den foreligger. - KL forsøger at sætte fokus på sammenhæng mellem de forskellige tilsyn, så der ikke kun er tale om at give viden videre, men at der også skal være et stærkt samspil mellem tilsynene, så der ikke er modstridende krav.

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 8 af 14

Overskrift	5. VISO – i forhold til kommunale leverandører/tilbudsgivning
Baggrund	<p>Adam Paaby og Rikke Søndergaard, VISO, Socialstyrelsen deltager i punktet.</p> <p>VISO oplever en stigende tendens til færre tilbud fra kommunale leverandører og en større andel af private leverandører. VISO er inviteret til en drøftelse af, hvordan VISO bedst kan understøtte, at offentlige leverandører fremover også vil være VISO-leverandører.</p> <p>Konkret oplever VISO en stigende tendens til, at mange kommuner efterspørger udredninger (især psykologiske). Det skaber efterspørgsel efter flere psykologer blandt VISO-leverandører (og de er typisk ansat hos private leverandører).</p>
Indstilling	<p>Det indstilles, at Koordinationsforum drøfter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvilke barrierer opleves i forhold til at være VISO-leverandører? - Hvordan kan det understøttes, at kommunerne strategisk arbejder for at blive VISO-leverandør? <ul style="list-style-type: none"> o Hvordan kan VISO understøtte? o Hvordan kan Koordinationsforum og KL understøtte? - Hvordan kan de økonomiske forhold/strukturer lokalt understøtte, at det lokale tilbud oplever, at det er attraktivt at være VISO-leverandør? - Hvilke overvejelser giver det anledning til, at der er stigende efterspørgsel efter psykologer blandt VISO-leverandører?
Bilag	Baggrund og kort præsentation af resultater fra miniundersøgelse blandt nuværende, tidligere samt potentielle VISO-leverandører.
Referat	<p>VISO præsenterede deres miniundersøgelse. Præsentation er medsendt referatet. Baseret på udbud på børne- og ungeområdet ses færre kommunale tilbud og flere private. Der er udbud på voksenområdet efter sommerferien. VISO er interesseret i at have de bedste leverandører og at understøtte at der er den viden til stede i kommunerne, der er brug for.</p> <p>Koordinationsforum drøftede med følgende bemærkninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det opleves, at man i kommunerne skal være bedre til at afgive tilbud, herunder bedre til at understøtte fra stabe. - Det blev fremhævet, at kommunerne/tilbud bærer risikoen helt, hvis der ikke er træk på ydelser. Tidligere ar der fuld betaling for aftalen. Det kan holde nogle kommuner tilbage – særligt på områder, der er takstfinansieret. Der blev opfordret til at finde en model midt imellem med delt risiko. - Desuden blev det fremhævet, at der opleves en del bureaukrati i forhold til at afgive tilbud.

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 9 af 14

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">- Det blev desuden anført, at det vil være en stor investering, hvis man ikke tidligere har budt ind.- I forhold til efterspørgsel efter psykologer, blev det fremhævet, at kommunerne efterspørger hjælp fra VISO, særligt når der er kombinationsudfordringer, f.eks. i forhold til udviklingshæmning i kombination med noget andet- Der var enighed om, at pointerne også skal indgå i evalueringen af det specialiserede socialområde, herunder i forhold til de økonomiske incitamenter.- På den korte bane tilbyder VISO at deltage i møder kommunalt/tværkommunalt. |
|--|---|

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 10 af 14

Overskrift	6. Kommunikationsområdet
Baggrund	Danske Tale-, Høre- og Synsinstitutioner har henvendt sig til KL med ønske om, at der bør gennemføres en evaluering af området. Den seneste evaluering er gennemført i 2010, og DTHS vurderer, at der i den mellemliggende periode er sket store både organisatoriske og indholdsmæssige ændringer i tale-, høre og synsinstitutionernes målgrupper og ydelser, der kalder på en fornyet evaluering af området, der både inddrager organisatoriske og strukturelle spørgsmål samt indholds- og ydelsesmæssige spørgsmål.
Indstilling	Det indstilles, at koordinationsforum drøfter om der er behov for en evaluering af kommunikationsområdet.
Bilag	Henvendelse fra DTHS vedr. evaluering af det specialiserede kommunikationsområde
Referat	Koordinationsforum oplever, at der er stor udvikling på området, og at der opleves bekymring for hjemtagning, pt. bl.a i Syd. Der var opbakning til, at der gennemføres en analyse af området, herunder i forhold til udvikling, samarbejdsflader og samspil. Det blev aftalt KL på vegne af koordinationsforum henvender sig til ministerierne ang. en analyse.

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 11 af 14

Overskrift	7. Evaluering af de særlige pladser i psykiatrien
Baggrund	Koordinationsforum drøftede på ekstra møde den 8. april den igangværende evaluering af de særlige pladser i psykiatrien og forskellige fremtidsscenarier for pladserne. KL er siden blevet præsenteret for hovedkonklusioner fra evalueringsrapporten og har drøftet mulige løsninger med Sundhedsministeriet. Der gives en kort status.
Indstilling	Det indstilles, at koordinationsforum tager status til efterretning.
Bilag	
Referat	<p>KL gav status på evaluering af de særlige pladser. Det forventes, at VIVEs evaluering offentliggøres før sommerferien. Den er pt. i eksternt review.</p> <p>Den foreløbige rapport peger bl.a. på, at der er brug for at se på finansieringsmodel, lokal dialog om behovet for pladser, at pladser skal ses mere i regi af behandlingspsykiatri med et rehabiliteringssigte, behov for at se på målgruppedefinition og behov for at botilbud kan rumme disse borgere efterfølgende.</p> <p>Det blev bemærket, at det er vigtigt, at evalueringen af de særlige pladser tænkes sammen med 10 års plan for psykiatri.</p>

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 12 af 14

Overskrift	8. Regeringens evaluering af det specialiserede socialområde
Baggrund	Koordinationsforum drøftede på ekstra møde den 8. april input til mulige scenarier for specialeplanlægning på socialområdet. Pba. af disse drøftelser er vedlagte model til at understøtte det højt specialiserede område udarbejdet som input til løsningssporet i regeringens evaluering af det specialiserede socialområde
Indstilling	Det indstilles, at Koordinationsforum drøfter forslag til model og input til at understøtte det højt specialiserede område.
Bilag	Model til at understøtte det højt specialiserede område
Referat	<p>Koordinationsforum drøftede forslag til model til at understøtte det højt specialiserede område, der er udarbejdet pba. drøftelser i koordinationsforum 8.4</p> <p>Der var opbakning til at gå videre med den beskrevne model. Det blev fremhævet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det vil være vigtigt, at vi kan fokusere på nogle enkelte målgrupper. - I forhold til særlige krav til vidensgenerering skal vi alliere os med forskningsenheder og involvere brugerorganisationer i at finde ud, hvor der er brug for mere viden og forskning. - Det er centralt at tage udgangspunkt i KKR-fora og opgradere og involvere VISO og socialstyrelsen, så vi kommer tættere på hinanden, så vi kan bibringe hinanden viden. - Det vil også kræve noget af de kommunale organisationer og ledere at arbejde mere med viden. Her kan kommunerne også samarbejde med private organisationer med viden på området - Modellen skal kunne rumme at tilbud har flere grader af specialisering. - Det er vigtigt, at der åbnes op for andre finansieringsformer, som kommunerne kan prøve af. - Det blev foreslået, at vi går offensivt ud med denne model, herunder i forhold til forskning/vidensgenerering.

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 13 af 14



Overskrift	9. Evt.
Baggrund	
Indstilling	
Bilag	
Referat	KL indkalder til særskilt møde om CU efter sommerferien/september, evt. også om ESS.

Dato: 3. maj 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3077993

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 14 af 14

Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

29. april

2021

Denne rapport sætter fokus på de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede afdelinger, og følger udviklingen i kapacitet og belægning på tilbuddene. I rapporten udvælges og beskrives endvidere de tilbud, der følges særligt tæt for at sikre den fremadrettede bæredygtighed.

Kapacitet og belægning 2020



Fælleskommunalt sekretariat for det specialiserede socialområde KKR Hovedstaden



Indhold

1. Konklusion	2
1.1 Tilbud som følges af Koordinationsforum	2
1.2 Særlige opmærksomhedspunkter	3
2. Koordinering af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger	5
2.1 Beskrivelse af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger	5
3. Kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud	7
3.1 Delvist objektive finansierede ydelser	7
3.1.2 Landsdækkende ydelser	7
3.1.2 Landsdelsdækkende undervisningsydelser	8
3.1.3 Øvrige landsdelsdækkende ydelser	9
3.2 Takstfinansierede ydelser	10
4. Kapacitet og belægning på de sikrede afdelinger	11
5. Tilbud udpeget til at blive fulgt af koordinationsforum	14
5.1. Kofoedsminde (Region Sjælland)	14
5.2. Undervisning og Behandling - CDH (Region Nordjylland)	15
5.3. Synscenter Refnæs (Region Sjælland)	16

BILAG

Bilag 1. Oversigt over målgrupper og paragraffer på tilbuddene	17
Bilag 2. Oversigt over kapacitet og belægning	21
Bilag 3. Forventet aktivitet i døvekonsulentordningen 2021-2023	30

1. Konklusion

Nærværende rapport stiller skarpt på de lands- og landsdelsdækkende tilbud som er helt eller delvist objektivt finansieret¹ og de sikrede afdelinger som ligeledes er objektivt finansieret. Formålet er, at følge og udpege konkrete tilbud, hvor der er grund til at være bekymret for den fremadrettede bæredygtighed.

Som følge af opgørelserne over kapacitet og belægning for 2020 på de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger vurderes det *ikke*, at der pt. er behov for, at Koordinationsforum følger yderligere tilbud end de tre der tidligere er udpeget.

De sikrede afdelinger har i de seneste år oplevet større efterspørgsel, hvis man ser på den årlige belægningsprocent. I nærværende rapport vurderes det, at det er relevant at have en opmærksomhed på de sikrede afdelinger, og for at vurdere om der er udfordringer med kapaciteten så kræver det nærmere undersøgelser i samarbejde med Danske Regioner. KL's koordinationsforum og Danske Regioner har derfor aftalt, at der igangsættes en analyse, der afdækker mulige kapacitetsudfordringer på de sikrede afdelinger, og samtidig har fokus på de delvis sikrede pladser og de sociale anbringelser på de sikrede afdelinger.

Flere af de lands- og landsdelsdækkende tilbud har oplevet en mindre nedgang i aktiviteten i 2020, dog uden at det giver anledning til bekymring eller behov for særlige opmærksomhed. Det formodes at denne lille nedgang i aktivitet skyldes corona pandemien.

Den overordnede konklusion er, at der er en god sammenhæng mellem kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. I forhold til de sikrede afdelinger konkluderes det, at der *kan* være udfordringer med kapaciteten, og at dette skal undersøges nærmere i samarbejde mellem kommunerne og Danske Regioner.

1.1 Tilbud som følges af Koordinationsforum

Koordinationsforum har udpeget tre tilbud, som de følger:

- Kofoedsminde (Region Sjælland)
- Undervisning og Behandling - CDH – tilbud til borgere med døvblindhed (Region Nordjylland)
- Synscenter Refsnæs (Region Sjælland)

Kofoedsminde (Region Sjælland) – Øvrige landsdækkende tilbud

Den sikrede boform Kofoedsminde for domfældte udviklingshæmmede finansieres via fuld objektiv finansiering af de sikrede pladser, og har længe været fulgt tæt af Koordinationsforum. Region Sjælland driver Kofoedsminde på vegne af Lolland Kommune, der ifølge lovgivningen har forsyningsforpligtelsen overfor målgruppen. Pladstallet er øget fra 44 pladser i 2016 til 68 pladser i 2020. Kofoedsminde havde i 2020 en belægning på 108%. Tiltag til at

¹ Af de lands- og landsdelsdækkende tilbud ydes der typisk 10 % delvis objektiv finansiering (jf. afsnit 2.1). Det er kun de tre øvrige landsdelsdækkende tilbud som er fuldt objektivt finansieret: Kofoedsmindes sikrede pladser, CFD's døvekonsulentordning og IBOS' rådgivningsydelse vedr. voksne med synsned sættelser

minimere antallet af borgere, der visiteres til Kofoedsminde har ikke haft den ønskede effekt, hvorfor tilbuddet stadig oplever en stor efterspørgsel efter pladser.

Efterspørgslen efter pladser på Kofoedsminde er samlet set så omfattende, at det ikke er muligt at håndtere belægningen på den eksisterende matrikel på Kofoedsminde i Rødbyhavn. Der er derfor ultimo september 2020 oprettet en satellitafdeling beliggende på den sikrede børne- og ungeinstitution Stevnstørtet med 7 pladser. Der oprettes en satellitafdeling mere med 7 pladser primo 2021. Driften er adskilt fra Stevnstørtet.

Social- og Indenrigsministeriet har på opfordring fra KL nedsat en arbejdsgruppe omkring Kofoedsminde, der skal undersøge og komme med mulige løsningsmodeller. Hensigten er at lave et beslutningsgrundlag for Folketinget. Social- og Indenrigsministeren har igangsat en evaluering af det specialiserede Socialområde, og Socialstyrelsen har derigennem fokus på udfordringen omkring Kofoedsminde. Socialstyrelsen har også fokus på Kofoedsminde gennem den Centrale Udmelding om borgere med udviklingshæmning.

Undervisning og Behandling - CDH (Region Nordjylland) – Landsdækkende tilbud

Koordinationsforum har haft særlig opmærksomhed på CDH siden 2017. CDH leverer en landsdækkende ydelse for målgruppen børn og unge med døvblindhed, der er omfattet af den nationale koordinationsstruktur. De sidste 10 år har der været en nedgang af i antallet af børn med døvblindhed, der anvender undervisningsområdet på CDH. Som følge deraf har CDH løbende igangsat udviklingsinitiativer både i samarbejde med Koordinationsforum og Den Administrative Styregruppe i Nordjylland for at sikre den fremadrettede belægning.

I 2020 oplevede CDH - i stedet for en nedgang - en stigning i efterspørgslen på pladser, og denne stigning forventes at fortsætte i hele 2021. Det er dog for tidligt at vurdere, om denne effekt er varig.

På baggrund af de udviklingsinitiativer, der er iværksat, forventer undervisningstilbuddet, at kunne fastholde den nuværende efterspørgsel i de kommende år. Dertil vil CDH løbende igangsætte nye udviklingsinitiativer med henblik på en let øgning af efterspørgslen. Der er dog behov for et vedvarende fokus på området med henblik på at bevare den faglige og økonomiske bæredygtighed, indtil det er afklaret, om initiativerne har en varig effekt.

Synscenter Refsnæs, Region Sjælland

Synscenter Refsnæs er trængt af stigende efterspørgsel både på det landsdækkende undervisningstilbud til blinde og svagtsende børn, men også på de takstbaserede ydelser (bo-, fritids- og skoletilbuddene). Særligt har der på botilbuddene (§ 66 stk. 6 og §107) været et fald i antal borgere siden 2014, jf. afsnit 3.2.

Region Sjælland har i en årrække tilpasset kapaciteten, men vurderer, at man nu har nået en grænse i forhold til at tilbuddet skal have en vis størrelse for at kunne drives. Koordinationsforum besluttede i 2020 at følge Synscenter Refsnæs tæt, og i den forbindelse blev der aftalt konkrete tiltag. Disse tiltag indgår imidlertid i evalueringen af det specialiserede socialområde, da Synscenter Refsnæs' målgruppe efterfølgende er udvalgt som en af de pilotmålgrupper, der indgår i ministeriets arbejde med evalueringen af det specialiserede socialområde. De aftalte initiativer afventer evalueringen af det specialiserede socialområde, hvilket er drøftet og godkendt i KL's Koordinationsforum den 29. april 2021.

1.2 Særlige opmærksomhedspunkter

De sikrede afdelinger

Kapaciteten på de sikrede afdelinger ser umiddelbart ud til at være under pres. Fem ud af de otte almindeligt sikrede afdelinger har en belægning på 100% eller derover. Belægningen på de enkelte sikrede afdelinger kan variere kraftigt hen over året, og derfor kan den årlige belægningsprocent ikke alene anvendes til at konkludere, at der er kapacitetsudfordringer. Hvorvidt den samlede belægning over året giver udfordringer, vil kræve

en nærmere analyse og dialog mellem kommunerne og Danske Regioner. Danske Regioner har udarbejdet en bred række data vedr. kapaciteten og på baggrund heraf har KL's Koordinationsforum og Danske Regioner aftalt, at der skal udarbejdes en analyse, som kigger bredt på kapacitet og visitation til de sikrede pladser.

De lands- og landsdelsdækkende tilbud

Foruden de tre tilbud som koordinationsforum følger, så peger rapporten denne gang ikke på yderligere tilbud, hvor belægningsprocenten kan indikere, at bæredygtigheden kan være udfordret. Generelt har belægningen på de lands- og landsdelsdækkende tilbud været stabil i 2020.

2. Koordinering af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Den indbyrdes koordinering mellem kommunerne af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og de sikrede afdelinger sikres løbende. Til dette formål er nedsat et koordinationsforum bestående af repræsentanter fra de administrative styregrupper på det specialiserede socialområde i hvert af de fem Kommunekontaktråd (KKR).

For at tilvejebringe den nødvendige information vedrørende de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud og sikrede afdelinger, der skal danne grundlag for koordinationen af disse tilbud på tværs af de fem regioner, har de administrative styregrupper i hvert af de fem KKR'er ansvar for følgende:

- at følge udviklingen for de tilbud, der er beliggende i egen region og bringe opmærksomhedspunkter op i Koordinationsforum. Opmærksomhedspunkter kan være: ændringer i efterspørgsel, lav belægningsprocent, ændringer i målgruppens størrelse eller behov e.l.
- at bringe det op i Koordinationsforum såfremt der er udsigt til væsentlige ændringer i kapacitet og/eller behov
- at tilvejebringe den nødvendige information vedrørende de lands- og landsdelsdækkende tilbud og de sikrede afdelinger beliggende i egen region, der skal danne grundlag for koordinationen af disse tilbud på tværs af de fem regioner.

Nærværende rapport udarbejdes en gang årligt for sikre et overblik over kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger på tværs af landet. Rapportens vigtigste formål er at henlede opmærksomheden på tilbud eller konkrete ydelser, der på grund af vigende belægning, målgruppeændringer eller lignende kræver særlig opmærksomhed i koordinationsforum.

2.1 Beskrivelse af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

De lands- og landsdelsdækkende tilbud² er højt specialiserede undervisningstilbud med få borgere i målgruppen, jf. Folkeskolelovens § 20, stk. 3. Finansieringen dækkes af en takst for brug af undervisningstilbuddet, der reduceres med en objektiv finansiering, som afholdes af de kommuner, der har mulighed for at benytte det pågældende undervisningstilbud. De landsdækkende tilbud har en objektiv finansiering, som omfatter alle landets kommuner, hvorimod de landsdelsdækkende tilbud dækker kommunerne i en eller flere landsdele jf. bilag 1.

De sikrede afdelinger³ er målrettet børn og unge med dom eller som er kriminalitetstruede, og har ligeledes en objektiv finansieringsandel. På grund af tilbuddenes specialiseringsniveau, snævre målgruppe og den objektive finansiering er der behov for at sikre landsdækkende koordinering af de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede afdelinger. Der henvises til bilag 1 for en oversigt over målgrupper og paragraffer for de enkelte tilbud.

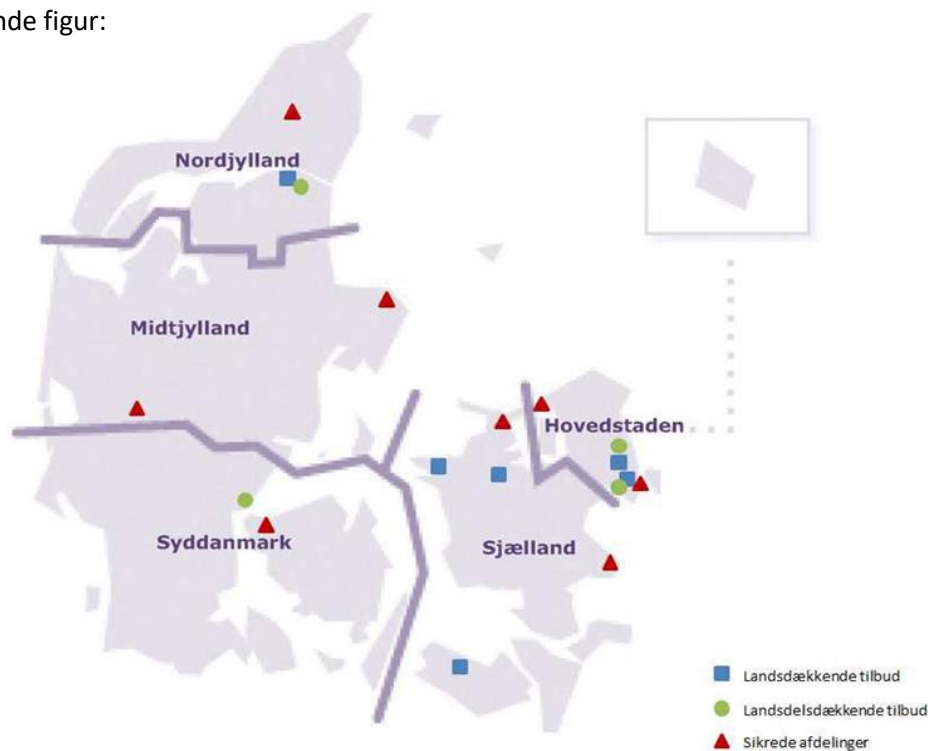
I rapporten henvises der også til tre *øvrige* tilbud, hvor der er en objektiv finansiering, der gælder for alle landets

² Bekendtgørelse om rammeaftaler og udgifter ved de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud m.v.

³ Bekendtgørelse om finansiering af visse ydelser og tilbud efter lov om social service samt betaling for unges ophold i Kriminalforsorgens institutioner

kommuner. Det er Institut for Blinde og Svagtseende, som tilbyder landsdækkende undervisningstilbud til voksne med et synshandicap. Endvidere gives der objektiv finansiering til driften af Døvekonsulentordningen, som drives af Center for Døve (selvejende institution). Døvekonsulentordningen er specialiseret rådgivningstilbud til voksne, der er døve eller har et betydeligt høretab. Slutteligt er der landsdækkende objektiv finansiering i forhold til driften af den sikrede boform Kofoedsminde, som er den eneste sikrede afdeling til domsfældte udviklingshæmmede borgere med en type 1 dom.

De lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger er beliggende på tværs og landet, hvilket ses af nedenstående figur:



Tilbuddene er som følger:

Landsdækkende undervisningstilbud til børn og unge efter Folkeskolelovens § 20, stk. 3:

- Undervisning og Behandling - CDH – børn og unge med døvblindhed (*Region Nordjylland*)
- Børneskolen på Kolonien Filadelfia – børn og unge indlagt på Epilepsihospitalet (*Region Sjælland*)
- Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs – børn og unge med synshandicap (*Region Sjælland*).

Landsdelsdækkende undervisningstilbud til børn og unge efter Folkeskolelovens § 20, stk. 3:

- Undervisning og Behandling - CDH – børn og unge med høretab (*Region Nordjylland*)
- Center for Høretab – børn og unge med høretab (*Region Syddanmark*)
- Skolen på Kastelsvej – børn og unge med høretab (*Københavns Kommune*)
- Geelsgårdskolen – børn og unge med svære fysiske handicaps og børn og unge med døvblindhed (*Region Hovedstaden*).

Øvrige landsdækkende tilbud:

- IBOS – voksne med synshandicap (*Københavns Kommune*)
- CFD – Døvekonsulentordningen (*Selvejende tilbud*)
- Kofoedsminde – sikret boform til voksne med udviklingshæmning (*Region Sjælland*).

De sikrede afdelinger er placeret i følgende tilbud:

- Kompasset (*Region Nordjylland*)
- Koglen (*Region Midtjylland*)
- Grenen (*Region Midtjylland*)
- Egely (*Region Syddanmark*)
- Bakkegården (*Region Sjælland*)
- Stevnfortet (*Region Sjælland*)
- Sølager (*Region Hovedstaden*)
- Sønderbro (*Københavns Kommune*).

3. Kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud

I dette afsnit gennemgås først kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende ydelser, som er helt eller delvist objektivt finansieret.

Udover de delvist objektive finansierede ydelser har samtlige tilbud også ydelser, som er rent takstfinansierede. De takstfinansierede ydelser er essentielle for tilbuddene, eftersom det er de takstfinansierede ydelser, der gør at tilbuddene får en tilstrækkelig kapacitet til at opretholde en høj faglig specialisering. Derfor retter rapporten fokus mod de takstfinansierede ydelser på tilbud med en lav belægning, da det kan være her man i første omgang kan fange fremtidige udfordringer ift. bæredygtigheden.

3.1 Delvist objektive finansierede ydelser

3.1.2 Landsdækkende ydelser

De tre landsdækkende undervisningstilbud har alle haft lavere belægning i 2020 end i 2019 jf. tabel 1. Af de tilbud der leverer landsdækkende ydelser følges to ud af tre af KL's koordinationsforum, hvilket er Undervisning og Behandling - CDH samt Synscenter Refsnæs. For en beskrivelse af status på initiativer vedr. udviklingen af belægningen for disse to tilbud henvises til afsnit 5 "Tilbud udpeget til at blive fulgt af Koordinationforum".

Tabel 1: Udvikling i kapacitet og belægning for de landsdækkende undervisningstilbud, jf. FSL § 20 stk. 3

Landsdækkende undervisningstilbud	2017	2018	2019	2020	2021
Børneskolen Filadelfia (Region Sjælland)					
Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
Pladsforbrug	11,1	10,9	11,3	9,1	
Belægningsprocent	101%	99%	103%	83%	
Undervisning og Behandling - CDH (Region Nordjylland)					
Pladstal	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Pladsforbrug	5,6	5,0	5,6	4,4	
Belægningsprocent	93%	83%	93%	73%	
Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs (Region Sjælland)					
Pladstal	23,0	20,0	18,0	16,0	13,0
Pladsforbrug	16,0	13,8	14,5	12,3	
Belægningsprocent	70%	69%	81%	77%	

Børneskolen Filadelfia: Som det fremgår i tabel 1 så er belægningsprocenten for Børneskolen Filadelfia's landsdækkende ydelse faldet til 83 % i 2020, hvilket svarer til 2 færre børn og unge end i 2019. Udsvinget skyldes Covid-19, og der er ikke på nuværende tidspunkt grund til at være bekymret for dette udsving.

Undervisning og Behandling - CDH: Den landsdækkende ydelse på Undervisning og Behandling - CDH vedrører børn og unge med døvblindhed, og selvom belægningen faldt til 73 % i 2020 så er der samlet set udsigt til en stigning i belægningen i 2021 for denne ydelse. Der forventes således en belægning af 8 pladser fra august 2021, men det er usikkert om denne belægning er varig, og grundet den lille målgruppe er der fortsat behov for opmærksomhed på efterspørgslen på området.

Synscenter Refnæs: Belægningen på Synscenter Refnæs er fortsat faldende, og normeringen justeres løbende, således er normeringen på Synscenter Refnæs justeret i 2021, så den matcher belægningen i 2020 jf. tabel 1. Grundet den faldende normering er det også her fortsat relevant, at tilbuddet følges af KL's koordinationsforum.

3.1.2 Landsdelsdækkende undervisningsydelse

Der er et enkelt af de fire landsdelsdækkende tilbud, der oplever udfordringer i forhold til belægningen - Undervisning og Behandling - CDH (Region Nordjylland). Derudover har Center for Høretab (Region Syddanmark) oplevet en faldende efterspørgsel, men har justeret økonomien og den forventede belægningsprocent herefter. Center for Høretab er dog yderligere udfordret i forhold til deres takstfinansierede ydelser, hvilket på sigt vurderes kan få betydning for undervisningstilbuddet til de unge, jf. afsnit 3.2.

Det vurderes, at der overordnet er god sammenhæng mellem kapacitet og belægning på henholdsvis Geelsgårdsskolen og Skolen på Kastelvej.

Den samlede udvikling i kapacitet og belægning på de landsdelsdækkende undervisningstilbud illustreres i tabel 3.

Tabel 3: Udvikling i kapacitet og belægning for de landsdelsdækkende undervisningstilbud, jf. FSL § 20 stk. 3

<i>Landsdelsdækkende undervisningstilbud</i>	2017	2018	2019	2020	2021
Undervisning og Behandling - CDH (Region Nordjylland)					
Børn og unge med høretab					
Pladstal	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
Pladsforbrug	9,9	9,4	6,0	5,0	
Belægningsprocent	110%	104%	67%	56%	
Center for Høretab (Region Syddanmark)					
Pladstal	39,0	39,0	39,0	39,0	39,0
Pladsforbrug	38,4	37,7	36,5	34,8	
Belægningsprocent	98%	97%	94%	89%	
Geelsgårdsskolen (Region Hovedstaden)					
Pladstal	98,0	106,0	108,0	116,0	104,0
Pladsforbrug	104,8	106,6	107,2	103,2	
Belægningsprocent	107%	101%	99%	89%	
Skolen på Kastelvej					
Pladstal	19,0	14,0	13,0	14,0	16,0
Pladsforbrug	16,3	13,2	13,0	14,2	
Belægningsprocent	91%	94%	100%	101%	

Undervisning og Behandling - CDH: Undervisning og Behandling - CDHs undervisningstilbud til børn og unge med høretab oplever et kraftigt fald i belægningsprocenten, jf. tabel 3. Der forventes et yderligere fald i 2. halvår 2021, da der efter august 2021 forventes et pladsforbrug på 3 ud af de 9 normerede pladser, hvilket udfordrer bæredygtigheden på tilbuddet.

Af hensyn til målgruppens behov er det væsentligt, at der også på længere sigt bevares en indsats for

målgruppen af børn med høretab og yderligere funktionsnedsættelser, og der er derfor et tæt samarbejde med Den Administrative Styregruppe i Nordjylland om iværksatte udviklingsinitiativer, hvor der bl.a. er oprettet ydelser med rejsehold og fjernundervisning, iværksat temadage for fagpersonale i kommunerne samt dialogmøder med kommunerne. Der er fortsat behov for vedvarende fokus på området med henblik på at sikre den faglige og økonomiske bæredygtighed. Der kan med fordel bringes fokus på dette i Samarådet for PPR.

Der er fortsat behov for vedvarende fokus på området med henblik på at sikre den faglige og økonomiske bæredygtighed. Det tætte samarbejde mellem Region Nordjylland som driftsherre og Den Administrative Styregruppe i Nordjylland fortsættes således. Tilbuddet til målgruppen kan pt. kun opretholdes idet Undervisningsafdelingen også varetager indsatser for andre målgrupper.

3.1.3 Øvrige landsdækkende ydelser

Kofoedsminde har fortsat en stigende efterspørgsel af pladser, jf. tabel 4, hvorfor tilbuddet stadig er omfattet af tilbud, som følges særligt af Koordinationsforum (jf. afsnit 5).

Det vurderes, at der overordnet er god sammenhæng mellem kapacitet og belægning i forhold til specialundervisning for voksne med synshandicap ved Institut for Blinde og Svagsynede.

Tabel 4: Udvikling i kapacitet og belægning for de øvrige landsdækkende tilbud

<i>Øvrige landsdækkende tilbud</i>	2017	2018	2019	2020	2021
IBOS - Institut for Blinde og Svagsynede (Københavns Kommune) LSV § 1, stk. 1					
Pladstal	6,0	6,0	9,0	10,0	10,0
Pladsforbrug	7,0	9,1	9,1	10,0	
Belægningsprocent	117%	152%	101%	100%	
Kofoedsminde (Region Sjælland) SEL §108, stk. 7					
Pladstal	47,0	47,0	68,0	68,0 ⁴	77,5 ⁵
Pladsforbrug	61,0	65,9	69,6	73,6	
Belægningsprocent	130%	140%	102%	108%	
CFD – døvekonsulentordningen (selvejende tilbud) §					
For en beskrivelse af kapacitet og aktivitet jf. nedenfor og bilag 3					

⁴ Pladstallet på 68 pladser i 2020 er budgetpladser og ikke regnskabspladser. Pladstallet regnskabsmæssig i 2020 var 73,6 pladser.

⁵ Kofoedsminde har i 2021 budget til 67 pladser på geografien i Rødby Havn, og herudover budget til 7 helårspladser og 7 halvårspladser i de satellitafdelinger, der etableres på Stevnstortet.

Center for døve – døvekonsulentordningen: Døvekonsulentordningen yder helhedsorienteret socialfaglig hjælp til personer med døvhed eller betydeligt høretab. Der ydes også rådgivning til kommuner, regioner og andre, der kommer i berøring med personer, der er døve eller har et betydeligt høretab. Der er åben visitation til ordningen, og borgere, kommuner, institutioner, virksomheder m.fl. kan frit henvende sig til ordningen. Ordningen arbejder derfor ikke ud fra en pladsnormering, hvorfor pladsnormering og belægning ikke fremgår af tabel 4. For en gennemgang af aktiviteten i døvekonsulentordningen henvises derfor til bilag 3.

Overordnet kan bemærkes, at aktivitetsniveauet i 2020 har været atypisk grundet pandemien, hvor der bl.a. er noteret lavere aktivitet fra de kommunale samarbejdspartnere, hvilket har påvirket aktiviteten i døvekonsulentordningen. Overordnet set er aktiviteten lettere faldende om end der opleves flere komplekse sager og færre rådgivningssager. Der er på nuværende tidspunkt ikke grund til at være bekymret for tilbuddets fortsatte bæredygtighed, men driftsherren gør opmærksom på at der i den nærmeste fremtid kan blive behov for et særligt fokus på døvekonsulenternes målgruppe såfremt den nuværende udvikling i målgruppen fortsætter.

3.2 Takstfinansierede ydelser

De takstfinansierede ydelser på de lands- og landsdelsdækkende tilbud har overordnet set en god belægningsprocent. Der er dog enkelte ydelser, som det er nødvendigt at henlede opmærksomheden på grundet lav belægning.

De takstfinansierede ydelser er essentielle for de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, eftersom det er disse ydelser, der sikrer, at tilbuddene har tilstrækkelig kapacitet til at opretholde en høj faglig specialisering også i forhold til de delvist objektivt finansierede undervisningsydelser. I nedenstående tabel illustreres de takstfinansierede ydelser, der har en belægning, som bør italesættes.

Som det fremgår af tabel 5 er de takstfinansierede ydelser med belægning på under 80 % alle fra enten Center for Døvblindhed (Region Nordjylland) og Høretab samt Center for Høretab (Region Syddanmark)

Tabel 5: Tabel over takstfinansierede ydelser med lav belægning

<i>Takstfinansierede ydelser og belægning under 80 %</i>	2017	2018	2019	2020	2021
Center for Høretab (SEL §107)					
Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	6,0
Pladsforbrug Samlet	4,8	0,0	0,4	3,3	
Belægningsprocent	48%	0%	4%	33%	
Center for Høretab (SEL §66 nr. 6)					
Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0 ⁶	6,0
Pladsforbrug Samlet	7,9	6,9	7,9	5,4	
Belægningsprocent	72%	63%	72%	49%	

⁶ Pladstallet på Elevhjemmet er pr. 1. marts 2021 nedjusteret fra 12 pladser (§107 og §66) til 6 pladser.

Undervisning og Behandling - CDH (SEL §66 nr. 6)					
Børn og unge med høretab					
Pladstal	5,0	2,2	2,2	1,0	1,0
Pladsforbrug Samlet	1,5	1,2	0,7	0,4	
Belægningsprocent	30%	56%	32%	40%	
Undervisning og Behandling - CDH (SEL §107)					
Døvblindhed					
Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
Pladsforbrug Samlet	12,1	10,5	11,0	8,3	
Belægningsprocent	110%	95%	100%	75%	
Undervisning og Behandling - CDH (SEL §66 nr. 6)					
Døvblindhed					
Pladstal	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Pladsforbrug Samlet	4,8	5,2	4,9	4,1	
Belægningsprocent	80%	87%	82%	68%	

Undervisning og Behandling - CDH: Tilbuddet følges både af KL's Koordinationsforum ift. den landsdækkende ydelse vedr. børn og unge med døvblindhed og Den Administrative Styregruppe i Nordjylland ift. den landsdelsdækkende ydelse vedr. børn og unge med høretab. Der er i dialogen med begge grupper fokus på samspillet mellem de delvist objektivt finansierede ydelser og de takstfinansierede ydelser.

Center for Høretab (Region Syddanmark): På elevhjemmet er der både botilbudspladser efter SEL §66 nr. 6 og SEL §107, hvorfor pladserne på de to paragraffer samlet udgør kapaciteten. I perioden 2018-2020 har belægningen været stabil eller svagt stigende (stigende for §107 og faldende for §66. Der forventes et fald i 2021, og kapaciteten er justeret fra 12 til 6 pladser fra den 1. marts 2021. Elevhjemmets organisatoriske forankring er ændret pr. 1/1 2020, og økonomien er tilpasset belægningen. Region Syddanmark orienterer om, at der er opmærksomhed på belægningsituationen, men at der på nuværende tidspunkt ikke er grund til bekymring.

4. Kapacitet og belægning på de sikrede afdelinger

Den landsdækkende kapacitet på de sikrede afdelinger aftales i regi af Danske Regioner og har siden 2017 været på 106 pladser. Danske Regioner budgetterer med et aktivitetsmål på 90 % belægning på de sikrede afdelinger. Det vurderes at være et niveau, der sikrer, at der på den ene side ikke er unødige udgifter til tomme pladser samtidig med, at ingen unge må afvises på grund af pladsmangel.

Belægning og kapacitet for de sikrede og de særligt sikrede afdelinger fremgår af tabel 6. Som det ses har to ud af de otte almindeligt sikrede afdelinger et aktivitetsniveau på under 90 % belægning, og fem ud af de otte almindeligt sikrede afdelinger har et aktivitetsniveau på 100 % eller derover.

Tabel 6: Udvikling i kapacitet og belægning for de sikrede og særligt sikrede afdelinger

	2017	2018	2019	2020	2021
Sikrede afdelinger					
Egely – almindeligt sikrede (Syddanmark)					
Pladstal	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Pladsforbrug	14,3	12,6	12,9	15,2	
Belægningsprocent	102%	90%	92%	109%	
Grenen - almindeligt sikrede (Midtjylland)					
Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Pladsforbrug	10,0	9,9	9,5	10,0	
Belægningsprocent	100%	99%	95%	100%	
Koglen - almindeligt sikrede (Midtjylland)					
Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Pladsforbrug	9,9	9,8	9,9	10,0	
Belægningsprocent	99%	98%	99%	100%	
Kompasset (Nordjylland)					
Pladstal	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0
Pladsforbrug	7,8	7,9	7,3	8,1	
Belægningsprocent	98%	99%	91%	101%	
Bakkegården (Sjælland)					
Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Pladsforbrug	7,4	8,0	7,5	7,9	
Belægningsprocent	74%	80%	75%	79%	
Stevnsfortet (Sjælland)					
Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
Pladsforbrug	7,4	9,0	7,4	9,2	
Belægningsprocent	67%	82%	67%	84%	
Sølager (Hovedstaden)					
Pladstal	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Pladsforbrug	13,9	14,0	12,4	15,3	
Belægningsprocent	93%	93%	83%	102%	
Sønderbro (København)					
Pladstal	18	18	18	18	18
Pladsforbrug	17,0	15,9	16,7	17,3	
Belægningsprocent	94%	88%	93%	96%	100%
Særligt sikrede afdelinger					
Egely – særligt sikrede (Syddanmark)					
Pladstal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Pladsforbrug	4,3	5,3	3,3	2,8	
Belægningsprocent	86%	106%	66%	56%	
Grenen - særligt sikrede (Midtjylland)					
Pladstal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Pladsforbrug	4,9	4,6	4,5	4,8	
Belægningsprocent	98%	92%	90%	96%	

De almindeligt sikrede afdelinger: Fem ud af de otte almindeligt sikrede afdelinger har i 2020 haft en belægningsprocent på 100 % eller derover. Om dette giver udfordringer ift. at have den nødvendige ledige kapacitet er svært at vurdere med udgangspunkt i de årlige belægningsstal, da kapaciteten på de sikrede afdelinger kan variere kraftigt hen over året. Danske Regioner har udarbejdet data, der kan pege på at der er en kapacitetsudfordring, da en peak analyse viser, at der for mange tilbud er fuld belægning i flere af de samme måneder, samt at antallet af pladser til borgere med sociale anbringelser er steget væsentligt. Der er dog behov for en analyse af kapaciteten og visitationen til pladserne for at kunne komme med konkrete løsningsforslag, og en sådan analyse er aftalt i samarbejde mellem Danske regioner og KL's Koordinationsforum.

Sønderbro og Stevnfortet: Begge tilbud har haft en belægningsprocent på under 90 % i 2020. Driftsherren er for begge tilbud Region Sjælland, som oplyser, at de tilpasser udgifterne til belægningen, og at de som driftsherre ikke er bekymret for belægningen.

Egelys særligt sikrede pladser (Region Syddanmark): De særligt sikrede pladser på Egely har i 2020 en belægningsprocent på 56 %, hvilket skyldes den særlige målgruppe hertil. Til gengæld har der været en stigning i belægningen på de almindeligt sikrede pladser, som i 2020 var på over 100 %. Sammenholdes belægningen på Egelys almindeligt sikrede og særligt sikrede pladser, så giver det en samlet belægning på 94 % i 2020. Driftsherren er ikke bekymret for belægningen på de særligt sikrede pladser og tilpasser udgifterne til kapaciteten.

5. Tilbud udpeget til at blive fulgt af koordinationsforum

Følgende tilbud er tidligere udpeget til at blive fulgt særligt af koordinationsforum:

- Kofoedsminde (Region Sjælland)
- Undervisning og Behandling - CDH (Region Nordjylland)
- Synscenter Refnæs (Region Sjælland)

Rapporten for 2020 giver ikke anledning til særlige opmærksomhedspunkter ift. bæredygtigheden for øvrige tilbud.

5.1. Kofoedsminde (Region Sjælland)

Kofoedsminde er det eneste landsdækkende sikrede botilbud efter servicelovens §108 til voksne domfældte med udviklingshæmning, der har begået alvorlig personfarlig kriminalitet, og de sikrede pladser på Kofoedsminde er fuldt objektivt finansieret.

Koordinationsforum har siden medio 2019 løbende fulgt belægningen på Kofoedsminde. Trods pladsudvidelse i 2019 er det generelle billede, at presset på Kofoedsminde fortsat er stigende. Den faktiske gennemsnitlige belægning i 2020 var 73,6 pladser med en normering på 68 pladser jf. tabel 4.

Kommunerne i Sjælland, KL og Region Sjælland har de seneste år samarbejdet om at nedbringe antallet af anbringelser på Kofoedsminde, der for særlige kategorier af domfældte udviklingshæmmede voksne har modtagepligt. Beslutninger om anbringelse på Kofoedsminde træffes af domstolene ift. de borgere som har fået en dom til anbringelse på sikret afdeling (domstype 1). For de borgere der har fået en dom til anbringelse på åben afdeling (domstype 2) kan handlekommunen i samarbejde med Kofoedsmindes beliggenhedskommune vælge at overføre borgeren til sikret regi på Kofoedsminde såfremt borgeren ikke kan håndteres i åbent regi.

I årene 2014-2020 har Kofoedsminde oplevet en tilgang af beboere på mere end 50%. Der er særligt sket en stigning i antal borgere med en type 2 dom på Kofoedsminde. Kofoedsminde har ikke afvist borgere, hvor der har været grundlag for anbringelse på åben plads (takstfinansiering). Der er en særlig problemstilling vedr. de borgere, der har en type 2 dom, som efter administrativ afgørelse i kommunerne, kan overflyttes til en sikret plads på Kofoedsminde. Der ses pt. ikke en effekt af de initiativer, der er sat i værk for at nedbringe antallet af anbragte på Kofoedsminde med en type 2 dom.

Kofoedsminde oplever dog også en stigning i borgere med en type 1 dom, som ellers har ligget stabilt i en årrække. Data fra Kofoedsminde 2020 viser endvidere, at der også været en stigning i antal borgere i vare-tægtssurrogat.

Efterspørgslen efter pladser på kofoedsminde er samlet set så omfattende, at det ikke er muligt at håndtere belægningen på matriklen på Kofoedsminde i Rødbyhavn. Der er derfor ultimo september 2020 oprettet en satellitafdeling beliggende på den sikrede børne- og ungeinstitution Stevnstøtten med 7 pladser. Der oprettes en satellitafdeling mere med 7 pladser primo 2021. Driften er adskilt fra Stevnstøtten.

Alle parter i samarbejdet omkring Kofoedsminde er enige om, at tilgangen og udgiftsniveauet til Kofoedsminde er uønsket, og der er sat følgende i gang:

- Social- og Indenrigsministeriet har taget initiativ til en større analyse vedr. domfældte udviklingshæmmede, herunder med fokus på at nedbringe tilgangen af borgere. Der er nedsat en arbejdsgruppe under Social- og Indenrigsministeriet, som skal se på udfordringerne på Kofoedsminde og heri indgår bl.a repræsentanter for KL, Region Sjælland og Lolland Kommune. Dele af arbejdet indgår i den kortlægning, som indgår i regeringens evaluering af socialområdet om end der ikke er et særskilt fokus på Kofoedsminde.
- Socialstyrelsen har fokus på Kofoedsminde i den Centrale Udmelding 2019, hvor det er undersøgt, hvordan sammenhængen er mellem udbud og efterspørgsel af pladser for domfældte udviklingshæmmede. Afrapporteringerne indgår i rammeaftalerne for 2021-22.
- Kofoedsminde følges tæt af Koordinationsforum som har igangsat forskellige initiativer og herunder bl.a. i form af fælles henvendelse til kommunerne ift. om borgere med domstype 2 kan rummes i andre tilbud.

5.2. Undervisning og Behandling - CDH (Region Nordjylland)

I 2017 udpegede koordinationsforum Undervisning og Behandling - CDH (CDH) (fra 2018 kaldet Undervisning og Behandling - CDH) som et tilbud der skal følges særligt af koordinationsforum. Baggrunden er, at der har været en nedgang af i antallet af børn med døvblindhed, der anvender undervisningsområdet på CDH. Yderligere nedgang i efterspørgslen kan have den konsekvens, at den faglige og økonomiske bæredygtighed på området forsvinder, og at ydelsen derfor må udfases. Udviklingen i efterspørgslen viser, at der er behov for vedvarende fokus på området med henblik på at bevare den faglige og økonomiske bæredygtighed.

CDH leverer en landsdækkende ydelse for målgruppen børn og unge med døvblindhed, der er omfattet af den nationale koordinationsstruktur, og en landsdelsdækkende ydelse for børn og unge med høretab. Det er kun ydelserne for børn og unge med døvblindhed, der er særlig bevågenhed på.

På baggrund af nedgangen har Koordinationsforum opfordret Region Nordjylland til at foretage en analyse af årsagerne til den faldende søgning til tilbuddet samt mulige udviklingsområder. Med afsæt i analysens anbefalinger er der efter aftale med Forum for Koordination iværksat en række initiativer på det landsdækkende undervisningstilbud for børn med døvblindhed.

For første gang i 10 år oplever CDH – i stedet for en nedgang – en stigning i efterspørgslen på pladser. Med dette forventes der en efterspørgsel på 5,4 pladser i 2020 og 8 pladser i 2021. Det er dog for tidligt at vurdere, om denne effekt er varig.

På baggrund af de udviklingsinitiativer, der er iværksat, forventer undervisningstilbuddet, at kunne fastholde den nuværende efterspørgsel i de kommende år. Dertil vil CDH løbende igangsætte nye udviklingsinitiativer (eksempelvis "virtuelt" åbent hus, samt digitale oplysninger om undervisningstilbuddet til relevante samarbejdspartnere) med henblik på en let øgning af efterspørgslen. Der er dog behov for et vedvarende fokus på området med henblik på at bevare den faglige og økonomiske bæredygtighed, indtil det er afklaret, om initiativerne har en varig effekt.

5.3. Synscenter Refsnæs (Region Sjælland)

Synscenter Refsnæs er et landsdækkende specialtilbud til blinde og svagtseende børn og unge.

Synscenter Refsnæs består af:

- Landsdækkende specialundervisning (delvis objektiv finansieret og delvis takstfinansieret)
- Specialrådgivning f.eks. udredning, rådgivning og kurser (finansieret via KaS kontrakt)
- Botilbud/aflastning for børn og unge samt voksne med synshandicap og ofte multiple funktionsnedsættelser (takstfinansieret)

Botilbud og skole på Synscenter Refsnæs er trængt af stigende efterspørgsel. Region Sjælland har i en lang årrække tilpasset kapaciteten og indstillet til Koordinationsforum, at der bør igangsættes tiltag med henblik på at sikre den fremtidige eksistens af botilbud og skole. Koordinationsforum har i 2020 besluttet at følge Synscenter Refsnæs tæt, herunder drøfte mulige tiltag.

Den kritisk lave belægning i botilbud og skole på Synscenter Refsnæs har betydning for opretholdelse af synsfaglige specialviden og dermed for den specialrådgivning, der leveres fra Synscenter Refsnæs (organiseret via KaS). Lav belægning i botilbud og skole vanskeliggør opretholdelse af den en daglige praksis - 'det laboratorium' - der muliggør, at Synscenter Refsnæs kan være førende i udviklings af tilbud til børn og unge med alvorlige synshandicap, som blandt andet er grundlag for varetagelse af de specialrådgivningsopgaver, som Synscenter Refsnæs via KaS-kontrakten løser ude i kommunerne.

Samtidig udfordrer den kritiske lave belægning i botilbud og skole at tilbuddene kan opretholdes for den gruppe af børn og unge, som kommunerne fortsat har brug for at visitere til tilbuddene.

På møde i Koordinationsforum ultimo 2020 var der enighed om, at det er vigtigt at problemstillingen tages op og at viden på området bevares og skal kunne trækkes på i hele landet. Der blev aftalt videre drøftelse i Koordinationsforum med en yderligere vurdering i forhold til:

- Vurdering af hvordan fremtiden for synsområdet ser ud
- Analyse af hvordan kommunerne i dag løfter opgaverne, herunder om kommunerne søger tilbud i nærområdet
- Overvejelser om hvordan man kan bevare viden på området, uden fysiske rammer i form af botilbud.

Imidlertid er Synscenter Refsnæs' målgruppe en af de pilot målgrupper, som indgår i ministeriets arbejde med evaluering af det specialiserede socialområde. Arbejdet med målgruppen indgår i spor 3 i evalueringen der omhandler matrikelløse tilbud / synsområdet. Dermed indgår der i evalueringen en vurdering af, hvordan fremtiden for synsområdet ser ud samt en analyse af hvordan kommunerne i dag løfter opgaverne på synsområdet (med særligt fokus på matrikelløse tilbud). Dermed afventer de aftalte initiativer evalueringen af det specialiserede socialområde.

BILAG

Bilag 1. Oversigt over målgrupper og paragraffer på tilbuddene

I nedenstående tabeller fremgår oversigter over de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger, herunder tilbuddenes målgrupper og paragraffer. For de landsdelsdækkende tilbud fremgår endvidere, hvilke kommuner der er en del af aftalen.

Tabel 1: Oversigt over landsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	FSL § 20 stk. 3
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	LSV § 1 stk. 2
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	SEL § 104
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	SEL § 107
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	SEL § 108
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	SEL § 66 nr. 6
Region Sjælland	Børneskolen Filadelfia	Børn indlagt på Epilepsihospitalets børneafdeling	FSL § 20 stk. 3
Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	FSL § 20 stk. 3
Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	LSV § 1 stk. 2
Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	SEL § 36
Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	SEL § 66 nr. 6 / § 107

Tabel 2: Oversigt over øvrige landsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf
Selvejende institution	Center for Døve (CFD)	Døve og Høretab	SEL § 103
Selvejende institution	Center for Døve (CFD)	Døve og Høretab	SEL § 104
Selvejende institution	Center for Døve (CFD)	Døve og Høretab	SEL § 107
Selvejende institution	Center for Døve (CFD)	Døve og Høretab	SEL § 108
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	Erhvervsuddannelser

Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	Rehabilitering, § 85
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 104
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 107
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 108
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	STU
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	LSV
Region Sjælland	Kofoedsminde	Domsfældte udviklingshæmmede	SEL § 103
Region Sjælland	Kofoedsminde	Domsfældte udviklingshæmmede	SEL § 108 stk. 6

Tabel 3: Oversigt over de sikrede afdelinger omfattet af en objektiv finansieringsandel

Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf
Region Syddanmark	Egely - alm. Sikrede	Social truede børn og unge	FSL § 20 stk. 3
Region Syddanmark	Egely - særligt sikrede	Social truede børn og unge	SEL § 66 nr. 6
Region Midtjylland	Grenen - alm. Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge med psykiske lidelser	SEL § 66 nr. 6
Region Midtjylland	Grenen - særligt Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge med psykiske lidelser	SEL § 66 nr. 6
Region Midtjylland	Koglen - alm. Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge	SEL § 66 nr. 6
Region Nordjylland	Kompasset	Sikrede pladser	SEL § 66 nr. 6
Region Sjælland	Bakkegården	Kriminelle unge i alderen 12-18 år	SEL § 66 nr. 6
Region Sjælland	Stevnsfortet	Kriminelle unge i alderen 12-18 år	SEL § 66 nr. 6
Region Hovedstaden	Sølager	Sikrede pladser	SEL § 66 nr. 6
Københavns Kommune	Sønderbro	Sikrede pladser	SEL § 66 nr. 6

Tabel 4: Oversigt over landsdelsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Kommuner dækket af aftalen
Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	FSL § 20 stk. 3	Kommunerne i Region Syddanmark og i Region Midtjylland med undtagelse af Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syddjurs og Viborg kommuner.
Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	LSV § 1 stk. 3 ⁷	Kommunerne i Region Syddanmark og i Region Midtjylland med undtagelse af Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syddjurs og Viborg kommuner.
Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	SEL § 107 ⁷	Kommunerne i Region Syddanmark og i Region Midtjylland med undtagelse af Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syddjurs og Viborg kommuner.
Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	SEL § 66 nr. 6 ⁷	Kommunerne i Region Syddanmark og i Region Midtjylland med undtagelse af Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syddjurs og Viborg kommuner.
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Høretab	FSL § 20 stk. 3	Kommunerne i Region Nordjylland plus Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syddjurs og Viborg kommuner
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Høretab	LSV § 1 stk. 2	Kommunerne i Region Nordjylland plus Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syddjurs og Viborg kommuner
Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Høretab	SEL § 66 nr. 6	Kommunerne i Region Nordjylland plus Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syddjurs og Viborg kommuner
Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Døvblinde børn og unge	FSL § 20 stk. 3	Albertslund, Ishøj, Herlev, Høje-Taastrup, Københavns, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Rødovre og Tårnby Kommune.
Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Børn og unge med svære fysiske handicaps	FSL § 20 stk. 3	Samtlige kommuner i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

⁷ Tilbud i tilknytning til Center for Høretabs landsdelsdækkende undervisningstilbud.

Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	SEL § 104	Takstfinansieret
Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	SEL § 36	Takstfinansieret
Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	SEL § 66 nr. 6 inkl. afl	Takstfinansieret
Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	STU	Takstfinansieret
Københavns Kommune	Skolen på Kastelvej	Nedsat fysisk funktionsevne	FSL § 20 stk. 3	Kommunerne i Region Hovedstaden og i Region Sjælland.

Bilag 2. Oversigt over kapacitet og belægning

Tabel 1: Oversigt over landsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Type	Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Tekst	2017	2018	2019	2020	2021
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
					Pladsforbrug Samlet	5,6	5,0	5,6	4,4	
					Belægningsprocent	93%	83%	93%	73%	
Landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Børneskolen Filadelfia	Børn indlagt på Epilepsihospitalets børneafdeling	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
					Pladsforbrug Samlet	11,1	10,9	11,3	9,1	
					Belægningsprocent	101%	99%	103%	83%	
Landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	23,0	20,0	18,0	16,0	13,0
					Pladsforbrug Samlet	16,0	13,8	14,5	12,3	
					Belægningsprocent	70%	69%	81%	77%	
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	SEL § 104	Pladstal	43,0	48,0	48,0	48,0	48,0
					Pladsforbrug Samlet	44,7	44,7	44,2	43,8	
					Belægningsprocent	104%	93%	92%	91%	
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	SEL § 107	Pladstal	11,0	11,0	13,0	11,0	11,0
					Pladsforbrug Samlet	12,1	10,5	11,0	8,3	
					Belægningsprocent	110%	95%	95%	75%	

Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	SEL § 108	Pladstal	38,0	38,0	38,0	38,0	38,0
					Pladsforbrug Samlet	37,9	39,4	39,4	41,3	
					Belægningsprocent	100%	104%	104%	109%	
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
					Pladsforbrug Samlet	4,8	5,2	4,9	4,1	
					Belægningsprocent	80%	87%	82%	68%	
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling - CDH	Døvblindhed	LSV § 1 stk. 2	Pladstal	36,0	36,0	36,0	36,0	36,0
					Pladsforbrug Samlet	44,6	43,2	43,2	41,5	
					Belægningsprocent	124%	120%	120%	115%	
Landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	SEL § 36	Pladstal	4,0	4,0	3,0	2,0	2,0
					Pladsforbrug Samlet	3,4	2,9	2,9	1,8	
					Belægningsprocent	85%	74%	97%	90%	
Landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	SEL § 66 nr. 6 / § 107	Pladstal	36,0	36,0	33,0	28,0	26,0
					Pladsforbrug Samlet	26,5	25,1	24,4	25,7	
					Belægningsprocent	74%	70%	74%	92%	
Landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	LSV § 1 stk. 2	Pladstal	11,0	11,0	10,0	10,0	9,0
					Pladsforbrug Samlet	8,8	8,4	8,5	7,9	
					Belægningsprocent	80%	76%	85%	79%	

Tabel 2: Oversigt over øvrige landsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Type	Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Tekst	2017	2018	2019	2020	2021
Øvrige landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Kofodsminde	Domsfældte udviklingshæmmede	SEL § 103	Pladstal	45	45	45	52	52
					Pladsforbrug Samlet	57,1	61,2	59,8	59,2	
					Belægningsprocent	127%	136%	133%	114%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Kofodsminde	Domsfældte udviklingshæmmede	SEL § 108 stk. 7	Pladstal	47,0	47,0	68,0	68,0	68,0
					Pladsforbrug Samlet	61,0	65,9	69,6	73,6	
					Belægningsprocent	130%	140%	102%	108%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	LSV § 1 stk. 1	Pladstal	6,0	6,0	9,0	10,0	10,0
					Pladsforbrug Samlet	7,0	9,1	9,1	10,0	
					Belægningsprocent	117%	152%	101%	100%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	Erhvervsuddannelser	Pladstal	30,0	30,0	4,0	2,0	2,0
					Pladsforbrug Samlet	23,0	16,3	2,0	2,0	
					Belægningsprocent	77%	54%	50%	100%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	Rehabilitering, § 85	Pladstal	6,0	6,0	3,0	10,0	10,0
					Pladsforbrug Samlet	2,7	2,5	2,4	10,0	
					Belægningsprocent	45%	42%	80%	100%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 103	Pladstal			6,0	6,0	6,0
					Pladsforbrug Samlet			5,8	5,8	
					Belægningsprocent	0%	0%	96%	96%	
					Pladstal	17,0	17,0	17,0	36,0	36,0

Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 104	Pladsforbrug Samlet	16,9	19,0	20,8	36,0	
					Belægningsprocent	99%	112%	122%	100%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 107	Pladstal	17,0	17,0	13,0	14,0	12,0
					Pladsforbrug Samlet	13,9	14,8	13,9	14,0	
					Belægningsprocent	82%	87%	107%	100%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 108	Pladstal	9,0	9,0	13,0	16,0	18,0
					Pladsforbrug Samlet	10,0	10,9	12,6	16,0	
					Belægningsprocent	111%	121%	97%	100%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	STU	Pladstal	6,0	6,0	6,0	7,0	7,0
					Pladsforbrug Samlet	10,0	7,8	6,5	7,0	
					Belægningsprocent	167%	130%	108%	100%	

Tabel 3: Oversigt over de sikrede afdelinger omfattet af en objektiv finansieringsandel

Type	Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Tekst	2017	2018	2019	2020	2021
Sikrede afdelinger	Region Syddanmark	Egely - alm. Sikrede	Social truede børn og unge	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
					Pladsforbrug Samlet	13,6	12,6	12,9	15,2	
					Belægningsprocent	102%	90%	92%	109%	
Sikrede afdelinger	Region Syddanmark	Egely - særligt sikrede	Social truede børn og unge	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
					Pladsforbrug Samlet	4,3	5,3	3,3	2,8	
					Belægningsprocent	86%	106%	66%	56%	

Sikrede afdelinger	Region Midtjylland	Grenen - alm. Sikrede	Kriminelle og kriminalitets-truede unge med psykiske lidelser	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
					Pladsforbrug Samlet	10,0	9,9	9,5	10,0	
					Belægningsprocent	100%	99%	95%	100%	
Sikrede afdelinger	Region Midtjylland	Grenen - særligt Sikrede	Kriminelle og kriminalitets-truede unge med psykiske lidelser	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
					Pladsforbrug Samlet	4,9	4,6	4,5	4,8	
					Belægningsprocent	98%	92%	90%	96%	
Sikrede afdelinger	Region Midtjylland	Koglen - alm. Sikrede	Kriminelle og kriminalitets-truede unge	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
					Pladsforbrug Samlet	9,9	9,8	9,9	10,0	
					Belægningsprocent	99%	98%	99%	100%	
Sikrede afdelinger	Region Nordjylland	Kompasset	Sikrede pladser	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0
					Pladsforbrug Samlet	7,8	7,9	7,3	8,1	
					Belægningsprocent	98%	99%	91%	101%	
Sikrede afdelinger	Region Sjælland	Bakkegården	Kriminelle unge i alderen 12-18 år	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
					Pladsforbrug Samlet	7,4	8,0	7,5	7,9	
					Belægningsprocent	74%	80%	75%	79%	
Sikrede afdelinger	Region Sjælland	Stevnsfortet	Kriminelle unge i alderen 12-18 år	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
					Pladsforbrug Samlet	7,4	9,0	7,4	9,2	
					Belægningsprocent	67%	82%	67%	84%	
Sikrede afdelinger	Region Hovedstaden	Sølager	Sikrede pladser	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
					Pladsforbrug Samlet	13,9	14,0	12,4	15,3	
					Belægningsprocent	93%	93%	83%	102%	

Sikrede afdelinger	Københavns Kommune	Sønderbro	Sikrede pladser	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0
					Pladsforbrug Samlet	17,0	15,9	16,7	17,3	
					Belægningsprocent	94%	88%	93%	96%	

Tabel 4: Oversigt over landsdelsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Type	Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Tekst	2017	2018	2019	2020	2021
Landsdelsdækkende	Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	39,0	39,0	39,0	39,0	39,0
					Pladsforbrug Samlet	38,4	37,7	36,5	34,8	
					Belægningsprocent	98%	97%	94%	89%	
Landsdelsdækkende	Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	SEL § 107	Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	6,0
					Pladsforbrug Samlet	4,8	0,0	0,4	3,3	
					Belægningsprocent	48%	0%	4%	33%	
Landsdelsdækkende	Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	6,0
					Pladsforbrug Samlet	7,9	6,9	7,9	5,4	
					Belægningsprocent	72%	63%	72%	49%	
Landsdelsdækkende	Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	LSV § 1 stk. 3	Pladstal	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
					Pladsforbrug Samlet	5,3	4,4	6,3	5,0	
					Belægningsprocent	59%	49%	70%	56%	
Landsdelsdækkende	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling – CDH	Høretab	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
					Pladsforbrug Samlet	9,9	9,4	6,0	5,0	
					Belægningsprocent	110%	104%	67%	56%	
Landsdelsdækkende	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling – CDH	Høretab	SEL § 66 nr. 6	Pladstal	5,0	2,2	2,2	1,0	1,0
					Pladsforbrug Samlet	1,5	1,2	0,7	0,4	
					Belægningsprocent	30%	56%	32%	40%	

Landsdelsdækkende	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling – CDH	Høretab	LSV § 1 stk. 2	Pladstal	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
					Pladsforbrug Samlet	97,0	126,0	123,1	121,7	
					Belægningsprocent	194%	252%	246%	243%	
Landsdelsdækkende	Region Nordjylland	Undervisning og Behandling – CDH	Høretab	SEL § 107 og § 108	Pladstal	0,0	6,0	6,0	6,0	6,0
					Pladsforbrug Samlet		6,5	7,3	7,9	
					Belægningsprocent	0%	108%	122%	132%	
Landsdelsdækkende	Københavns Kommune	Skolen på Kastelvej	Nedsat fysisk funktions-evne	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	19,0	14,0	13,0	14,0	16,0
					Pladsforbrug Samlet	16,3	13,2	13,0	14,2	
					Belægningsprocent	91%	94%	100%	101%	
Landsdelsdækkende	Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	98,0	106,0	108,0	116,0	104,0
					Pladsforbrug Samlet	104,8	106,6	107,2	103,2	
					Belægningsprocent	107%	101%	99%	89%	
Landsdelsdækkende	Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	SEL § 104	Pladstal	15,0	13,0	12,0	7,0	6,0
					Pladsforbrug Samlet	13,5	11,4	10,4	6,2	
					Belægningsprocent	90%	88%	87%	89%	
Landsdelsdækkende	Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	SEL § 36	Pladstal	77,0	84,0	80,0	88,0	81,0
					Pladsforbrug Samlet	83,8	80,9	81,0	79,1	
					Belægningsprocent	109%	96%	101%	90%	
Landsdelsdækkende	Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	SEL § 66 nr. 6 inkl. aflastning	Pladstal	7,0	16,1	16,5	12,8	12,8
					Pladsforbrug Samlet	11,3	16,5	14,4	12,5	
					Belægningsprocent	161%	102%	88%	98%	

Landsdelsdækkende	Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	STU	Pladstal	8,0	8,0	7,0	4,0	7,0
					Pladsforbrug Samlet	7,9	7,2	5,8	4,4	
					Belægningsprocent	99%	90%	83%	110%	

Bilag 3. Forventet aktivitet i døvekonsulentordningen 2021-2023

D. 15. januar 2021

Forventet aktivitet i Døvekonsulentordningen 2021-2023

Døvekonsulentordningen yder helhedsorienteret socialfaglig hjælp til personer med døvhed eller betydeligt høretab. Udgiften til døvekonsulentordningen ydes i henhold til Lov om Social Service §12 og §13 samt Lov om Social Service §174 – jf. bekendtgørelse 1017 af 19.8.2017 §22. Der ydes også rådgivning til kommuner, regioner og andre, der kommer i berøring med personer, der er døve eller har et betydeligt høretab. Der er åben visitation til ordningen. Borgere, kommuner, institutioner, virksomheder m.fl. kan frit henvende sig til ordningen. Ordningen arbejder derfor ikke ud fra en pladsnormering, og derfor har vi i opgørelsen taget afsæt i aktiviteten siden 2015, opdelt i hovedaktiviteter (Kontakt borger, rådgivning uden cpr, oplæg).

Der er tale om en oversigt, der skjuler en betydelig kompleksitet. Fx angiver kategorien "kontakt borger" antallet af borgere, der har modtaget rådgivning. Denne rådgivning kan være enkeltstående, men ofte vil der tale om længerevarende forløb, hvor borger og konsulent mødes flere gange og hvor der kan være forskellige problemstillinger i spil. I 2019 registrerede vi fx at 40 % af borgere indgik i rådgivningsforløb, hvor de havde mellem 4-10 kontakter med deres konsulenter, heraf havde en andel på 17 % mere end 10 kontakter i løbet af året. Kategorien "rådgivning uden cpr" indeholder de henvendelser, der kommer fra borgere, offentlige myndigheder, virksomheder og institutioner, hvor der ikke indgår et cpr-nummer. Det kan være situationer, hvor henvenderen søger generel information om døvhed og betydeligt høretab eller har konkrete spørgsmål som døvekonsulenterne kan svare på. Den tredje kategori "oplæg" indeholder præsentationer, som vi afholder i forskellige sammenhænge. Det kan være på arbejdspladser, institutioner eller andre steder, hvor der ønskes mere viden om døve, døvhed, betydeligt høretab, tegnsprog og hvad man kan gøre for imødekomme denne befolkningsgruppes behov bedst muligt.



TRINE TANGSGAARD

CHEF FOR CFD RÅDGIVNING

CFD

Oktobervej 22 A

2860 Søborg

T: 44 39 11 50

M: 26 77 55 12

tt@cfid.dk

www.cfid.dk

Fremskrivning af aktivitetsniveau for CFD Døvekonsulentordningen (marts 2021)

Aktivitet	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Kontakt borger	1106	1027	1011	852	1019	613	1000	975	950
Rådgivning uden cpr	253	256	107	213	256	185	200	250	300
Oplæg	46	31	13	46	39	8	10	40	40
Samlet aktivitet	1405	1314	1131	1111	1314	806	1210	1265	1290

Fremskrivningen af aktivitetsniveauet er sket med afsæt i disse tre aktivitetskategorier og på basis af tallene fra 2019. Aktivitetsniveauet i 2020 har været atypisk grundet pandemien, hvor vi bl.a. har noteret en noget lavere aktivitet fra vores kommunale samarbejdspartnere, hvilket har påvirket aktiviteten i døvekonsulentordningen.

Det forventes, at der i perioden vil ske mindre ændringer i målgruppens sammensætning. Tilbuddet om Cochlear Implantat (CI) bruges fortsat i udstrakt grad i borgergruppen, hvilket medfører at sammensætningen af målgruppen ændres. Der kommer flere borgere med betydelige høretab. Det er borgere, der har et høretab, hvor det griber signifikant ind i deres hverdag, og vanskeliggør deres interaktion med det omgivende samfund, og hvor der er behov for specialiseret helhedsorienteret socialfaglig bistand for at forhindre marginalisering på arbejdsmarkedet, frafald fra uddannelse, ringe livskvalitet mv.

Døvekonsulentordningen oplever endvidere, at henvendelserne får mere kompleks karakter. Det betyder at der typisk ydes længerevarende rådgivningsforløb med inddragelse af flere aktører. Disse forløb er ofte typisk mere ressourcetunge. Det vurderes at dette skyldes en øget polarisering i målgruppen, hvor de mest sårbare borgere er marginaliseret på en lang række områder, og derfor har omfattende støtte til udredning og håndtering af dette.

Der forventes at vejledningsbehovet vil mindskes svagt. Der bliver færre borgere med døvhed, mens antallet af borgere med betydelige høretab øges, samtidigt med at de enkelte sager gennemgående er mere komplekse og ressourcetunge. Rådgivning uden cpr forventes at vokse. Det skyldes en ny dokumentationspraksis, hvor flere henvendelser registreres.

Ramme

- Rådgivningen ydes over hele landet. CFD har kontorer i Aalborg, Aarhus, Fredericia, Odense og Valby, hvor der tilbydes rådgivning. Konsulenterne tilbyder også rådgivning hos borgeren eller øvrige rekvirenter.
- Rådgivningen kan ske online, telefonisk eller fysisk.
- Døvekonsulentordningen yder helhedsorienteret socialfaglig hjælp til personer med døvhed eller betydeligt høretab. Udgiften til døvekonsulentordningen ydes i henhold til Lov om Social Service §12 og §13 samt Lov om Social Service §174 – jf. bekendtgørelse 1017 af 19.8.2017 §22.

Om døvekonsulenterne

- Døvekonsulenterne er socialrådgivere eller har en pædagogisk uddannelse. De har en bred faglig viden på social- og arbejdsmarkedsområdet samt specialviden om de særlige vilkår, der gør sig gældende for personer, som er døve eller har et betydeligt høretab.
- Døvekonsulenterne har indgående kendskab til de kommunikationsformer, som benyttes af personer, der er døve eller har et betydeligt høretab. De kan kommunikere direkte med borgerne på tegnsprog eller dansk med støttetegn. Døvekonsulenterne har endvidere indsigt i døve kultur og døves begrebsverden, hvilket giver mulighed for at arbejde med respekt og indblik i gruppens særlige vilkår.
- Rådgivningen bliver dokumenteret. Vi arbejder med aktiv målsætning af borgernes progression og fremskridt. Disse bliver dokumenteret og medvirker til at kvalificere vores arbejde med den enkelte borger.

A man with glasses and a t-shirt is sitting in a wheelchair on a wooden park bench. He is looking towards the camera with a slight smile. A large backpack is resting on the bench next to him. The background shows a park setting with trees and a path. A white diagonal line runs from the top left corner towards the center of the image.

VISO – i forhold til kommunale leverandører/tilbudsgivning



Socialstyrelsen

Koordinationsforum, 29. april 2021

Viden til gavn

Dagsordenspunkt

- Baggrund: VISO oplever en stigende tendens til færre tilbud fra kommunale leverandører og en større andel af private leverandører.
- Formål med punktet: VISO er inviteret til en drøftelse af, hvordan VISO bedst kan understøtte, at offentlige leverandører fremover også vil være VISO-leverandører.
- Bilag sendt før mødet: Baggrund og kort præsentation af resultater fra bl.a. mini-undersøgelse blandt nuværende, tidligere samt potentielle VISO-leverandører.

Socialstyrelsens strategi for udbud:

- Specialrådgivning og udredning sker via de bedst kvalificerede leverandører til den bedst mulige pris.
- De valgte leverandørers organisationer understøtter, at de leverede ydelser er fagligt og økonomisk bæredygtige.
- Forhindring af afspecialisering og bevaring af viden på nicheområder.

Fordeling af indgåede aftaler, BU-udbud

Leverandør-type	Antal unikke tilbudsgivere/driftsherrer	Antal delkontrakter	Heraf aktuelle leverandører på BU-området, VISO	Nye leverandører på BU-området, VISO
Kommunal	15	27 (= 29 %)	15	0
Regional	5	19 (= 20,5 %)	5	0
Privat	24	47 (= 50,5 %)	13	11

Før udbud på BU-området: 54 % offentlige leverandører, 46 % var private leverandører.

Muligheder jf. surveys mv.

- Det opleves som attraktivt at være VISO leverandør. Både internt i forhold til intern viden- og kompetenceudvikling samt i forhold til organisationens ansigt udadtil.
- Efter noget øvelse som tilbudsgiver bliver det efterhånden lettere at overskue udbudsmaterialet og afgive tilbud. Det ses også som en mulighed for at få beskrevet deres faglige kompetencer i en præcis og kortfattet form.
- De erfarne tilbudsgivere oplever, at VISOs udbudsmateriale og proces er blevet mere tilgængeligt og giver dem mulighed for at navigere i materialet.
- Det er rart for mange at vide, at VISO efterspørger mange fagprofessioner på lige fod. Det vil sige pædagoger, lærere, psykologer, fysio- ergoterapeuter, logopæder, socialrådgivere m.fl. Alt afhænger af den konkrete problematik i opgaven, og hvilken hjælp der er behov for i den konkrete opgave.

Benspænd jf. surveys mv.

- Det er for mange tilbudsgivere svært at forene logikken i EU's tilbudslovgivning med deres socialfaglige viden og praksis.
- Specialiserede kommunale tilbud agerer typisk afkoblet fra deres stabsfunktioner (modsat regioner og private). Vi har i tidligere udbud set, at de falder fra på fodfejl snarere end dårlig faglig kvalitet.
- Flere af de kommunale tilbudsgivere har oplyst, at de ikke har ønsket at afgive tilbud som følge af, at de:
 - *Har for mange interne opgaver til at kunne afsætte tid til VISO-opgaver.*
 - *Har svært ved organisatorisk at håndtere funktionen som VISO-leverandør (både fagligt og økonomisk).*

Case: Det specialiserede Døgntilbud Bøgen og Engen i Aalborg kommune

- Det Specialiserede Døgntilbud er en døgninstitution for børn og unge i alderen 5 -18 år med psykisk og social funktionsnedsættelse, samt omfattende tilknytningsforstyrrelser. Ca. 90 medarbejdere fordelt på 8 bo-grupper med døgnbemanding.

Det Specialiserede Døgntilbud oplever – med egne ord – at rolle som VISO-leverandør betyder at:

- Vi får afprøvet vores pædagogiske viden og metodevalg, som også benyttes i praksis i institutionen. Det skaber en vis form for evidens.
- Stor interesse, fastholdelse og rekruttering af personale.
- Vi forpligter os på at kompetenceudvikle personalet – fx har vi lavet en målrettet visospecialist-uddannelse.

Punkter til drøftelse

- Hvilke barrierer opleves i forhold til at være VISO-leverandører?
- Hvordan kan det understøttes, at kommunerne strategisk arbejder for at blive VISO-leverandør?
 - Hvordan kan VISO understøtte?
 - Hvordan kan Koordinationsforum og KL understøtte?
- Hvordan kan de økonomiske forhold/strukturer lokalt understøtte, at det lokale tilbud oplever, at det er attraktivt at være VISO-leverandør?
- Hvilke overvejelser giver det anledning til, at der er stigende efterspørgsel efter psykologer blandt VISO-leverandører?



De Sikrede institutioner

Oplæg for KL's Koordinationsforum

v. Socialdirektør Christian Schacht-Magnussen

29. april 2021



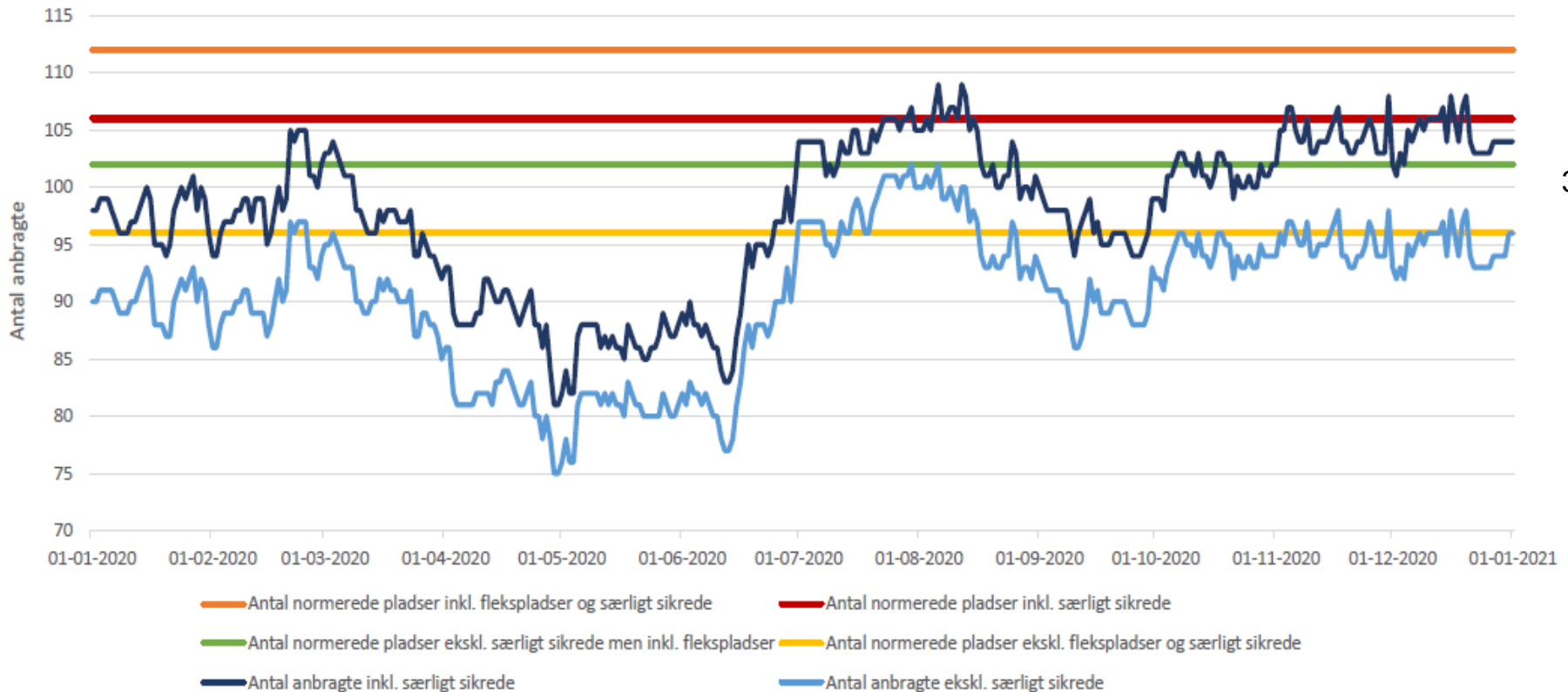
Fordelingen af pladser

	Sølager	Sønderbro	Stevns- fortet	Bakke- gården	Egely	Grenen	Koglen	Kompasset
Sikret	15+3	18	11	10	14 +1	10	10	8+2
Særlig sikret					5	5		

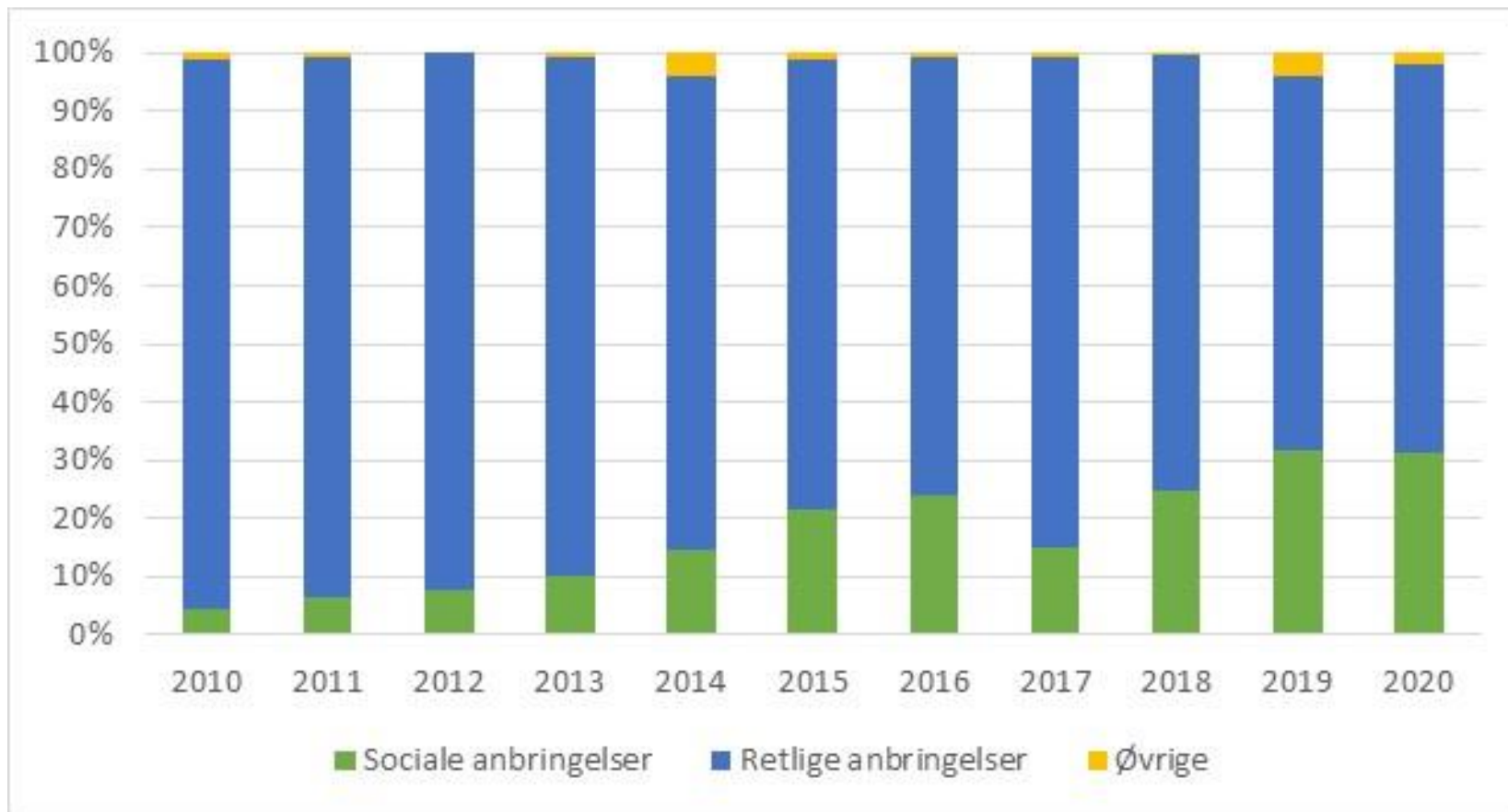
Samlet antal pladser

Alm. sikrede	96
Alm. sikrede flex	6
Særligt sikrede	10
I alt (max)	112

Belægning på de Sikrede institutioner samlet set i 2020

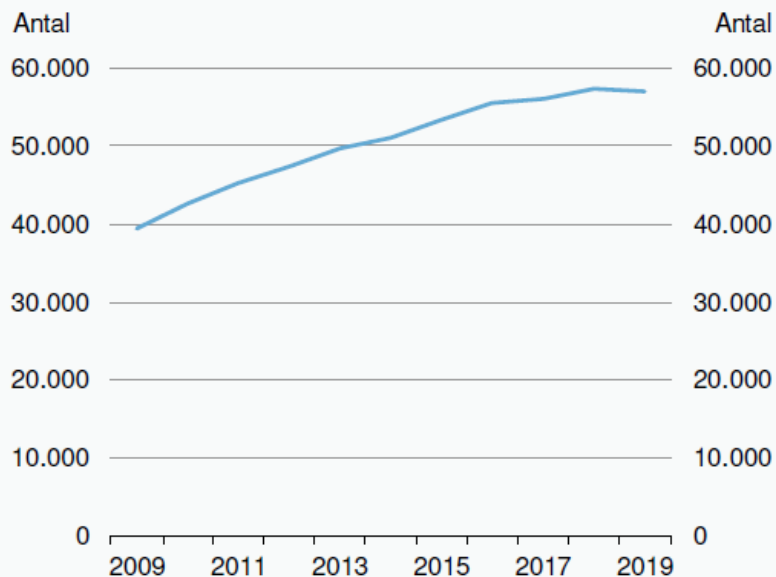


Udvikling i fordelingen af sociale, retlige og øvrige anbringelser på de sikrede institutioner 2010-2020

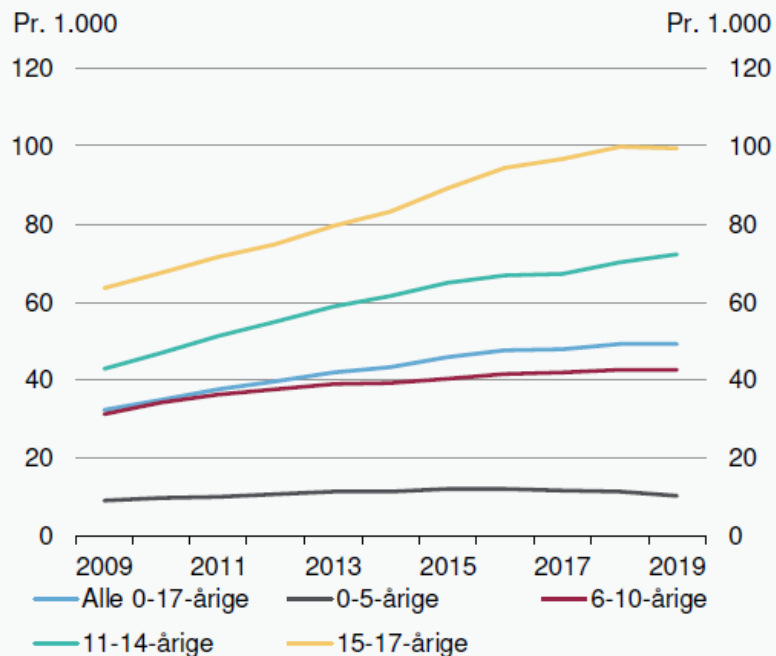


Udviklingen i børn og unge med psykisk sygdom

Antal børn og unge med psykiske sygdomme, 2009-2019



Antal børn og unge med psykiske sygdomme pr. 1.000 personer fordelt på aldersgrupper, 2009-2019



Anm.: Børn og unge med psykiske sygdomme er defineret som personer mellem 0 og 17 år pr. 1. januar i året, der har fået registreret psykiatriske diagnoser på enten psykiatrisk eller somatisk sygehus inden for de 5 forudgående år.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Koordinationsforum referat 080421

Dagsorden Koordinationsforum 8. april 2021
Tid: Kl. 8.30-9.30
Sted: Teams

1. Evaluering af de særlige pladser i psykiatrien

Sundhedsministeriet har i 2020 bedt VIVE om at evaluere de særlige pladser i psykiatrien.

Evalueringen forventes afsluttet ultimo april 2021, og der er formodninger om, at de særlige pladser vil blive et tema i de kommende økonomiforhandlinger. KL vil i de kommende drøftelser fastholde, at pladserne skal nedlægges, hvilket der er politisk mandat til.

Modellen med de 150 pladser har en række udfordringer:

- En dårlig økonomimodel, hvor kommunerne betaler hovedparten og betaler for pladsen, uanset om den bruges eller ej.
- Det er en klar forudsætning for økonomien, at de tilbud borgeren kommer fra, giver en besparelse. Den forudsætning er brudt, hvorfor DUT-kompensationen kun dækker en begrænset andel af de kommunale omkostninger til drift af pladserne.
- Manglende fleksibilitet til at regulere kapaciteten efter efterspørgsel.
- Udfordringer med at visitere den oprindeligt tiltænkte målgruppe til pladserne.

Hvis det ikke lykkes at få nedlagt pladserne, vil en ændring af modellen være påkrævet.

Indstilling

Det indstilles, at Koordinationsforum drøfter

- Hvad bør alternativet være til de særlige pladser, hvis pladserne nedlægges, herunder i behandlingspsykiatrien såvel som i socialpsykiatrien?
- Hvis det viser sig, at der ikke er politisk opbakning til at nedlægge pladserne, hvilke ændringer af modellen bør vi i så fald arbejde for
- Status på ommærkning af pladser.

Referat

- *Koordinationsforum gav udtryk for, at presset for at lukke de særlige pladser bør fastholdes.*
- *Pladserne bør konverteres til pladser i psykiatrien.*
- *Anerkender at der brug for et tilbud til disse borgere. Der er brug for noget mere langvarigt og brug for større sammenhæng og bedre overdragelse mellem psykiatrien og de kommunale tilbud. Brug for at psykiatrien også stiller psykiater til rådighed for socialpsykiatriske*

Dato: 19. april 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3073713

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 5

botilbud, f.eks. gennem en udgående task force gruppe fra psykiatrien til botilbud.

- *Muligheden for at lave individuelle tilbud - gruppen er lille og kompleks, der er brug for individuelle løsninger.*
- *Det opleves, at flertallet af borgerne kommer fra psykiatrien. Er i vid udstrækning en udvidelse af psykiatrien, finansieret af kommunerne. Kommunerne er ikke kompenseret fuldt ud, så finansiering af psykiatrien er på bekostning af andre dele af socialområdet*
- *Hvis ikke pladser kan nedlægges, kan de eventuelt udvides til en bredere målgruppe.*
- *Koordination kan ligge i rammeaftaler*
- *Kan ommærkning presses til mere en 25 procent?*

Dato: 19. april 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3073713

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 5

2. Regeringens evaluering af det specialiserede socialområde

I evalueringen af det specialiserede socialområde er der lagt op til, at specialeplanlægning på socialområdet vil være en af løsningerne til at skabe mere kvalitet og specialisering. Den konkrete udformning er fortsat ukendt.

KL's holdning er fortsat, at specialeplanlægning ikke ville skabe den ønskede styrkelse af kvaliteten på det specialiserede socialområde. Det forventes dog, at specialeplanlægning vil blive en del af løsningssporet i evalueringen, og der ønskes derfor en drøftelse af forskellige mulige scenarier mhp. at få input til, hvilken model/hvilke elementer, KL i så fald skal arbejde efter i evalueringens spor 3 med løsninger.

Indstilling

Det indstilles, at Koordinationsforum drøfter de konkrete spørgsmål i forhold til mulige scenarier:

- Scenarier for specialeplanlægning i forhold til tilbudssiden: Hvilke fordele og ulemper ser kommunerne i de enkelte modeller?
- Scenarier for organisering: Hvilke fordele og ulemper ser kommunerne i forhold til de to modeller? Hvad er der brug for, hvis KKR-samarbejdet skal løfte mere?
- Scenarier for visitation: Hvilken model skal KL arbejde for i forbindelse med at styrke specialisering?
- Scenarier for finansiering af højt specialiserede ydelser: Flere fremhæver modellen med takstfinansiering kombineret med basisfinansiering i forhold til vidensudvikling mv. – drøftelse af hvilke fordele og ulemper kommunerne ser i den model? Eller er der andre modeller, som KL kan foreslå i løsningssporet?
- Højt specialiserede målgrupper: Det ønskes drøftet, om kommunerne mener, at ansvaret for konkrete målgrupper med fordel kan flyttes til regionerne?

Det indstilles, at Koordinationsforum drøfter input til udfordringer og forudsætning for specialeplanlægning

./ Bilag:

- Specialeplanlægning – mulige scenarier
- Udfordringer og forudsætninger for specialeplanlægning på det specialiserede socialområde

Koordinationsforum drøftede de forskellige scenarier med følgende bemærkninger:

Scenarier for specialeplanlægning i forhold til tilbudssiden

- *Helt overordnet er det stadig ikke opfattelsen, at specialeplanlægning er løsningen i forhold til at skabe sammenhæng.*
- *Hensyn mellem specialisering og nærhed, særligt på børneområdet. Her vil udgående funktioner ofte være at foretrække.*
- *Et argument i forhold til specialeplanlægning, kan være at bruge handicapkonventionen mere aktivt - mennesker skal ikke leve afsondret.*
- *Fokus på, hvor vi har særligt stærke vidensmiljøer. Hvordan kan vi styrke vidensmiljøer, som kan bringes ud til andre miljøer. Her skal vi styrke VISO-delen.*
- *Udvælge nogle få, relevante målgrupper, hvor der særligt er brug for vidensmiljøer, ex. hjerneskade, og prøve modellerne af. Målgrupper kunne identificeres i samarbejde med DH. Fremfor set-up for specialeplanlægning for hele socialområdet.*
- *Vi har brug for at have både lavt og højt specialiserede målgrupper sammen.*
- *Specialetankegang er fra sundhed og harmonerer ikke med, at vi arbejder med egenmestring og fokus på ressourcer.*
- *I forhold til de konkrete modeller, kan model med Socialtilsyn være mest hensigtsmæssig, hvis man udvælger enkelte målgrupper.*
- *Skal vi som kommuner have en forskningsforpligtelse. Kvalitet kræver viden. KL foreslår en national forskningsstrategi*

Scenarier for organisering

- *Der var opbakning til modellen med et nationalt samarbejdsforum koblet med KKR.*
- *Her kan skabes en national ramme, hvor også brugerorganisationer kobles tættere på. DH kan gives formel plads i KKR-samarbejdet. Vil skabe ansvarlighed. Der er i dag konstruktive drøftelser i dialogforum.*
- *Dette forum kan også bruges til at efterspørge viden. Desuden skal viden i Socialtilsyn og VISO kobles sammen med KKR. Skal være reelt vidensforum, ikke bare et driftsforum.*

Scenarier for visitation

- *Bakke op om at fastholde visitationen i kommunerne - også i borgerperspektivet. Vi skal bevare ansvaret for vores borgere og ikke bare eksportere de mest komplekse.*
- *Der er brug for at styrke viden og kompetencer hos dem, der visiterer - her kan være flere modeller, ex. klynger og øget støtte fra VISO. I de komplekse sager kan det være relevant at have et set-up, hvor man konfererede med klyngekommuner, særligt for mindre kommuner, som en faglig gardering. Alternativt udvide VISO's rolle.*
- *Det skal være lettere at få en second opinion i form af VISO eller klynger, vil være godt for borgere og for professionelle. Det skal være tættere på end Ankestyrelsen i dag. Vigtigt at det er en mulighed, ikke en rettighed.*

Dato: 19. april 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3073713

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 5

- *Det er vigtigt at holde fast i, at der skal ske en regelforenkling. Hvis der stilles krav til at involvere andre instanser i visitationen, ex. VISO, vil det kunne komplicere yderligere.*
- *Hjemviste sager er sjældent på de højt specialiserede tilbud*
- *Visitationsanalyse i evalueringen viser at rådgivere gør sig umage - men har svært ved at finde de rette tilbud.*

Dato: 19. april 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3073713

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 4 af 5

Scenarier for finansiering af højt specialiserede ydelser

- *Helt overordnet skal vi fastholde, at visitation og økonomi skal hænge sammen.*
- *Hvis der skal være større kapacitet (lavere belægningsprocent) for at man hurtigere kan få plads, så skal det finansieres. Spørgsmålet er om det er den bedste måde at bruge pengene på*
- *Vi skal prøve at finde nogle nye løsninger for det højt specialiserede. Takstfinansiering tilsiger en særlig måde at styre på. Grundtakstfinansiering kunne være værd at overveje for en mindre gruppe højt specialiserede*
- *Udgående viden i forhold til andre kommuner kræver en anden finansiering end takster.*
- *Der mangler noget i forhold til at udvide med nye tilbud. Der skal være et økonomisk sikkerhedsnet for at etablere tilbud. Det kræver noget andet end takstfinansiering, når der skal etableres nyt (tomgang, risikovillighed). KKR Hovedstaden har udviklet ens ny økonomimodel, men er ikke den optimale.*

Højt specialiserede målgrupper

- *Det blev kort vendt, at der er målgrupper inden for det højt specialiserede område, som regionerne måske kunne løfte*

Det blev aftalt at på næste møde i koordinationsforum 29.4 drøftes en skitse til at understøtte det højt specialiserede område.

Mødedeltagere:

Henrik Aarup-Kristensen, direktør, Brønderslev Kommune
Jette Lorenzen, direktør, Odder Kommune
Lotte Henriksen, socialchef, Aarhus Kommune
Lise Plougmann Willer, direktør, Esbjerg Kommune
Rolf Dalsgaard Johansen, direktør, Haderslev Kommune
Vini Lindhardt, direktør, Slagelse Kommune
Thomas Knudsen, direktør, Faxe Kommune
Henrik Abildtrup, direktør, Rødovre Kommune
Katrine Ring, direktør, Københavns Kommune (til kl. 9.00)

Derudover deltager:

Charlotte Søndergaard Andersen, Rammeaftale Nordjylland
Morten Aggerholm, Rammeaftale Nordjylland
Maria Eeg Smidt, Rammeaftale Midtjylland
Rikke Christoffersen, Rammeaftale Syddanmark
Povl Skov, Rammeaftale Sjælland
Sine Hansen, Rammeaftale Hovedstaden
Nana Angell Hald, Rammeaftale Hovedstaden



Helene Lund Therkelsen, KKR Nordjylland
Søren Sandahl, KKR Hovedstaden
Birgitte Lambrechtsen, KKR Syddanmark
Anne Andersen, KKR-Sjælland

Fra KL-sekretariatet:

Janet Samuel, kontorchef Center for Sundheds- og Socialpolitik
Susanne Nørlund Munk, KKR Sekretariatet
Hans Andersen, Økonomisk Politisk Center
Katrine Nørtoft Magelund, Center for Sundheds- og Socialpolitik
Tina Levysohn, Center for Sundheds- og Socialpolitik

Afbud:

Rikke Albrechtsen, direktør, Frederikshavn Kommune
Christian Budde Opstrup, KKR Midtjylland
Thorbjørn Aagaard, Rammeaftale Midtjylland
Karen Hauberg Toft, Rammeaftale Midtjylland

Dato: 19. april 2021

Sags ID: SAG-2021-01874
Dok. ID: 3073713

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 5 af 5

Referat

Møde	Belægnings- og driftsmøde
Dato	6. maj 2021 kl. 10:30-11:30
Sted	Virtuelt
Deltagere	<ul style="list-style-type: none"> • Lise Willer, Esbjerg Kommune • Christian Schacht-Magnussen, Region Syddanmark • Rasmus Thode Rask, Region Syddanmark • Anne Plougmann Lindsted, Region Syddanmark • Bodil Larsen-Ledet, Fælleskommunalt Socialsekretariat

1. Status ift. belægning og drift på de sociale regionale tilbud

Det generelle billede er, at der er godt fyldt op. Der er lidt udskiftning flere steder. Der er enkelte steder, der ikke er fyldt op men også en forventning om, at der kommer borgere ind.

- a. Center for høretab, Fredericiaskolen. Der er aktuelt indskrevet 33 elever (der var i 2020 en belægning på 35), men det forventes, at belægningen falder lidt efter sommerferien – se bilag: Indberetning Region Syddanmark inkl. uledsagede flygtninge
- b. Bihuset (18 pladser): 3-4 ledige pladser, det kan skifte hurtigt. De er gode til at tilpasse økonomien
- c. Egely: I første kvartal var der en belægning på 105% på den sikrede afdeling og 87% på særligt sikret afdeling

På landsplan er der mangel på delvist lukkede pladser. Koordinationsforum havde det på dagsordenen til sidste møde den 29. april 2021, hvor det blev besluttet at iværksætte en analyse, der dækker lidt bredere end de sikrede pladser, og inddrager de delvis sikrede og de sociale anbringelser.

Beslutning/opfølgning	Ansvarlig
Følgende tilbud skal på næste dagsorden: <ul style="list-style-type: none"> • Bihuset • Marsvænget • Fredericiaskolen – efter sommerferien • Pomonahuset 	Socialsekretariatet

2. Kommissorium i forhold til analyse for CKV

Kommissorium for CKV er udarbejdet og er dagsordensat til næste møde i Socialdirektørforum.

Beslutning/opfølgning	Ansvarlig
Det besluttes at indhente tilbud fra eksterne til opgaven.	Birgitte, Anne, Rasmus og Bodil

Fordeling af udgiften 50%-50% mellem Socialdirektørforum og Regionen. Vi skal være skarpe på hvad vi får eksterne til at undersøge og hvilke tal vi selv kan finde.	
--	--

3. **Etablering af delvist lukkede pladser i tilknytning til den sikrede institution Egely**
Dialogen fra punkt 1 førte over i dialogen omkring Regions Syddanmarks initiativ som bakkes på af Lise.

Opsummeret dialog

- Målgrupper: Sociale anbringelser, udslusning for unge der har været på Egely, meget udsatte selvskadende unge
- Kan tilbuddet deles op i to gange fire pladser, så målgrupperne kan adskilles?
- Prisen er endnu ukendt, men det vurderes at det ligger tæt på prisen på Egely
- Region Syddanmark er i kontakt med Region Midt for at indhente viden om deres erfaringer
- Spørgsmålet er hvad efterspørgslen er og hvad kommunerne oplever af behov

Beslutning/opfølgning	Ansvarlig
Region Syddanmarks sagsfremstilling sættes på dagsordenen til møde i Socialdirektørforum den 21. maj 2021	Socialsekretariatet

4. **Eventuelt**
Skærpet tilsyn på det nyoprettede tilbud Marsvænget. Der er udarbejdet handleplan og der er fokus på kvalificeret personale.

Beslutning/opfølgning	Ansvarlig
Socialdirektørforum informeres den 12. maj 2021	Christian

5. **Næste møde: 28. maj 2021 10:30-12:00**

Til info: Oversigt over Region Syddanmarks centre og tilbud: [De sociale centre // Region Syddanmark](#)

Referat: Socialsekretariatet, Bodil Larsen-Ledet, boll@haderslev.dk

Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger - Region Syddanmark																	
Type	Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Tekst	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Bemærkninger til belægningsprocenten 2019	Takst eller delvis objektiv finansieret
Landsdelsdækkende tilbud	Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	FSL § 20 stk. 3	Pladstal Pladsforbrug Samlet Belægningsprocent	42,0 41,4 99%	34,0 32,2 95%	33,0 30,3 92%	33,0 39,4 119%	39,0 38,4 98%	39,0 37,7 97%	39,0 36,5 94%	39,0 34,8 89%	39,0 31,6 81%	39,0 31,4 81%	Belægningen har været svagt faldende de seneste år. Der er i taksterne for 2020 og 2021 budgetteret med en belægningsprocent på 98%. Økonomien er tilpasset belægningen	Delvis Objektiv Finansiering
Landsdelsdækkende tilbud	Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	LSV § 1 stk. 3	Pladstal Pladsforbrug Samlet Belægningsprocent	13,0 13,2 102%	16,0 12,5 78%	12,0 11,8 98%	15,0 9,1 61%	9,0 5,3 59%	9,0 4,4 49%	9,0 6,3 70%	9,0 5,0 56%	9,0 5,0 56%	9,0 5,0 56%	Der er i taksterne for 2020 og 2021 budgetteret med en belægningsprocent på 70%. Økonomien er tilpasset belægningen	Takst Finansiering
Landsdelsdækkende tilbud	Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	SEL § 107	Pladstal Pladsforbrug Samlet Belægningsprocent	13,0 9,6 74%	12,0 7,5 63%	12,0 11,6 97%	10,0 8,5 85%	10,0 4,8 48%	10,0 0,0 0%	10,0 0,4 4%	10,0 3,3 33%	6,0 3,0 50%	3,0 2,7 90%	Der er i taksterne for 2020 budgetteret med en belægningsprocent på 10%. Pladstallet er nedjusteret for hele elevhjemmet (SEL §66,6 og §107) fra 21 til 12 pladser i takstberegningen for 2021. Der forventes en yderlig nedjustering i løbet af 2021 til 6 pladser. Økonomien er tilpasset belægningen.	Takst Finansiering
Landsdelsdækkende tilbud	Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	SEL § 66 nr. 6	Pladstal Pladsforbrug Samlet Belægningsprocent	15,0 14,4 96%	10,0 9,7 97%	10,0 9,5 95%	11,0 8,3 75%	11,0 7,9 72%	11,0 6,9 63%	11,0 7,9 72%	11,0 5,4 49%	6,0 4,3 72%	3,0 2,7 90%	Der er i taksterne for 2020 budgetteret med en belægningsprocent på 64%. Pladstallet er nedjusteret for hele elevhjemmet (SEL §66,6 og §107) fra 21 til 12 pladser i takstberegningen for 2021. Der forventes en yderlig nedjustering i løbet af 2021 til 6 pladser. Økonomien er tilpasset belægningen.	Takst Finansiering
Sikret afdeling	Region Syddanmark	Egely - alm. Sikrede	Social truede børn og unge	FSL § 20 stk. 3	Pladstal Pladsforbrug Samlet Belægningsprocent	14,0 13,2 94%	14,0 12,0 86%	14,0 12,4 89%	14,0 13,0 93%	14,0 14,3 102%	14,0 12,6 90%	14,0 12,9 92%	14,0 15,2 109%	14,0 12,6 90%	14,0 12,6 90%	Der har været høj belægning i 2020. Antallet af sociale anbringelser er faldet i forhold til 2019. Der er i taksterne for 2020 og 2021 budgetteret med en belægningsprocent på 90%. Økonomien er tilpasset belægningen. Tallene er inklusiv uledsagede flygtninge.	Delvis Objektiv Finansiering
Sikret afdeling	Region Syddanmark	Egely - særligt sikrede	Social truede børn og unge	SEL § 66 nr. 6	Pladstal Pladsforbrug Samlet Belægningsprocent	5,0 4,6 92%	5,0 4,4 88%	5,0 4,3 86%	5,0 3,7 74%	5,0 4,3 86%	5,0 5,3 106%	5,0 3,3 66%	5,0 2,8 56%	5,0 4,5 90%	5,0 4,5 90%	Belægningen har været lav i 2020 grundet færre anbringelser på afdelingen for særlig sikret. Antallet af sociale anbringelser er steget fra 2019 til 2020. Der er i taksterne for 2020 og 2021 budgetteret med en belægningsprocent på 90%. Økonomien er tilpasset belægningen. Tallene er inklusiv uledsagede flygtninge.	Delvis Objektiv Finansiering

Elevhjemmet ligger i tilknytning til Center for Høretab, men er siden 1.1.2020 en afdeling under Specialcenter Syddanmark. Det er ikke et landsdelsdækkende tilbud. Center for Høretabs skoleafdeling for unge (normeret med 9 pladser) er ikke et landsdelsdækkende tilbud

|

Opdater tal i Kolonne N til P

De ønskede opdaterede felter er markeret med orange. Indtast ikke belægningsprocent denne udregnes automatisk
Brug i disse felter kun tal. Brug ikke bogstaver eller tegn.

I kolonne Q ønskes en tekstforklaring eller bemærkning til belægningsprocenten

I kolonne R vælges der mellem takstfinansiering eller delvist objektiv finansiering

Styregruppemøde for fremskudt funktion

Tidspunkt: 8. juni 2021 kl. 14.00 – 16.00

Sted: Psykiatrisyggehusets administration. Lille Grundet Hulvej 25, Vejle. Bygning P, lokale 0.020

Deltagere: Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Charlotte Houlberg, Thomas Reintoft, Hans Jørn Søberg, Sonja Serup Hansen, Thorsten Schumann, Lene Granhøj, Bente Rey, Anne Hvidbjerg Jørgensen, Karin Birch Lange, Trine Hammershøj og Tine Nørgaard Langhoff. Projektkonsulent Aldin Lemes deltager som referent

Afbud:

Lene Brorsen-Riis er trådt ud af styregruppen.
Klaus Müller-Nielsen er udtrådt af styregruppen og er erstattet af Thorsten Schumann.
Thorsten Schumann er overlæge og konstitueret afdelingsleder af Børne- og Ungdomspsykiatrien i Sydjylland

Dagsorden:

1. Velkomst og gennemgang af dagsorden (5 min.)
2. Inspirationskatalog til forankring af Fremskudt funktion (25 min)

Indstilling:

Det indstilles, at styregruppen drøfter, hvorvidt Inspirationskatalog til forankring af Fremskudt funktion giver anledning til opmærksomhedspunkter, som projektgruppen skal tage hånd om.

Indhold af dagsordenpunkt:

Syddansk Sundhedsinnovation gennemførte to workshops i januar 2021 for projekt Fremskudt funktion med henblik på at afdække de gode erfaringer og sikre inspiration til forankring af projektet ved permanentgørelse. De to workshop blev indledt med en lille video om Fremskudt funktion, som præsenteres for styregruppen som oplæg til drøftelsen.

Inspirationskataloget, som nu er flot sat op og trykt som fysiske eksemplarer, giver inspiration til medarbejderne og til lederne inden for tre overordnede temaer: 1) Sparringsteamet, 2) Samarbejde og snitflader, 3) Organisering og forankring.

Bilag 1: Inspirationskatalog til forankring af Fremskudt funktion.

3. Milepælsplan – løbende nedslag i projektet ift. styregruppemøderne (15 min.)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen drøfter, om nedslag i projektets milepælsplan giver anledning til opmærksomhedspunkter, som der fremadrettet skal sættes fokus på.

Opmærksomhedspunkter i henhold til milepælsplan:

- **Sparringsmøder:** Der er afviklet ca. 760 sparringsmøder samt 497 direkte indsatser (mod 588 sparringsmøder og 283 direkte indsatser ultimo januar 2021). Bemærk den store vækst, både i antallet af sparringsmøder og i antallet af direkte indsatser. Væksten i antallet af direkte indsatser er sket mens der har været lukket ned for fysiske aktiviteter og møder.

- Forældrekurser: Fysiske forældrekurser kan fortsat ikke gennemføres grundet Corona. Man har kreativt fundet andre løsninger i det omfang, der har været interesse for det blandt forældrene. Der tilbydes f.eks. sparring 1:1 til de forældrepar, der gerne vil deltage i forældretilbud.
- Digitale tilbud: Der er nu erfaring med flere webinarer. Der er blandede tilbagemeldinger fra kurserne – nogen følger sig rigtig godt hjulpet og andre har savnet den mellemmenneskelige dialog, har følt det for teoretisk eller har haft svært ved at omsætte viden til deres egen dagligdag. Desværre har der været en del frafald undervejs. Trods 30 tilmeldte og ventelister til hvert kursus har under halvdelen deltaget i alle tre moduler. Et webinar i relation til DAT-behandling er næsten klar nu men afventer at der på regional side kan stilles med en ny medarbejder. Endelig er et webinar til frontpersonale omkring angst færdigoptaget og er under redigering i Kommunikationsafdelingen.
- Kommunikationsindsats: Ved sidste møde præsenterede kommunikationskonsulent Magnus Ankersen de overvejelser, der ligger bag ved kommunikationsindsatsen i Fremskudt funktion. Siden sidst er der f.eks. udviklet en ny Pixi omkring projektet, som understøtter vores flowcharts til forskellige målgrupper. Endvidere er der anvendt mange ressourcer i forhold til planlægning, produktion og redigering af 8 e-læringsmoduler samt et optaget webinar omkring angst. Samlet status er vedlagt som bilag.

Bilag 2: Status for projektets aktiviteter, maj 2021 jf. milepælsplan

Bilag 3: Status på kommunikationsplan

Bilag 4: Pixi om projekt Fremskudt funktion

4. Status på kompetenceudvikling (10 min)

Indstilling:

Det indstilles, at styregruppen drøfter status for kompetenceudvikling, herunder om status giver anledning til opmærksomhedspunkter, som projektgruppen skal prioritere i resten af projektperioden

Indhold af dagsordenpunkt:

I henhold til milepælsplanen skal der sket opfølgning på kompetenceudviklingsindsatsen på dette møde. Der sker løbende kompetenceudvikling i sparringsteamet – både i forbindelse med sparringsmøderne og i forbindelse med direkte indsatser til børn/unge og deres forældre.

Den formelle kompetenceudvikling til projektmedarbejdere er imidlertid blevet udskudt flere gange pga. Corona. Styregruppen orienteres om den kompetenceudvikling, der er gennemført, samt det der i øvrigt er i støbeskeen i 2021. Der afholdes bl.a. en række faglige webinarer, hvis temaer er efterspurgt blandt projektmedarbejderne. Der bliver inviteret til konference den 30. september 2021 med arbejdstitlen: *Hvad Corona har betydet for projekt Fremskudt Funktions målgruppe*. Programudkast er vedlagt som bilag.

Med udgangspunkt i orienteringen bedes styregruppen drøfte, hvorvidt den giver anledning til opmærksomhedspunkter, som projektgruppen skal tage hånd om i resten af projektperioden.

Bilag 5: Status for kompetenceudvikling

Bilag 6: Programudkast for konference den 30. september 2021

5. Tættere samarbejde med Almen Praksis (15 min)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen drøfter status for det intensiverede samarbejde med Almen Praksis, herunder om det giver anledning til opmærksomhedspunkter.

Indhold af dagsordenpunkt:

Styregruppen har besluttet, at Fremskudt funktion skal intensivere samarbejdet med Almen Praksis. I tre kommuner - Svendborg, Middelfart og Tønder - arbejder kommunale og regionale projektmedarbejdere på at

skabe sammenhæng fra Almen Praksis til PPR og til børne- og ungdomspsykiatrien. Den særlige indsats løber frem til 30. juni 2021. Der er udarbejdet en status i vedhæftede bilag.

Ved sidste styregruppemøde foreslog Klaus Müller-Nielsen, at der sættes fokus på de lægehuse, der i særlig grad har mange henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrien. Der er derfor blevet udarbejdet en oversigt over antallet af henvisninger fra de enkelte lægehuse i hele regionen. Den er formidlet videre til regionale projektmedarbejdere og til afdelingsledelsen i henholdsvis Syddanmark og Odense. De regionale medarbejdere er nogle steder i gang med at invitere sig selv på besøg med det nye informationsmateriale målrettet Almen Praksis. Besøgene i Sønderjylland er f.eks. målrettet de lægehuse der i hver kommune ligger i top 3.

Kommunernes PPR-ledere og projektmedarbejdere er ligeledes orienteret om henvisningstallene. De har modtaget en lokal status om Fremskudt funktions arbejde i den enkelte kommune for 2019 og 2020, som ligeledes viser antal børn og unge i kommunen, der henvises til Børne- og Ungdomspsykiatrien, herunder antallet der henvises fra lokale praktiserende læger i kommunen.

Indsatserne lader til så småt at bære frugt. Antallet af sager direkte fra Almen Praksis er steget. Der var 52 henvendelser fra Almen Praksis til Fremskudt funktion i hele 2020. For årets første fire måneder har der været 29 henvendelser direkte til Fremskudt funktion. Dette vidner om at projektet får "hul igennem" til flere lægehuse, og at det bidrager til at gribe flere sager før der bliver sendt en henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrien. I 2021 har der ligeledes været mere direkte dialog med Almen Praksis efter et sparringsmøde som en del af den direkte indsats. I de tre projektkommuner er der nu indført en praksis, hvor man sender referatet af sparringsmødet til barnets egen læge til orientering. Herved kan lægen føle sig inddraget i sagen, ligesom Fremskudt funktion kan markedsføre sig som tilbud til andre sager.

Bilag 7: Status for samarbejdet med almen praksis

6. Status for samarbejdsaftaler med frivillige organisationer (15 min)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen drøfter status for den frivillige indsats og de initiativer, der er igangsat for at sikre, at flere børn og unge får gavn af samarbejdsaftalerne.

Indhold af dagsordenpunkt:

Styregruppen er ved hvert styregruppemøde blevet orienteret om projektets samarbejde med Broen, Girltalk.dk, Røde Kors, Ventilen og Headspace. Det er til trods for mange forskellige indsatser fra projektgruppens side vanskeligt at udnytte samarbejdsaftalerne. Der er på krativ vis igangsat mange forskellige tiltag, f.eks. nye flowcharts, nyhedshistorier, vejledninger, og webinarer om de frivillige tilbud. I flere af de frivillige organisationer registrerer man ikke de børn og unge, der benytter sig af tilbuddene, og det er ikke alle, der sender fakturaer til Fremskudt funktion, selv om de arbejder med børn og unge kendt af os. Der er registreret, at der er anbefalet et frivilligt tilbud til 51 børn og unge i forbindelse med sparringsmøderne.

Der er opmærksomhed på vigtigheden af, at udnytte samarbejdsaftalerne så meget som muligt. Der har endnu engang været dialog med de frivillige organisationer for at opfordre dem til at tænke kreativt, så vi sikrer udnyttelse af ressourcerne. Status på initiativerne er bl.a.

- Endnu et girltalk.dk EmpowR forløb går i gang her inden sommerferien
- Røde Kors familieeven er ved at blive inddraget i nogle sager omkring BUP i Esbjerg
- Samarbejde med Broen om at bidrage ind i et tværsektorielt projekt om mobberi med Tønder Kommune og Selvhjælp Sydvest. Det kommer dog først i gang i efteråret.
- De frivillige organisationer inviteres med til projektets konference i september 2021, hvor de får mulighed for at præsentere deres tilbud.

Psykiatrien i Region Syddanmark

- I samarbejde med Anne-Marie Valbak og Lotte Slot Jensen, begge engageret i frivilligindsatsen i Psykiatrien, har der været idegenereret for at udnytte samarbejdsaftalerne bedst muligt. Vi arbejder bl.a. for at gennemføre helt lokale indsætter i kommuner, der ikke er omfattet af samarbejdsaftalerne med de fem frivillige organisationer. F.eks. en særlig indsats på en konkret skole i Nordfyns Kommune.
- Der arbejdes på et idékatalog til lokale indsætter, der understøtter de fem frivillige samarbejdspartnere i deres indsætter i lokalområdet. Det kan f.eks. være invitation til arrangementer o.lign. for Fremskudt funktions målgruppe.

7. Yderligere prioritering af arbejdsopgaver i 2021 – orientering om ændringer i bemanding (20 min)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen drøfter ønsker og prioriteringer af tiltag og indsætter i resten af projektperioden.

Indhold af dagsordenpunkt:

Siden sidste styregruppemøde er projektet ramt af fratrædelser, især på regional side. Den regionale projektkonsulent samt 2 regionale projektmedarbejdere er fratrådt deres stillinger. Dertil kommer en regional medarbejder på plejeorlov. Der er rekrutteret erfarne regionale projektmedarbejdere, som frem mod sommerferien sættes ind i projektet. Det tager noget tid at blive dus med den særlige metode og mødeform, der anvendes ved sparringsteammøderne, men også øvrige opgaver og ikke mindst de regionale medarbejders arbejde i de direkte indsætter. Dette gør, at de nye regionale medarbejdere i starten især skal have fokus på drift af sparringsteamet og sparringsteammødet for at sikre permanentgørelsen.

Projektkonsulenten spiller en væsentlig rolle i forhold til at sikre sparringsteamets organisering og mødeform. Frem mod sommerferien vil de to resterende projektkonsulenter dele alle kommuner imellem sig, men det er ikke holdbart helt frem til projektet slutter. Pt. afdækkes mulighederne for at rekruttere en af de erfarne projektmedarbejdere til opgaven med at understøtte arbejdet i nogle sparringsteam. Hvorvidt det lykkes er endnu uafklaret, men der er behov for, at styregruppen drøfter prioriteringer i relation til projektets arbejdsopgaver set i lyset af den ændrede bemandingssituation.

For at komme i mål med projektets syv indsætter og for at bidrage til en reduktion i antallet af eksterne henvisninger til Børne og Ungdomspsykiatrien prioriterede styregruppen ved sidste møde, at de enkelte sparringsteam successivt skal gøres mere selvhjulpne ved at projektkonsulenterne trækker sig mere og mere fra sparringsteammøderne. Hensigten hermed er, at deres ledige tid skal anvendes til at styrke tre indsætter:

- Styrke samarbejdet med almen praksis. Erfaringer fra de tre kommuner, der gennemfører en særlig indsats med Almen Praksis, skal spredes ud i de øvrige kommuner. I flere af de øvrige kommuner har man allerede nu kontakt til de lægehuse, der har mange henvisninger til Børne og Ungdomspsykiatrien for at gøre dem opmærksom på Fremskudt funktion og tilbyde hjælp til børn og unge direkte.
- Forældretilbud og –inddragelse. Styregruppen ønsker at projektet fortsat prioriterer tilbud til forældre og om muligt gennemfører fysiske forældrekurser
- Tilbud om frivillige indsætter til børn og unge. Styregruppen ønsker, at projektet fortsat prioriterer den frivillige indsats og udnytter de samarbejdsaftaler, der er indgået med de frivillige organisationer.

Set i lyset af projektets kapacitetsudfordringer, som er blevet italesat ved sidste og forrige styregruppemøde, den ændrede bemandingssituation samt væksten i antallet af børn og unge, der har brug for hjælp som følge af Corona bedes styregruppen drøfte projektets prioriteringer. Som det ser ud lige nu er der rigeligt brug for de regionale ressourcer til at dække behovet for sparringsteammøder, direkte indsætter og forbedre samarbejdet med almen praksis for at reducere antallet af henvisninger til Psykiatrien.

8. Orienteringspunkter (5 min)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen orienteres skriftligt i bilag om opdateret procesplan for permanentgørelse samt opfølgning på forældreundersøgelse. De enkelte temaer drøftes, såfremt det ønskes af styregruppen.

Indhold af dagsordenpunkt:

Status for permanentgørelse: Der er udarbejdet en lettere tilpasset procesplan på kommunal side. Processens forløber planmæssigt, dog vil endelige stillingtagen i Socialdirektørforum først finde sted den 23. juni 2021. Der er tilføjet en regional procesplan. Den viser, at regionale midler søges udmøntet i august 2021, for at fastholde regionale medarbejdere i Fremskudt funktion og sikre fremtidig drift.

Status forældreundersøgelse af sparringsteammøder: Styregruppen blev i december 2020 præsenteret for de første resultater, der viser, hvad forældrene synes om drøftelse af barnets/den unges sag ved sparringsteammøderne. Der er i marts 2020 gennemført en opfølgning. Den viser fortsat meget positive men dog lidt mere nuancerede tilbagemeldinger. Se nærmere det vedhæftede bilag.

Bilag 8: Procesplan for permanentgørelse af Fremskudt funktion, maj 2021.

Bilag 9: Spørgeskemaundersøgelse. Forældres oplevelse af sparringsmødet.

9. Næste møde – aftaler og opfølgning (5 min.)

Næste møde afholdes den 15. september 2021, kl 14.00-16.00 på Middelfart Rådhus.

10. Evt. (5 min.)



**FREMSKUDT
FUNKTION**

INSPIRATIONS- KATALOG



**SYDDANSK
SUNDHEDSINNOVATION**

**Psykiatrien i
Region Syddanmark**

Inspirationskataloget er udarbejdet
af følgende konsulenter fra Syddansk
Sundhedsinnovation:

Svenja Jaffari
Carina Lykke Johannessen

Februar 2021

Indhold

1 Inspirationskatalog

Forord	5
De tre temaer	6
Inspiration til medarbejdere	8
Inspiration til ledere	30

2 Baggrund og formål med Inspirationskataloget

Baggrund	49
Kort om sparringsteams	50
Tværfaglige virtuelle workshops, deltagere	51
Processen fra evalueringsdesign til inspirationskataloget	53
Opsummering – Fortsæt det gode arbejde ...	54

INSPIRATIONS- KATALOG

Forord

Kære medarbejder, leder og beslutningstager i kommuner og i Psykiatrien

Du sidder med vores inspirationskatalog fra *Fremskudt Funktion* i Region Syddanmark. Vi håber, at det kan give dig inspiration til forankring om alt det gode ved vores projekt, så vi sikrer viden, ejerskab og resultater, når *Fremskudt Funktion* forhåbentlig bliver permanent ved udgangen af 2021.

Som leder og beslutningstager er du med til at give *Fremskudt Funktion* i jeres kommune og i Psykiatrien de rigtige rammer, så det tværsektorielle samarbejde fungerer godt til glæde for de børn og unge, vi alle gerne vil give den rette hjælp.

Som medarbejder er du vigtig for, at der sker en forankring af *Fremskudt Funktion* i din kommune.

Det er dit engagement og din viden, der giver ejerskab og skaber de bedste resultater. Du kan ikke gøre det alene, men sammen med din leder, jeres erfaringer fra *Fremskudt Funktion* og dette katalog, håber vi at det både inspirerer og giver dig ejerskab.

God læselyst!

De tre temaer



Sparrings- teamet

Sparringsteamet er det primære omdrejningspunkt, og der hvor det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde foregår mellem projektets tre hovedaktører; Børne- og Ungdoms-psykiatrien (BUP), praktiserende læger og kommunerne. Der er under projektperioden opnået positive erfaringer i de forskellige sparringsteams bl.a. vedrørende kommunikation, arbejdsgange og struktur.



Samarbejde og snitflader

Et fælles blik og forståelse for snitflader og samarbejde er afgørende for hvordan hverdagen fungerer i det konkrete samarbejde mellem projektets hovedaktører; Børne- og Ungdomspsykiatrien, praktiserende læger og kommunerne. Udbredelse og formidling af *Fremskudt Funktion* er forudsætningsgivende for at opnå et konstruktivt samarbejde og sikre deltagelse af de relevante aktører i samarbejdet.



Organisering og forankring

Med forankring og organisering menes, at nedenstående inspirationer kan bruges som et naturligt værktøj til de organisationer og ledelser som fremadrettet skal implementere og forankre *Fremskudt Funktion*.



INSPIRATION TIL MED- ARBEJDERE



TIL MEDARBEJDERE

TEMA 1: SPARRINGS- TEAMET



Sparringsteamet er det primære omdrejningspunkt og der hvor det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde foregår mellem projektets tre hovedaktører; Børne- og Ungdomspsykiatrien (BUP), praktiserende læger og kommunerne. Der er under projektperioden opnået positive erfaringer i de forskellige sparringsteams bl.a. vedr. kommunikation, arbejdsgange og struktur.

Nedenstående inspirationer er et udtryk for forskellige behov ift. en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.



Fastholdelse af nuværende struktur med mulighed for fleksibel mødeform og ad hoc deltagere

- Dybdgående og tværfaglig sparring skal bevares.
- *Fremskudt Funktion* skal ikke kun være en 'kommune opgave' men gerne fortsætte i en tværfaglig forankring, hvor det gode samarbejde fortsat forankres.
- Deltagelse på sparringsmøder bør være fysisk, men for enkelte sektorer, fx almen praksis bør der overvejes mulighed for virtuel deltagelse.
- Bundressourcer er nødvendig for at have udbytte, for at sikre det fremadrettet, kræves fast bemanning og struktur, godt forarbejde, møder med udbytte. Dermed undgås også sårbarhed ved udskiftning af nye medarbejdere.
- Det anbefales at organisering og fast struktur på møderne fastholdes; herunder at der er en fast ansvarlig/ tovholder der har ansvar for møderne.
- Der er et ønske om at myndighed og familieafdelingen i kommunerne deltager fast på sparringsmøder.



- Der bør overvejes muligheder for ad hoc deltagelse af forskellige fagligheder, fx specialpsykolog og speciallæger.
- Referat fra sparringsmøder anbefales fortsat og fremsendelse bør udvides til fx almen praksis og andre relevante aktører.
- Ud over sparringsmødet kan tænkes en ad hoc deltagelse af en sparringskonsulent fra *Fremskudt Funktion* ind i eksisterende mødefora fx på skolerne, såfremt der er psykiatrifaglige problematikker.
- Opmærksomhed på at møderække kan forlænge processen, vi skal kunne se gevinsten at vi sparer tid for familierne.
- Der er behov for løbende møder mellem medarbejdere i sparringsteamet uden at der er sager til drøftelse med henblik på at styrke det relationelle.



Udvikling af fælles sprog og gensidig forståelse af praksis

- Vores retorik og sprog. Der skal være særlig opmærksomhed på at vi er fra forskellige sektorer og har forskellige kulturer og sprog med os.
- Hvad mener vi, og opfattes det ens på tværs af sektorer? Der er fx forskel på hvordan man taler om sager, idet PPR fx siger indstilling og lægerne siger henvisning; for lægerne betyder det samtidigt, at man slipper kontrol. Forskellige opfattelser giver forskelle i tilgangen til samarbejdet.
- Funktionen skal endvidere styrkes i baglandet fx familierådgivning på skolerne, som skal forankres endnu mere.

– Det handler om mere end at sætte stikket i [kommunikationen].

Kommunal medarbejder



Formål, målsætninger og effektmåling

- Det anbefales, at der indhentes data for at kunne vurdere effekt og oplevet kvalitet ift. arbejdet i *Fremskudt Funktion* og sparringsteams.
- Der bør prioriteres tid til udbredelse og kendskab til *Fremskudt Funktion* og sparringsmøder, herunder formål og effekt.
- Formålet med sparringsteamet skal drøftes; formålet skal fx ikke være at en psykiatrifaglig medarbejder skal sige ja/ nej til en henvisning.
- Hvilke sager skal løftes i *Fremskudt Funktion*? Det kan handle om lettere mistrivsel eller tungere komplekse sager. Kræver dette en fælles målsætning, eller behov for en fleksibel definition?
- Det anbefales, at der udarbejdes en struktureret og visuel manual/ guide for god praksis ift. afholdelse af sparringsmøder.
- Der ønskes etablering af et netværk af erfaringseksperter, der kan bidrage til kvalificering af det arbejde der varetages i *Fremskudt Funktion*. Fx vil det være fordelagtigt, at familier inviteres ind i netværket, så der inkluderes viden fra slutbrugeren.
- Der bør udarbejdes konkrete samarbejdsaftaler der nærmere beskriver formål, mål og effekt.

TIL MEDARBEJDERE

TEMA 2 : SAMARBEJDE OG SNITFLADER



Et fælles blik og forståelse for snitflader og samarbejde er afgørende for hvordan hverdagen fungerer i det konkrete samarbejde mellem projektets hovedaktører; Børne- og Ungdomspsykiatrien, praktiserende læger og kommunerne. Udbredelse og formidling om *Fremskudt Funktion* er forudsætningsgivende for at opnå et konstruktivt samarbejde og sikre deltagelse af de relevante aktører i et samarbejde.

Nedenstående inspirationer er et udtryk for forskellige behov ift. en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.



Udbredelse og kendskab til *Fremskudt Funktion*

- Vi skal udbrede kendskab til sparringsteamets muligheder til andre afdelinger (i kommunen og Psykiatrien), og tænke kollegaerne ind som fx har et særligt speciale, og de praktiserende læger.
- Dette omfatter også udbredelse af *Fremskudt Funktion* som begreb, internt og eksternt, og på tværs af sektorer.
- Der bør fastlægges en strategi for formidling til fx frontpersonale, socialrådgivere, praktiserende læger m.fl.
- Der anbefales at gøre beskrivelsen af *Fremskudt Funktion*, og de muligheder der ligger i det, enkel og klar, for at formidle og gøre det interessant for fx de praktiserende læger.
- Funktionen skal forankres i PPR, men hvis de rigtige mennesker skal være med, så betyder det at man bør have en forståelse for at "kommunen er mere end PPR"; fx der er flere afdelinger i kommunen der er relevante.



Relationelle bånd skaber sårbarhed og styrke

- Det relationelle er vigtigt, og der skal skabes "relationel bånd mellem medarbejderne", som skal have en gensidig tilgang til det her arbejde. Det har til følge at man kan flytte sig sammen og levere gode løsninger.
- Vær opmærksom på de udfordringer der kan opstå på grund af udskiftning af personalet, især hvor det er personbåret og dermed sårbart.
- Der skal arbejdes med forudtagethed der kan være mellem sektorer, hvorfor det er vigtigt med personlige relationer. Omvendt kan det gøre det svært hvis kompetencer og viden ligger hos en person der forsvinder. Det anbefales derfor at have et fast team som har en god relation.

— I det hele handler det om at vi skal huske at spille hinanden gode.

Regional medarbejder



TIL MEDARBEJDERE

Involvering og samarbejde med almen praksis

- Der skal igangsættes drøftelse med almen praksis for at kortlægge deres behov og ønsker ift. samarbejde med *Fremskudt Funktion*, bl.a. "tidsperspektiv matcher ikke", da lægerne ikke altid er opdateret ift. hvad der sker i kommuner og regioner.
- De praktiserende læger er "et uopdyrket land". Her ønskes en tættere opkobling med egen læge fx en direkte telefonlinje, "en rød knap" eller sikker mail til *Fremskudt Funktion* fra og til lægerne.
- Husk at være gode til at række ud til hinanden, og se hvordan man kan organisere en drop in/ drop ud mulighed for fx lægerne. Der anbefales også en mulighed for virtuel deltagelse af almen praksis.
- Referater af sparringsmøder bør tilsendes lægerne, og nogle sparringsteams lykkes med det allerede.
- Den gode dialog med almen praktiserende læge bør indeholde drøftelser om fx behov for en indgang til *Fremskudt Funktion* og smidig henvisningspraksis.
- Der anbefales at egen læge laver en afklaring og kvalificering sammen med *Fremskudt Funktion*, især med PPR, inden der sendes en henvisning til BUP; kunne der være en mulighed for at henvise til PPR (henvisningsret)?
- Der anbefales en klar beskrivelse af hvordan man kan arbejde på tværs, i forbindelse med arbejdet i *Fremskudt Funktion*; dette må gerne være visuelt tiltalende fx et flowchart man har i forvejen i nogle kommuner.
- Sundhedsplejen kunne ses som en mediator ift. samarbejde med almen praksis, da de i nogle tilfælde bruger det samme system (fx Novax).



Spredning af viden

- Husk at dele de gode eksempler på et godt samarbejde med almen praksis, så at de forskellige kommuner kan se værdien af at lave en indsats.
- Husk at hvert lægehus har også hver sin form og organisering, som betyder noget ift. hvordan man inviterer dem ind. Her bør kigges nærmere på, hvornår der er et åbent vindue for at starte samarbejdet op/ for at fortsætte samarbejdet.
- Vi skal dele viden med almen praksis og andre eksterne/ ad hoc partner.
- Vi skal også dele viden omkring den gode samarbejde på tværs af kommunerne.
- At sprede viden om den forskel som *Fremskudt Funktion* gør for familier med børn i mistrivsel kan inspirere andre. Der er et ønske om en Pixi-udgave af *Fremskudt Funktion* og dens værdi.
- *Fremskudt Funktion* skal ses som en investering; som betyder at den kan være kompleks, men de indsatser og muligheder man har i *Fremskudt Funktion*, kan aflaste de eksisterende systemer og optimere dem.
- Bør der være en lokal tværfaglige styregruppe på ledelses- og praksisniveau, som skal sikre opmærksomhed på *Fremskudt Funktion* og indsatser?
- Bør der være en lokal tværfaglig styregruppe blandt ledere i kommunen for at sikre forankring?



Let adgang til specialistviden

- Der er brug for lettere adgang til specialistviden og adgang til Psykiatriens andre fageksperter.
- I BUP og i *Fremskudt Funktion* er der generelt behov for sparring med specialpsykolog via mail eller telefon, for at få et andet perspektiv på ting. Det har nogle kommuner god erfaring med allerede.

Kommunikation

- Der ønskes klare kommunikationsveje på tværs, hvem der skal kontaktes hvornår og hvordan.
- Kommunikationskanaler bør smidiggøres, således at kommunikation mellem sektorer bliver lettere. Kommunikation er ofte personbåret, fx er der sårbarhed når en medarbejder fratræder og viden går tabt.
- Den basale kommunikation mellem de tre aktører skal være på plads, "men det handler om mere end at sætte stikket i [kommunikationen]".



Netværk

- Udvidelse af begrebet 'netværk' er væsentligt, og det skal være fleksibelt og tilpasses efter behov. Der kan være fleksibilitet i det, men dog anbefales der at det altid tænkes myndighed ind.
- Der bør etableres samarbejde med frivillighedsorganisationer, speciallæge og specialpsykolog m.fl.
- Frivillige organisationer skal tænkes med ind og orienteres via referater. Kommunen og Psykiatrien bør ligeledes orienteres om frivillige tilbud.
- Vi bør involvere jobcenter og den kommunale ungeindsats.

TIL MEDARBEJDERE

TEMA 3 : ORGANISERING OG FORANKRING



Med forankring og organisering menes, at nedenstående inspirationer kan bruges som et naturligt værktøj til de organisationer og ledelser som fremadrettet skal implementere og forankre *Fremskudt Funktion*.

Inspirationerne er et udtryk for behov som knytter sig til en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.



Helhedstilgang og ledelsesmæssig opbakning

- Parametre ift. permanent forankring: der skal være en helhedstilgang, da det er svært at skille mellem tre perspektiver. Konsensus omkring helhedstilgang ift. opgaven er vigtig, så at alle bidrager ind i en opgave.
- Der er et stort flow i sager, så det giver værdi at tænke helhedsorienteret og tænke på tværs af sektorer. Kan fx relationel koordinering hjælpe med at se hvordan vi skaber de her samarbejdsrum?
- *Fremskudt Funktion* bør ikke ses som projekt men som en værdifuld indsats, som skal prioriteres, spille sammen med de rigtige medarbejdere, som får en vigtig rolle og ressourcer til rollen. Der bør derfor laves en beskrivelse af hvad man gør i forskellige roller, hvis man kommer ind som ny medarbejder i *Fremskudt Funktion*.
- Der skal være ledelsesmæssig forankring og opbakning ift. prioritering, tid og ressourcer i alle sektorer. *Fremskudt Funktion* bør derfor på ledelsernes dagsorden.
- Klar kommunikation og prioritering ledelsesmæssigt! "Så at de borgere, de børn der kommer ind, får dét der giver mening for dem".
- Opbakning og prioritering i skolerne er også rigtig vigtige, da lærer og andre medarbejdere på skolen spotter børn og unge inden de henvender sig.



Åben rådgivning

- Der foreslås at bruge åben rådgivning, fx til at rådgive kollegaer i kommunen, så man kan behandle flere sager. Her tænkes især på sager der er blevet afsluttet uden behandling i Psykiatrien, eller kommunale sager, hvor der er behov for psykiatrifaglig sparring.
- Foruden åben rådgivning i *Fremskudt Funktion* skal der gives mulighed for at få sparring på en bestemt sag ved at hente specialistviden ind fra Børne- og Ungdomspsykiatrien (uden for *Fremskudt Funktion*), når man er usikker på om sagen skal henvises til BUP.
- Den åbne rådgivning, der tilbydes kommuner i Psykiatrien skal koordineres med tilbuddet om åben rådgivning i *Fremskudt Funktion*.

Lighed i forskelligheder

- Der opleves forskellige kommunale set-ups, men et behov for én fælles målsætning. For at definere mere forenklede klare mål og tale ned i detaljer, har man brug for denne overordnede målsætning. Hvordan ønsker vi at omtale *Fremskudt Funktion* fremadrettet?

— Vi er glade
for *Fremskudt
Funktion* [...] det
fungerer godt
og der er god
progression.

Regional leder



TIL MEDARBEJDERE

Organisatorisk forankring i BUF med udgangspunkt i nærhedsprincippet

- *Fremskudt Funktion* bør forankres i kommunen i PPR regi, da afdelingen har et ben i tre forebyggelsesniveauer i forvejen; med en tæt forankring i/ et samarbejde med Børne- og Ungeforvaltning (BUF).
- Der er en klar markering, at den tværfaglige ledelse er "et svært land at lede i", for at få det afstemt med de andre ledere.
- *Fremskudt Funktion* bør på ledelsernes dagsorden. Ledelsesmæssig opbakning og forståelse for arbejdet i *Fremskudt Funktion* er særdeles vigtige. Herunder for at sikre ledelsesmæssig opbakning ift. prioritering, tid og ressourcer.
- Der opleves mange tunge sager, hvorfor det giver god mening at det er forankret i PPR men med en medforankring i en myndighed, regionalt; det afhænger af den måde man arbejder med *Fremskudt Funktion* i den enkelte kommune, alt efter størrelse og organisering fx andre mødefora.
- Organisatorisk: her bør nærhedsprincippet gælde, så at man ikke er for langt fra hinanden ift. praksis og ledelse; fx familierådgivningen skal være en del af de fagpersoner der er med i *Fremskudt Funktion*.
- Behov for "tilbageløb til Psykiatrien", dvs. at sager i *Fremskudt Funktion* kan komme til udredning i BUP uden at henvisningsmøllen starter igen.



Ressourcer på tværs

- Basisfunktion til *Fremskudt Funktion* skal have den rigtige normering, uanset kommunernes størrelse; der foreligger et forslag om 20-25 timer (Psykiatrien med det samme bemanding/ timeantal). Det er vigtigt at beskrive de arbejdsopgaver og timer, der ligger omkring selve sparringsmødet, forarbejdet og opfølgningen på iværksatte initiativer.
- Der ønskes en ekstra ressource til administrative opgaver fx en sekretær (forarbejde, mødeafholdelse, referat, booking mv.).
- Vigtigt at alle relevante parter er med, både tværsektorielt, tværregionalt og tværkommunalt fx kan kompleksitet kræve behov for kollega fra familieafdelingen, en speciallæge og/ eller specialpsykolog.
- Ift. direkte indsatser er det vigtigt at der er ressourcer til et kommunalt engagement heri. Evt. tænk myndighed med ved bordet eller før/ efter et sparringsmøde, for at sikre at kommunerne kan bidrage med indsatser.
- Ekstra ressourcer til etablering af regionale sparringskonsulenter, der efter behov kan tilbyde sparring i kommune og Psykiatrien (*Fremskudt Funktion*s medarbejdere), og som kan rykke ud og er ad hoc med på møderne fx skoler, som et supplement til sparringsmøderne.
- Der italesættes en udfordring for de regionale medarbejder at tilpasse sig hver kommune/ størrelse.
- Det anbefales, at der prioriteres midler til etablering af normeringer til en tovholder/ koordinerende medarbejder, der kan varetage denne funktion fremadrettet.
- *Fremskudt Funktion* ses som et positivt tiltag og der opleves god progression, men der opleves også udfordringer mht. organisering og ressourcer.
- Generelt: det er vigtigt at kommunen og regionen ser at *Fremskudt Funktion* har en stor værdi, fortsætter samarbejdet og ser en sammenhængende styrke i det, og ikke en anden kommunal opgave.

INSPIRATION TIL LEDERE



TIL LEDERE

TEMA 1: SPARRINGS- TEAMET



Sparringsteamet er det primære omdrejningspunkt og der hvor det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde foregår mellem projektets tre hovedaktører; Børne- og Ungdomspsykiatrien (BUP), praktiserende læger og kommunerne. Der er under projektperioden opnået positive erfaringer i de forskellige sparringsteams bl.a. vedr. kommunikation, arbejdsgange og struktur.

Nedenstående inspirationer er et udtryk for forskellige behov ift. en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.



Ledelsesmæssig opbakning til fastholdelse af nuværende struktur med mulighed for fleksibel mødeform og ad hoc deltagere

- Bundressourcer er nødvendig for at opnå udbytte af sparringsteams, hvilket kræver fast bemanning, struktur og mulighed for ad hoc deltagelse af forskellige fagligheder.
- Leder i Børne- og Ungeforvaltning (BUF) skal prioritere og kunne se værdien af *Fremskudt Funktion*, også selv om den koordinerende rolle arbejder med udgangspunkt i PPR.
- Skab gode rammer for deltagelse, herunder både fysisk og virtuelt.
- Understøt og skab gode rammer for styrkelse af det relationelle på tværs af sektorer og faglighed.

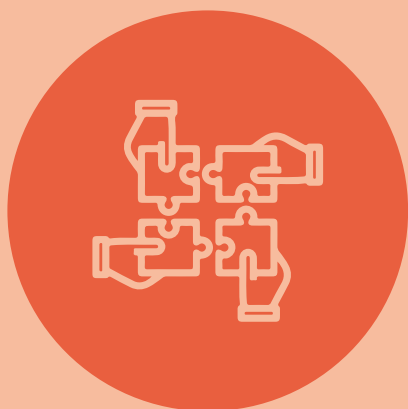


Formål, målsætninger og effektmåling

- Indhent kvantitativ og kvalitativ data med henblik på at måle på indsatsen i sparringsteams og *Fremskudt Funktion* i det hele taget.
- Det anbefales at der etableres et netværk af erfaringseksperter, der kan bidrage til kvalificering af det arbejde der varetages i *Fremskudt Funktion*. Fx kan det ligeledes anbefales at familier/ børn/ unge inviteres ind i netværket, så der inkluderes viden fra slutbrugeren.
- Udarbejd konkrete samarbejdsaftaler, der nærmere beskriver formål, forventninger og mål for samarbejdet mellem sektorerne.

TIL LEDERE

TEMA 2 : SAMARBEJDE OG SNITFLADER



Et fælles blik og forståelse for snitflader og samarbejde er afgørende for hvordan hverdagen fungerer i det konkrete samarbejde mellem projektets hovedaktører; Børne- og Ungdomspsykiatrien, praktiserende læger og kommunerne. Udbredelse og formidling om *Fremskudt Funktion* er forudsætningsgivende for at opnå et konstruktivt samarbejde og sikre deltagelse af de relevante aktører i et samarbejde.

Nedenstående inspirationer er et udtryk for forskellige behov ift. en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.



Udbredelse og kendskab til *Fremskudt Funktion*

- Der skal være ledelsesmæssig opbakning til udbredelse og kommunikation om sparringsteamets muligheder ift. kommune, Psykiatrien og almen praksis.
- Udbredelse af *Fremskudt Funktion* som begreb skal kommunikeres både internt og eksternt, og på tværs af sektorer og til øvrige aktører med relevans.
- Der bør fastlægges en strategi for formidling af ovenstående.
- Der bør udarbejdes en enkel og klar beskrivelse for at udbrede viden om og gøre *Fremskudt Funktion* interessant for relevante aktører, fx praktiserende læger.



Involvering og samarbejde med almen praksis

- Der bør indledes drøftelse med almen praksis for at kortlægge deres behov og ønsker ift. samarbejde med *Fremskudt Funktion*. Almen praksis er ikke særlig orienteret om tilbud, muligheder ift. kommunerne.



Let adgang til specialister

- Der bør være en lettere adgang til specialister og adgang til Psykiatriens andre fageksperter.
- Både de psykiatrifaglige og kommunale medarbejdere i *Fremskudt Funktion* har behov for sparring med specialpsykolog fx via mail eller telefon, for at få et andet perspektiv på sagen. Nogle kommuner har god erfaring med det allerede.



Netværk

- Udvidelse af begrebet 'netværk' er væsentligt, og det skal være fleksibelt og tilpasses efter behov.
- Der bør etableres samarbejde med frivillighedsorganisationer.
- Overvej en øget involvering af jobcenter og den kommunale ungeindsats i *Fremskudt Funktion*.

TIL LEDERE

TEMA 3 : ORGANISERING OG FORANKRING



Med forankring og organisering menes, at nedenstående inspirationer kan bruges som et naturligt værktøj til de organisationer og ledelser som fremadrettet skal implementere og forankre *Fremskudt Funktion*.

Inspirationerne er et udtryk for behov som knytter sig til en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.



Helhedstilgang og ledelsesmæssig opbakning

- *Fremskudt Funktion* skønnes som kompleks men værdifuld, fordi indsatserne og mulighederne der ligger i *Fremskudt Funktion*, vil kunne optimere de eksisterende systemer.
- *Fremskudt Funktion* skal på ledernes dagsorden. Ledelsesmæssig opbakning og forståelse for arbejdet i *Fremskudt Funktion* er særdeles vigtige, herunder ledelsesmæssig opbakning ift. prioritering, tid og ressourcer i alle sektorer.
- Der ønskes etablering af en lokalt tværfaglige styregruppe med deltagelse på ledelses- og medarbejderniveau. Den tværfaglige styregruppe skal sikre opmærksomhed ift. *Fremskudt Funktion*, indsatser og udvikling.

— *Fremskudt Funktion [er] en investering... det er tidskrævende, kompleks men aflaster og optimerer de eksisterende systemer.*

Leder



Åben rådgivning

- Der ønskes at bruge åben rådgivning, fx til at rådgive kollegaer i kommunen, så man kan behandle flere sager. Her tænkes især på sager der er blevet afsluttet uden behandling i Psykiatrien, eller kommunale sager, hvor der er behov for psykiatrifaglig sparring.
- Foruden åben rådgivning i *Fremskudt Funktion* skal der gives mulighed for at få sparring på en bestemt sag ved at hente specialistviden ind fra Børne- og Ungdomspsykiatrien (uden for *Fremskudt Funktion*), når man er usikker på om sagen skal henvises til BUP.
- Den åbne rådgivning, der tilbydes kommuner i Psykiatrien skal koordineres med tilbuddet om åben rådgivning i *Fremskudt Funktion*

Lighed i forskelligheder

- Der opleves forskellige kommunale set-ups, men et behov for én fælles målsætning; for at definere mere forenklede klare mål, har man brug for denne overordnede målsætning.



Organisatorisk forankring i BUF med udgangspunkt i nærhedsprincippet

- Det anbefales at *Fremskudt Funktion* fremadrettet forankres i kommunerne i PPR regi, da afdelingen har et ben i alle tre forebyggelsesniveauer i forvejen.
- Ledernetværket blandt PPR-ledere i de syddanske kommuner er oplagt til at være et øverste led i organiseringen (i stedet for Socialdirektørforum).
- Organisatorisk: der bør gælde nærhedsprincippet, så at man ikke er for langt fra hinanden ift. praksis og ledelse. Det anbefales at familierådgivningen inddrages i *Fremskudt Funktion*.



Ressourcer på tværs

- Basisfunktion til *Fremskudt Funktion* skal have den rigtige normering, uanset kommunernes størrelse; der foreligger et forslag om 20-25 timer (Psykiatrien med det samme bemanding og timeantal).
- Der ønskes en administrativ ressource fx sekretær (kalenderstyring, forarbejde, referat), da det er ressourcetungt at varetage dette.
- Komplexiteten i sager kan kræve behov for sparring fra andre afdelinger fx familieafdelingen, en speciallæge og/ eller specialpsykolog.
- Der ønskes allokeret en tovholder/koordinator funktion fremadrettet.
- Der er et ønske om etablering af regionale sparringskonsulenter, der efter behov kan tilbyde sparring i kommune og Psykiatrien og deltage ad hoc på møder i fx skoleregi, som et supplement til sparringsmøder.

BAGGRUND OG FORMÅL MED INSPIRATIONS- KATALOGET

Baggrund

Overordnet set skal *Fremskudt Funktion* bidrage til at løfte den opgave, som ligger imellem det ansvar henholdsvis Psykiatrien og kommunerne har i forhold til at minimere risikoen for at børn og unge står uden hjælp i forbindelse med mistrivsel. Ved en fremtidig permanentgørelse af *Fremskudt Funktion* er det derfor afgørende, at struktur, form og tværfagligt/-sektorielt samarbejde forankres i en organisering som opleves hensigtsmæssigt og værdifuldt for alle.

Fremskudt Funktion er afprøvet i projektperioden fra 2019 til 2021. I slutningen af 2. år har samtlige 21 sparringsteams opnået og delt deres erfaringer omkring organisering, konkrete indsatser og kommunikationsveje i forhold til det tværsektorielle samarbejde. I efteråret 2020 er der desuden afviklet en kvalitativ evaluering med det formål at afdække fordele, forudsætninger samt udfordringer i de samarbejdsflader som eksisterer mellem projektets hovedaktører; Børne- og Ungdomspsykiatrien (BUP), praktiserende læger og kommunerne. Den kvalitative afdækning har udledt en række anbefalinger, som retter sig mod etablering af en tværsektoriel samarbejdsmodel i forbindelse med en forankring af *Fremskudt Funktion* som permanent tilbud efter projektets afslutning i 2021.

Med udgangspunkt i fund fra den kvalitative afdækning har projektgruppen ønsket at afvikle to workshops med det formål at kvalificere de udledte anbefalinger og generere inspiration til permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.

Inspirationer genereret fra de to workshops er samlet i et inspirationskatalog, som har til formål at give en række inspirationer til både medarbejdere og ledere som arbejder hen imod en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.

Sparringsteams, geografi og snitflader Region Syddanmark

4

afdelinger, Børne- og
Ungdomspsykiatri

800

læger

22

kommuner

21

sparringsteams



Workshops

I januar måned 2021, er der afviklet to virtuelle workshops som har haft til formål at generere inputs og inspiration til en fremtidig permanent forankring af *Fremskudt Funktion*. Designet for de to workshops har taget udgangspunkt i at give deltagerne mulighed for at byde ind i forhold til deres tanker og visioner for sparringsteamets organisering, rolle og arbejdsform. Deltagere på de 2 workshops er identificeret af projektgruppen og repræsenteret med medarbejdere og ledere fra henholdsvis Psykiatrien, kommunerne og almen praksis i Region Syd-danmark.

Inputs og inspirationer er beskrevet og visualiseret i dette inspirationskatalog.

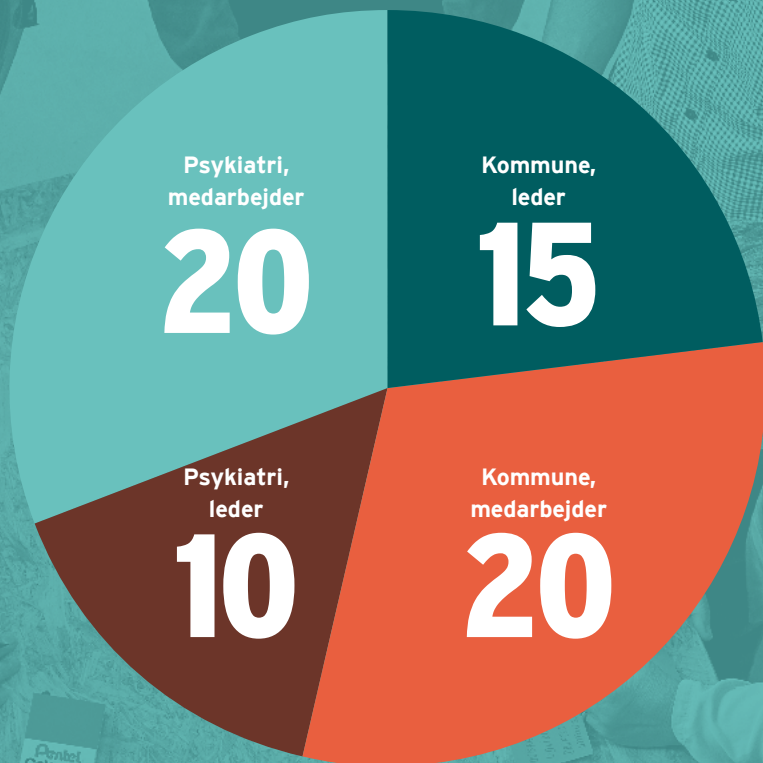
Inspirationskatalog

I inspirationskataloget præsenteres en række inspirationer til en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*, herunder visioner og konkrete inputs til sparringsteamets organisering, rolle og arbejdsform. Inspirationskataloget er organiseret under tre følgende overordnede temaer:

- Sparringsteamet
- Samarbejde og snitflader
- Organisering og forankring

Inspirationskataloget henvender sig til en bred målgruppe. Kataloget er opdelt i to sektioner, hvoraf den ene sektion primært henvender sig til medarbejdere og den anden sektion til ledere. Sektionerne er struktureret med tre overordnede temaer og tilhørende undertemaer der udfoldes yderligere.

Deltagere på de to virtuelle workshops



Processen fra evalueringsdesign til inspirationskataloget



OPGAVEBESKRIVELSE
EVALUERINGSDESIGN



DESK RESEARCH
VIDENSDELING MED
PROJEKTGRUPPEN



KVALITATIV AFDÆKNING
– OPLEVET VÆRDI
EVALUERINGSRAPPORT



TVÆRFAGLIGE VIRTUELLE
WORKSHOPS



INSPIRATIONSKATALOG
VIDERE BESLUTNINGSPROCES

Fortsæt det positive arbejde

Vi håber at dette inspirationskatalog kan give indsigt og inspirere jer til at fortsætte det vigtige arbejde i *Fremskudt Funktion*.

De præsenterede inspirationer er tænkt som vejledning til hvordan man kan organisere, handle og samarbejde i *Fremskudt Funktion*. Inspirationskataloget er ikke en facitliste, men et udtryk for positive erfaringer og behov som knytter sig til det vigtige arbejde i alle udfører i jeres berøringer med børn og unge i mistrivsel og deres familier.

Tak til alle deltagere for input og spændende drøftelser under de to afviklede workshops i januar. Med jeres vigtige viden og bidrag kan vi nu sigte mod en permanent forankring af *Fremskudt Funktion*.

Fortsat god arbejdslyst!

A close-up photograph of a dandelion seed head, showing the intricate structure of the seeds and the stem. The seeds are covered in small, clear dew drops. The background is a soft, teal color. The lighting is warm, creating a golden glow on the stem and seeds.

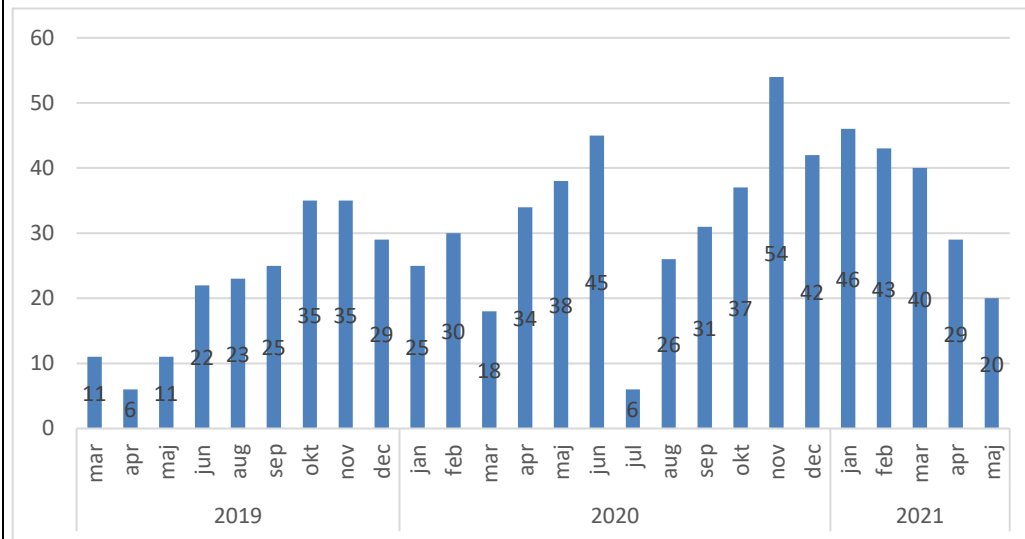
Syddansk Sundhedsinnovation

Forskerparken 10 G + H
5230 Odense M

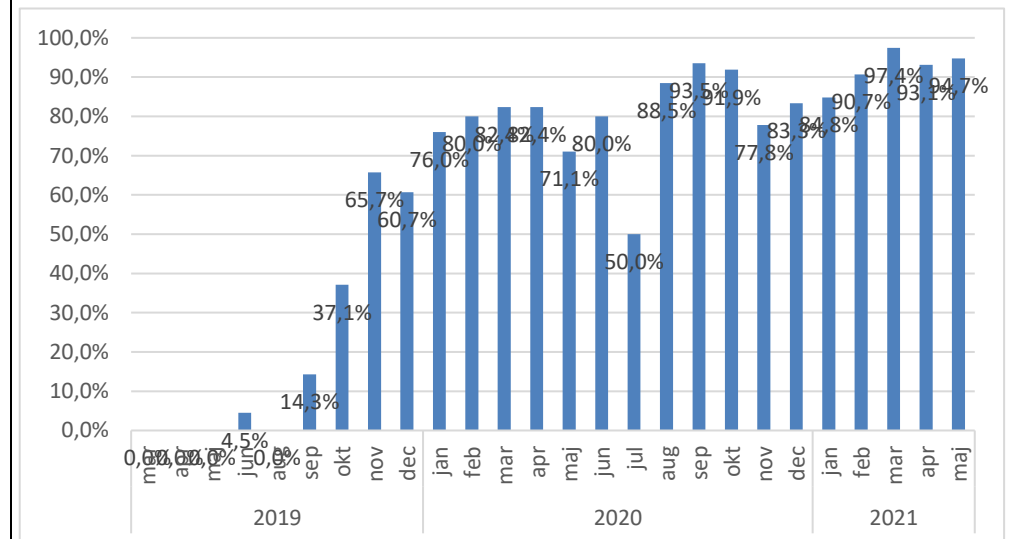
www.syddansk sundhedsinnovation.dk

Status projekt Fremskudt funktion (data pr. 20. maj 2021)

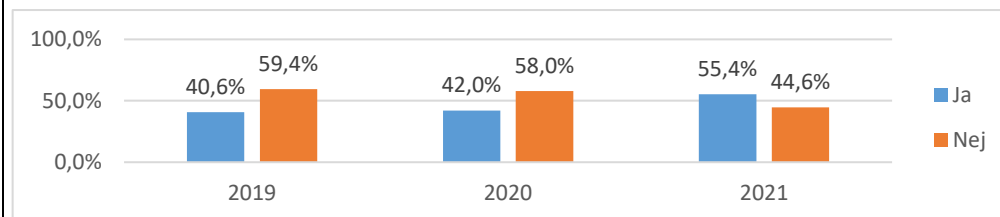
1. Antal sager pr. måned i alle sparringsteams



3. Forældre-/familiedeltagelse på sparringsmøder



2. Andel direkte indsatser (=regional medarbejder er involveret)



Bemærkninger til graferne:

Graf 1: Total: 760 sager (mod 588 i februar). Antallet af sager i sparringsteams er højt under nedlukningen. Dertil kommer ørige sager der vejledes videre uden sparring.

Graf 2: Andel af direkte indsatser ligge en smule lavere i 2019 end i 2020, hvor der tegnede sig et billede af, at der var direkte indsatser i 42 % af sagerne. Under nedlukningen i 2021 er andelen af direkte indsatser steget markant til 57 % af sagerne.

Graf 3: Andel af sparringsmøder med forældredeltagelse er generelt højt selv i 2021, hvor alle møder er gennemført digitalt.

4. Sager pr. sparringsteam (hele projektperiode) fordelt på, hvor sagen kommer fra, pr. 15. maj 2021.

Rækkenavne	BUP-Esbjerg	BUP-Odense	BUP-Vejle	BUP-Aabenraa	Myndighed	PPR	Praktiserende læge	Hovedtotal
Vejle			11		20	19	16	66
Svendborg		25			23	12	4	64
Haderslev				8	3	44	1	56
Sønderborg				4	12	30	4	50
Odense		38			3		5	46
Faaborg-Midtfyn		21			5	15	2	43
Tønder	1			4	1	31	4	41
Kolding			5		7	7	21	40
Assens		21			7	5	5	38
Billund					6	28	3	37
Middelfart		18			3	16		37
Nordfyn		9			3	17	6	35
Esbjerg	4				2	15	12	33
Nyborg		13			3	12	2	30
Aabenraa				11		16	2	29
Langeland		7				14	4	25
Fredericia			5		3	12	5	25
Varde	2				4	12	5	23
Kerteminde		9			5	3	1	18
Vejen	4				1	7	5	17
Ærø					3	4		7
Hovedtotal	11	161	21	27	114	319	107	760

*Rækkefølge ud fra antal sager i alt i det enkelte sparringsteam

5. Fysiske forældrekurser – Status maj 2021

Overordnet skal det bemærkes at afholdelse af forældrekurser fortsat er udfordret grundet Corona. Der har været arbejdet intensivt og kreativt i kommunerne, sammen med de regionale medarbejdere for at finde andre løsninger undervejs, men nu er der desværre lukket ned for fysiske kurser grundet forsamlingsforbuddet. Forhåbentlig ændrer det sig med de nyeste retningslinjer. Til erstatning for fysiske kurser er der gjort forsøg med f.eks. at tilbyde, telefonsparring, onlinesparring 1:1 til de forældrepar, der gerne vil deltage i forældretilbud, men som er blevet ramt af Codid-19 restriktioner. Endvidere er der tilbudt flere webinarer, se nedenfor.

Ifølge en styregruppebeslutning vil projektet fortsat arbejde på at gennemføre fysiske forældrekurser og arbejde for temaer på kurserne, der appellerer til forældrene. I Når kurserne kommer i gang igen er det fortsat et opmærksomhedspunkt, at det kan være vanskeligt, at finde deltagere nok til kurset – afhængig af hvordan man sammensætter det. I eksempelvis Esbjerg kommune har man gjort sig flere forsøg på forældrekurser med mere psykiatrinære problematikker, men da man "solgte" et forældrekursus som et kursus i konflikthåndtering i hverdagen blev det hurtigt overtegnet. I kurset fokuserede man på såkaldt hjernesmart pædagogik og håndtering af følelsesudbrud.

Temaerne for kurserne udvikles ud fra de problematikker og lokale behov, der ses på sparringteam møderne, men forældrene har ofte behov for mere individuelle løsninger med psykoedukation. I nogle kommuner har det betydet, at indhold og målgruppe er forsøgt udvidet og tilpasset for at tilgodese flere forældre, men det giver ikke nødvendigvis flere tilmeldinger. Erfaringsmæssigt er det en problematik, der ofte opleves i kommunalt regi, underforstået, at de forældre der kan have mest gavn af kurset, oftest ikke er de der deltager.

De forældrekurser der er blevet afholdt, eller er igangværende, er tilbagemeldingerne positive og konstruktive. Der kan opleves et lille frafald, men ikke mere end der erfaringsmæssigt er forventeligt.

Et planlagt fysisk forældrekursus i Middelfart Kommune er grundet nedlukning erstattet af et webinar over et antal gange, men desværre med færre deltagere end det oprindeligt antal tilmeldte.

Da nedlukningen som følge af Covid-19 blev gennemført i projektkommunerne i ugerne omkring styregruppemødet i december 2020 er oversigten uændret siden da.

Afholdte forældrekurser (pr. december 2020)				Planlagte forældrekurser (pr. december 2020)	
Rækkenavne	Antal afholdte kursusforløb	Antal deltagere	Bemærkning til afholdte kurser	Planlagte kursusforløb	Bemærkning vedr. planlagte kursusforløb
Assens Kommune	1	20	Der er afholdt et forløb a´ 3 sessioner i efteråret 2019. Planlægning af nyt er rykket grundet Corona-krisen		Grundet ny regional medarbejder er opstart af forældrekursus fortsat under planlægning.
Billund Kommune	0	0	Der er planlagt forældre-Café / forældrekursus på specialskole for børn med autisme i samarbejde med PPR, skolelederen og regionale projektmedarbejder.	Opstart januar 2021	Særskilt kursusforløb for forældre med børn i et autismerettet tilbud på specialskole. Kommunen vil først afvikle kurset i 2021 for at få nye børns forældre med. Detailplanlægges i efteråret 2020. Der overvejes tilbud om onlinesparring.
Esbjerg Kommune	1	8	Der var plan om at afholde 4 forældrecafeer. Dertil et kursus med undervisning i en specifik problematik. Forældrecaféen har været udbudt to gange uden tilmeldinger.	24.09.2020 – 03.12.2020	Et planlagt forældrekursus er i gang med 8 deltagere. Det er blevet en realitet efter en specifik målrettet indsats til konkrete forældre til børn i indskoling. For at få tilmeldte nok er indhold og målgruppe blevet ændret for forløbet. Grundet Covid-19 er det begrænset til 8 personer

			Vi overvejer, at konverterer denne café til en åben telefonrådgivning for forældre, hvis børn er afsluttet uden behandling i psykiatrien.		
Fredericia Kommune	0	0	Der har været inviteret til forældrekursus, á 3 session, men aflyst pga. manglende tilmelding. Målgruppen var forældre fra de 3 trekantskommuner, hvor barn/unge er henvist til BUP-Vejle og afsluttet uden behandlingstilbud.		Der planlægges opstart af forældrekursus i samarbejde mellem kommune og regional projektmedarbejder. Forventet opstart er ikke fastlagt, da Fredericia vil lave et tilbud, som gælder kun deres kommune. Man overvejer temaet skoleværing.
Fåborg-Midtfyn Kommune	0	0	Der var lavet aftale om opstart inden Coronakrisen, der laves ny aftale slut maj 2020.		Afventer at det planlagte opstartes
Haderslev Kommune	1	8	Der er afholdt i alt 4 kursusafstner i samarbejde med Sønderborg, Aabenraa, Haderslev og de regionale medarbejdere	21.9, 30.9, 26.10 og 2.11	Der er siden maj 2020 været tilbud om individuel pykoeducation. Nyt forældrekursus med tema: Forælderollen ift. børn og unge der har svært ved at håndtere intense følelser, f.eks. vrede/ked af det. 6-18 år. Starter i september og tilmelding kan foretages i plan2learn. Tilmelding gennemført med 25 tilmeldte, men kursus udskudt pga. forsamlingsforbud. Der er blandt tilmeldte yderst begrænset interesse i webinar til erstatning for et fysisk kursus
Kerteminde Kommune	0	0	Der var lavet aftale om opstart inden Coronakrisen, der laves ny aftale slut maj 2020.		Grundet sygdom er der ikke en kommunal projektmedarbejder tilknyttet projektet pt, hvilket vanskeliggør planlægning og opstart af forældrekursus. Det er forventeligt, at dette vil ske i starten af 2021
Kolding Kommune	0	0	Der har været planlagt forældrekursus, á 3 session, i Fredericia. Målgruppen var forældre fra de 3 trekantskommuner, hvor barn/unge er henvist til BUP-Vejle og afsluttet uden behandlingstilbud. Kurset blev aflyst pga. manglende tilmelding. Kurset skulle være gentaget i Kolding, men udsat pga. Corona-nedlukningen.		Der planlægges opstart af forældrekursus i samarbejde mellem kommune og regional projektmedarbejder. Pga. manglende tilmelding i sidste runde i lidt ændret form. Den forventede opstart i oktober 2020 er atter udskudt pga. forsamlingsforbud. Ny opstart og emne er ikke afklaret. På en omegnsskole tilbydes det pt. sparring til forældre fysisk.
Langeland Kommune	0	0	Der har i foråret 2020 manglet planlægning, grundet længerevarende sygemelding af projektmedarbejder. Derfor bevilling af ekstra midler til afholdelse af kursus.	Ultimo 2020/Primo 2021	Der er lavet aftale mellem kommunal og regional projektmedarbejder om planlægning og opstart af forældrekursus. Langeland har været ramt af længerevarende sygdom, hvilket har medført forsinkelse i planlægningen.
Middelfart Kommune	0	0	Der var planlagt opstart inden Coronakrisen, hvorfor det er rykket til efter sommerferien.		Forældrekursus er udviklet sammen med ny regional medarbejder. De kommunale og den regionale medarbejder, har lavet et kæmpe benarbejde og været kreative i tilgangen til, at få deltagere til kurset, men en håndholdt indsats har kun givet et begrænset antal tilmeldte. Der tilbydes nu online 1:1 sparring til de, der er tilmeldt. Man vil gøre et nyt forsøg til foråret
Nordfyns Kommune	0	0	Der var planlagt opstart inden Coronakrisen, hvorfor det er rykket til efter sommerferien 2020.		Planlægningsarbejdet er opstartet sammen med ny regional medarbejder og der forventes opstart januar 2021

Nyborg Kommune	2	24	Der nåede at være første session inden Coronakrisen, forældrekurset genoptages 12. juni 2020. Kurset i Nyborg afsluttet august 2020.		Der er drøftelser om opstart af nyt forældrekursus.
Odense Kommune	2	16	I tillæg til det allerede bestående, har Odense Kommune i projekt fremskudt psykiatri tilføjlet indsatsen "Dialektisk adfærdsterapi til børn og unge" . I denne indsats tilbydes den unge 16 sessioner med henblik på psykoedukation og konkrete terapeutiske indsatser i forhold til følelsesregulering. De unges forældre deltager i 4 ud af 16 sessioner hvor de klædes på til at forstå og understøtte den unge i arbejdet med følelsesregulering.	Successivt	Odense Kommunes DAT-kursus er et visiteret tilbud til børn og unge. Forældredelen afvikles i løbet af de kurser. Siden medio maj 2020 har forældre grundet Corona ikke været inviteret ind på forældrekursusdelen af DAT behandlingen. Forældre har dog fortsat i deltaget i forsamtaler hvor den unge vurderes om det er relevant at modtage behandling. Vi fortsætter med DAT behandling igen her i august 2020 og starter endnu et hold op primo september. I forhold til forældredeltagelsen i behandlingen følger vi tæt med i udviklingen i smitetrykket og de officielle anbefalinger. Man er i oktober opstartet en behandlingsdel.
Svendborg Kommune	1	12	Der er allerede i PPR etableret ChillyKids angstgruppeforløb for børn i alderen 9-12 år. Der planlægges sideløbende udvidet forældrekursus til børnenes forældre med opstart efter sommerferien. Endvidere er der fokus på at etablere indsatser for forældrene med fokus på tilbagefaldsforebyggelse efter endt angstgruppeforløb. Kurset afholdes af projektmedarbejder fra psykiatrien og PPR-psykolog. Målgruppen er forældre til børn, der går i angstgruppeforløb. 16 forældre er inviteret til aktuelle kursus (8 børn). Formålet med kurset er at klæde forældrene på/øge deres mestring i håndteringen af deres barns angstproblematik. Desuden vil der være fokus på at skabe et rum for forældrene, hvor de kan dele erfaringer med hinanden og opleve at være blandt ligesindede.	11.08.20 – 27.10.2020 (5 møddegange i alt)	Der opstartes angstgruppeforløb for unge i januar 2021. Kurset er udviklet af kommunal og regional medarbejder. Der er stor interesse for kurset. Det inkluderer et særskilt spor for de unges forældre
Sønderborg Kommune	1	8	Der er afholdt i alt 4 kursusafstner i samarbejde med Sønderborg, Aabenraa, Haderslev og de regionale medarbejdere.	21.9, 30.9, 26.10 og 2.11	Der er siden maj 2020 været tilbud om individuel pykoeducation. Nyt forældrekursus med tema: Forældrerenen ift. børn og unge der har svært ved at håndtere intense følelser, f.eks. vrede/ked af det. 6-18 år. Starter i september og tilmelding kan foretages i plan2learn. Tilmelding gennemført med 25 tilmeldte, men kursus udskudt pga. forsamlingsforbud. Der er blandt tilmeldte yderst begrænset interesse i webinar til erstatning for et fysisk kursus
Tønder Kommune	1	8	Der er afholdt i alt 4 kursusafstner i samarbejde med Sønderborg, Aabenraa, Haderslev og de regionale medarbejdere.	21.9, 30.9, 26.10 og 2.11	Der er siden maj 2020 været tilbud om individuel pykoeducation. Nyt forældrekursus med tema: Forældrerenen ift. børn og unge der har svært ved at håndtere intense følelser, f.eks. vrede/ked af det. 6-18 år. Starter i september og tilmelding kan foretages i plan2learn. Tilmelding gennemført med 25 tilmeldte, men kursus udskudt pga. forsamlingsforbud. Der er

					blandt tilmeldte yderst begrænset interesse i webinar til erstatning for et fysisk kursus. Der åbnes nu for tilbud om onlinesparring
Varde Kommune	0	0			Planlægning afventer ansættelse af ny kommunal projektmedarbejder. Der er lavet udkast til oplæg, der kan afholdes på forældrekurser, men der er ikke planlagt datoer eller fundet deltagere endnu. I mellemtiden er ansat to nye regionale projektmedarbejdere som skal i drift, når planlægningen af forældrekurser genoptages.
Vejle Kommune	0	0			Der er ansat to nye kommunale kommunal projektmedarbejdere og tilsvarende er de regionale projektmedarbejdere nye. Når de er i drift med sparringsmøderne igangsættes drøftelser om mulige forældrekurser
Vejle Kommune	0	0	Der har været planlagt forældrekursus, á 3 session, i Fredericia. Målgruppen var forældre fra de 3 trekantkommuner, hvor barn/unge er henvist til BUP-Vejle og afsluttet uden behandlingstilbud. Kurset blev aflyst pga. manglende tilmelding. Kurset skulle være gentaget i Vejle, men udsat pga. Corona-nedlukningen.		Der planlægges opstart af forældrekursus i samarbejde mellem kommune og regional projektmedarbejder Pga. manglende tilmelding i sidste runde i lidt ændret form, men atter udskudt pga. forsamlingsforbud. Nyt opstartstidspunkt ikke besluttet
Ærø Kommune	0	0	Forløb omkring angst planlægges til opstart efter sommerferien 2020.	Opstart 21.09.20	Angstforløb for forældre og deres barn. Forløbet er tilrettelagt således, at børn og forældre er sammen eller hver for sig på skift. Der er hjemmeopgaver undervejs mhp. erfaringsudveksling. Forløbet startes op af regional medarbejder og kommunens ungekonsulent. Det forventes at forløbet integreres i vores afdeling, og ungekonsulenten varetager det fremadrettet alt efter volumen af børn. Forløbet er igangværende og afsluttes januar 2021
Aabenraa Kommune	1	8	Der er afholdt i alt 4 kursusaftræf i samarbejde med Sønderborg, Aabenraa, Haderslev og de regionale medarbejdere.	29. august 2020 21.9, 30.9, 26.10 og 2.11	Der er siden maj 2020 været tilbud om individuel psykoeducation. Nyt forældrekursus med tema: Forælderrollen ift. børn og unge der har svært ved at håndtere intense følelser, f.eks. vrede/ked af det. 6-18 år. Starter i september og tilmelding kan foretages i plan2learn. Tilmelding gennemført med 25 tilmeldte, men kursus udskudt pga. forsamlingsforbud. Der er blandt tilmeldte yderst begrænset interesse i webinar til erstatning for et fysisk kursus. Der åbnes nu for tilbud om onlinesparring

6. Digitale forældretilbud

Webinar:

Det er afviklet webinarer i angst og OCD ad tre omgange. Hver gang med 20-30 tilmeldte. Til trods for overtegnede forløb mister flere modet, når tiden oprinder. Det synes utrygt for nogen at mødes med andre forældre online. Der har endvidere været en planlægning i gang i forhold til at tilbyde webinar til forældre, hvis børn har følelsesreguleringsvanskeligheder. Der udvikles to forskellige spor afhængig af børnenes alder. Det gennemføres sammen med Odense Kommune. Webinaret er stort set på plads indholdsmæssigt, men er nu ramt af en fratrædelse blandt de

regionale projektmedarbejdere. Der arbejdes på at finde en erstatning ved at tilbyde enkelte timer til enten personale i regionen eller i Odense Kommune, da der er behov for en medarbejder på opgaven ved afvikling af webinarer.

To regionale medarbejdere er på trapperne med et optaget webinar til frontpersonalet (primært folkeskolelærere) om angst. Der har været en føler ude i forhold til at finde en kommunal medarbejder eller eventuelt at inddrage Psykinfo til opgaven men uden held. Webinarer er så langt at det er optaget og er under redigering i vores kommunikationsafdeling

E-læring

Status er, at der er entreret med to tidligere projektmedarbejdere i Tilbage til skoleprojektet ved BUP i Odense, og der er udarbejdet plan for indholdet. Det bliver e-læringsforløb bestående af 8 moduler, primært bestående af videosekvenser. Der er udarbejdet procesplan, testgruppe og man er i mål med optagelserne. I kommunikationsafdelingen har man nu opgaven med at redigere optagelserne så det kan sættes sammen til et elæringskursus. Der er indgået aftale med TPC (Tele Psykiatrisk Center) om at fungere som konsulent på opgaven samt eventuelt at levere meningsfulde bidrag til e-læringsprogrammet fra deres univers omkring Mindhelper.dk. Følgegruppen, der består af en gruppe kommunale- og regionale projektmedarbejdere og enkelte ledere vil fungere som testgruppe for e-læringsmodulerne.

Online-sparring og andet 1:1 sparring

Der har været tilbud om online-sparring til forældre, hvor de i et onlinemøderum får 1:1 drøftelse med projektmedarbejdere. Det har været afprøvet i Fredericia, Esbjerg og Odense Kommune. I Fredericia er det blevet markedsført via opslag på AULA samt via plakater, der er udsendt til samarbejdspartnere. Forældrene er selv aktive for at tilmelde sig, hvis de har et behov og kapaciteten er udnyttet efter få dage. Status er, at det har været en stor og meningsfuld succes – først og fremmest for forældre, men også set fagligt i det videre arbejde for Fremskudt funktion. I forbindelse med nedlukningen er det udmeldt, at det er en mulighed at tilbyde sparring til forældre med behov enten online, pr. telefon eller i helt særlige situationer fysisk i den enkelte børne- og ungdomspsykiatriske afdeling. Her har man stadig mulighed for at afholde et fysisk møde med en begrænset deltagerkreds.

7. Direkte indsatser

Der er øget interesse på tværs i projektet for at få mere indgående viden om, hvad direkte indsatser kan bestå i. Fordelingen af forskellige typer af direkte indsatser ser således ud. Der er et arbejde i gang for at udarbejde et idékatalog i forhold til direkte indsatser men blandt de indkomne indspark er der følgende:

Antal direkte indsatser pr. 20. maj 2021	Antal	Andel
Afklarende samtaler	34	6,8%
Kvalificere henvisninger	48	9,7%
Tilbage melding til praktiserende læge	69	13,9%
Deltager i møder med Kommunen	59	11,9%
Samtaleforløb m psykoedukation	126	25,4%
Undervisning til fagpersonale	12	2,4%
Supervision af fagpersonale	63	12,7%
Undervisning/sparring til forældre	86	17,3%
Ialt	497	100,0%

Kommunikationsplan – projekt Fremskudt funktion

Opdateret 04. maj 2021.

Opgave	Formål	Medier	Deadline	Ansvarlig	Budskab
Nyhedsbrev til samarbejdspartnere	At holde relevante interessenter opdaterede på projektet	Nyhedsbrev	Næste udkommer ultimo maj	Magnus	Vil variere, men budskabet vil være seneste relevante nyt vedr. projektet
Samarbejdskontrakt med frivillige organisationer	Fortælle om samarbejdet med frivillige organisationer	Pressen, frontpersonale, medarbejdere i projektet	De sidste portrætter udkommer maj/juni	Magnus/ projektkonsulenter Frivillighedskordinator	Fortælle om samarbejdet med frivillige organisationer
Status-PM	Hvordan går det, hvor mange har fået hjælp – hvad er det fremtidige fokus? Kræver en case-familie, som projektmedarbejderne skal være obs på at finde.	Ekstern, Avisen Danmark, Radio Diablo	Ultimo juni	Sparringsteamsene er opmærksomme på at indhente cases fra gode fortællinger/eksempler	At vi med projektet kan hjælpe en masse unge mennesker og deres familie
Indstik til PraksisNyt Syd	Få formidlet projektet ud til læger i almen praksis	PraksisNyt	31. maj	Magnus	Referater fra sparringsmøder, uddeling af flowcharts
Nyt angstforløb i Svendborg Kommune	Få delt den gode nyhed om et nyt angstforløb, der i højere grad end normalt inddrager netværket i gruppeforløbet.	Sociale medier (psykiatri+kommune), lokale medier	20. maj	Magnus	Fremskudt Funktion samarbejder med kommuner om gode tilbud til børn- og unge.

Webinar til frontpersonale	Give skolelærere og andet frontpersonale værktøjer til at spotte udfordringer ift. angst	Plan2Learn, deling på sociale medier (psykiatri+kommuner) Psykinfo og TPC er med i loopet	21. maj	Magnus	Give skolelærere og andet frontpersonale værktøjer til at spotte udfordringer ift. angst
e-læring	Online undervisning til forældre	Test af prototype Plan2Learn Udarbejde samlet kommunikationsplan i forhold til at sikre udbredelse	Usikker, men formentlig slut sommer.	Magnus	Online undervisning til forældre
Flowcharts	Få lavet nye pjecer om Fremskudt Funktion	Udprint/tryk	Sidste netop udkommet	Magnus/Sisi	Pixi om projektet, der understøtter de øvrige flowcharts til praktiserende læger, fagprofessionelle, forældre og frivillige organisationer

Seneste nyheder/opgaver i projektet

- **Ingen børn og unge skal falde ned mellem to stole**
 - Bragt i magasinet ” Sammen om Sundhed”: <https://ipaper.ipapercms.dk/RegionSyddanmark/Regionshuset/Sundhed/sammen-om-sundhed/?page=10>
- **Fremskudt Funktion i psykiatrien bygger bro mellem hverdag og behandling**
 - Nyhed bragt hos Syddansk Sundhedsinnovation: <http://www.syddanskundhedsinnovation.dk/service-menu/nyheder/2021/fremskudt-funktion-i-psykiatrien-bygger-bro-mellem-hverdag-og-behandling/>
- **GirlTalk griber ind, før problemerne vokser sig store**
 - Portræt af GirlTalk på Fremskudt Funktions hjemmeside: <https://fremskudtfunktion.dk/wm529915>

- **Nye samarbejdsformer bygger bro**
 - Pressemeddelelse udsendt af psykiatrisygehuset: <https://www.psykiatriensyddanmark.dk/wm530311>
- **BROEN bygger bro mellem udsatte børn og et aktivt fritidsliv**
 - Portræt af BROEN på Fremskudt Funktions hjemmeside: <https://fremskudtfunktion.dk/wm529570>

Projekt Fremskudt Funktion

Tværasektorielt satspuljeprojekt fra 2019 til 2021 i samarbejde med
Psykiatrien i Region Syddanmark og PPR i 21 kommuner



Rådgivning/sparring



Kommunen

FREMSKUDT FUNKTION



Frivillige tilbud



Direkte indsats

Netværksmøde
/underretning



Henvielse



Børne- og
Ungdomspsykiatrien

Formålet med projektet er at forebygge, at børn og unge i mistrivsel står uden indsats-er, fordi de ikke tilhører målgruppen for psykiatrien og samtidig er svære at løfte for kommunerne uden den rette sparring og supervision fra psykiatrien. Med afprøvning af en fremskudt regional funktion skal børn og unge i mistrivsel og deres familier opleve, at de får hurtig hjælp i nærmiljøet, at samarbejdet mellem psykiatrien og kommunen fungerer, og at der er fokus på, hvad det enkelte barn har brug for, for at kunne bevare tilknytningen til hverdagslivet.

Målgruppen for projektet er børn og unge i alderen 6-18 år i mistrivsel, som ikke kræver en behandlingsindsats i børne- og ungdomspsykiatrien, men har behov for en intensiv indsats i nærmiljøet. En anden målgruppe er deres forældre og andre pårørende. I projektet indgår fagpersoner fra både regionen og kommunerne. Det indbefatter blandt andre socialrådgivere, psykologer, lærere, pædagoger, PPR-psykologer og praktiserende læger.

Kommunerne i Syddanmark oplever flere børn og unge i mistrivsel. Med satspulje-projektet ønsker de syddanske kommuner og regionen at udvikle en samarbejdsmodel, hvor henvisningerne til psykiatrien er fagligt underbyggede, og at tilbuddene i nærmiljøet styrkes.

I Region Syddanmark arbejdes der meget med at styrke det tværsektorielle samspil mellem Psykiatrien i Region Syddanmark og kommunerne for at kunne yde den bedst mulige indsats for borgerne. Projektet 'Fremskudt Funktion' skal med opkvalificering af regionale og kommunale medarbejdere understøtte, styrke og udvikle samarbejdet omkring børn og unge i mistrivsel i Region Syddanmark. Projektet løber over en 3-årig periode fra 2019-2021.

Med en opkvalificering og opnormering af både de regionale medarbejdere og de kommunale PPR-psykologer vil de i et større omfang end i dag kunne tilbyde forebyggende behandlingsforløb for børn og unge der mistrives og deres familier, herunder kurser for forældre og pårørende. De regionale medarbejdere kan efter behov og i samarbejde med de kommunale medarbejdere indgå i de direkte indsatser for børn og unge i mistrivsel. Ud over udvikling af samarbejdet med frivillige organisationer er det også ambitionen, at projektet skal afprøve forskellige samarbejdsmodeller, hvor frivillige indgår i mere direkte indsatser i at afhjælpe børn og unges mistrivsel. Det kan være undervejs, eller efter den fremskudte regionale funktion har ydet hjælp til børnene og de unge.

For at sikre, at en fremskudt funktion kan arbejde i børn og unges nærmiljø, etableres der koordinerende sparringsteams i kommunerne, hvor parterne mødes, og hvor såvel konkrete som generelle scenarier kan tages op. I sparringsteamet kan psykiatrien og kommunerne vidensdele, modtage og give sparring samt udarbejde fælles planer for børn og unge i målgruppen.

De regionale medarbejdere i sparringsteamet yder supervision og konsultativ bistand til kommunale medarbejdere, herunder socialrådgivere, lærere, pædagoger og PPR-psykologer, så de oplever, at de er godt rustet til at opspore mistrivsel hos børn og unge og yde den rette indsats i nærmiljøet.

På vores hjemmeside

www.fremskudtfunktion.dk er der yderligere informationer, hvor du også finder kontaktoplysninger på projektmedarbejderne.

Status for kompetenceudvikling af projektmedarbejdere og andre samarbejdspartnere

Der sker løbende kompetenceudvikling i sparringsteamet om konkrete emner til de medarbejdere fra PPR, skoler eller familieafdelingen, der deltager i f.eks. sparringsmøder eller deltager i direkte indsatser sammen med regionale projektmedarbejdere. Der er i nogle kommuner eksempler på gensidig sidemandsoplæring. Der kan ligeledes ske kompetenceudvikling til frontpersonale f.eks. via en rådgivning og sparringsindsats ude på en skole. Der er flere eksempler på oplæg eller sparring til en gruppe lærere f.eks. om ADHD eller andre diagnoser, som de synes er vanskelige at håndtere i det daglige arbejde.

Internat

Den formelle kompetenceudvikling med fysisk tilstedeværelse har været forsinket grundet Covid-restriktioner. Der gøres et tredje forsøg ultimo maj 2021 for alle projektmedarbejdere, med en invitation til et internat. Temaerne til internatet er et ønske fra projektets følgegruppe, der består af udvalgte projektmedarbejdere og ledere i kommuner og region. Temaer er spiseforstyrrelse, psykologisk oplæg om transkønnede børn og unge, gaming samt samarbejdsprocesser i forbindelse med sparringsteammøder. Fra de tilmeldte deltagere er der positive tilbagemeldinger om et spændende og relevant program, som de ser frem til. Stort set alle kommuner har prioriteret at deres projektmedarbejdere kan deltage i arrangementet. Internatet vil blive evalueret og fulgt op efterfølgende.

Webinarer

I den mellemliggende periode under nedlukningen er der inviteret til en række faglige webinarer, der lettere kan prioriteres i en ellers travl kalender. Temaer og oplægsholdere er udvalgt efter følgegruppens anbefalinger eller ud fra, hvad der efterspørges ved sparringsteammøderne:

I januar 2021 deltog 30 projektmedarbejdere i webinar med FSTB (Foreningen for Støtte til Transkønnede Børn). Til det første webinar med FSTB var det udelukkende projektmedarbejderne, der fik indbydelse, men ved de efterfølgende har vi opfordret projektmedarbejderne til at videresende invitation til kollegaer og samarbejdspartnere.

April 2021 deltog 70 projektmedarbejdere og andet frontpersonale i webinar med Tilbage til Skole. Oplægget blev afholdt af Hanne Holm og Nini Engbo fra Børne og Ungdomspsykiatrien i Odense.

Medio maj afholdes der et webinar om PDA (Pathological Demand Avoidance) med oplægsholdere fra SPUTNIK. Der er pt ca. 50 tilmeldte af både projektmedarbejdere og andet frontpersonale.

I juni 2021 er der inviteret til webinar med Søren Marcussen fra Center for Familieudvikling, omhandlende svære skilsmissekonflikter. Der er pt 30 tilmeldte men indbydelsen er også først udsendt i uge 17.

Der er udarbejdet et kort evalueringsskema til webinar deltagerne, der udsendes umiddelbart efter webinar sammen med Præsentationen fra oplægget.

Evaluering:

Fra webinar om Tilbage til Skole er der følgende tilbagemeldinger fra deltagerne:

- 75% tilkendegiver at webinar et enten i meget høj grad eller i høj grad var relevant for deres funktion i projektet
- 75% svarer, at viden fra oplægget kan bruges i deres funktion, i enten meget høj grad eller i høj grad
- 100% svarer at det enten i meget høj grad eller i høj grad var tydeligt hvad formålet med webinar et var

Styrket samarbejde med almen praksis

På møde den 15. september 2020 besluttede Styregruppen at igangsætte en særlig indsats i forhold til Almen Praksis i tre udvalgte kommuner: Svendborg, Middelfart og Tønder. Hensigten med indsatsen er at opnå bedre erfaring med, hvordan Fremskudt funktion kan understøtte samarbejdet med praktiserende læger og sikre sammenhæng til PPR og til Børne- og Ungdomspsykiatrien. Den særlige indsats løber frem til 30. juni 2021, men der er udarbejdet en foreløbig status for indsatsen i de tre kommuner.

- Der er afholdt møde med den lokale praksiskonsulent og i nogle kommuner med det lokale KLU-udvalg (samarbejds møde mellem kommune og lokale læger). KLU-udvalg er primært målrettet samarbejdet mellem en kommune og repræsentanter for lokale læger inden for sundheds- og ældreområdet, men man har flere steder haft held til at italesætte Fremskudt funktion og at styrke samarbejdet i forhold til børn og unge i mistrivsel.
- Nyt flowchart, der viser praktiserende læger hvordan man kan henvende sig til Fremskudt funktion eller kommunen frem for til Børne- og Ungdomspsykiatrien, er et godt og brugbart redskab til at få dialog med Almen Praksis. Det har skabt flere direkte henvendelser fra Almen Praksis til Fremskudt funktion eller direkte til kommunen.
- Der er gennemgående flere henvendelser til PPR og/eller de regionale medarbejdere fra Almen Praksis. Det kan også være fra en ung eller fra forældre, der har fået kontaktoplysninger af egen læge.
- Man arbejder sammen med de regionale medarbejdere om at (gen)besøge flere lægehuse, herunder de lægehuse med flest henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrien. Dette sker især i de tre projektkommuner men også flere andre kommuner.
- Inspireret af Svendborg Kommune sender de tre projektkommuner nu referater fra sparringsteammøder til barnets praktiserende læge for at orientere om indsatser og skabe dialog. Det er muligt at sende sikker post fra kommunen til Almen Praksis vha. CVR-nummer.
- Flere lægehuse synes det er en udfordring at der ikke er direkte kommunikation mellem kommunens, psykiatriens og lægens journalsystemer. Dette skyldes mangel på såkaldte SAMBO-aftaler og at kommunerne ikke har lokationsnumre, så man kan målrette digital kommunikation direkte til den relevante afdeling. Den manglende digitale sammenhæng betyder, at lægehuset skal journalisere henvendelser manuelt, og det er de ikke alle villige til. De ønsker ikke at køre parallelle journaliseringssystemer. Der er ifølge Klinisk IT i Psykiatrisygehuset lang vej, før det er implementeret inden for det børne- og ungdomspsykiatriske område
- Man udvikler i Tønder Kommune pt. på et simpelt henvendelsesskema til kommunens hjemmeside, som Almen Praksis kan benytte sig af til opstart af en sag. Dette sker efter aftale med praksiskonsulenten. Det er svært at nå hinanden pr. telefon i en travl hverdag, så ofte kan lægerne ikke få kontakt her og nu og vise versa. Enkelte lægehuse gør brug af kommunens hovednummer, men der er flere og flere der finder ellers kontaktoplysninger direkte på Fremskudt funktion.dk til projektmedarbejderne.
- Der er på Middelfart Kommunes initiativ ændret i projektets oplysningsskema og i samtykkeerklæring således at PPV, konklusion og aftaler fra sparringsteammøderne mv. let kan sendes til den praktiserende læge vha. lægens CVR-nummer. PPV er en pædagogisk, psykologisk vurdering af barnet, som PPR udarbejder i forhold til de kommunale indsatser i sagen
- Enkelte læger har via det særlige samarbejde i Fremskudt funktion sendt en socialmedicinsk behandlingsplan til kommunen/Fremskudt funktion frem for at sende den med en henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrien, når der er tale børn og unge der ikke er i målgruppe for udredning og behandling
- I Middelfart Kommune indkøbes nu et særligt modul til deres ESDH-system, så man kan se og kommunikere med barnets praktiserende læge ved at benytte lægens CVR-nummer. Det er som nævnt et problem den anden vej.
- I Svendborg kommune har man gjort forsøg med at barnets praktiserende læge deltager i sparringsmøder. Meldinger herfra er, at det giver værdi at egen læge deltager i dele af sparringsmødet, men det er stadig kun på forsøgsstadiet.
- Gennemgående opleves at der er kulturforskelle mellem kommuner og Almen Praksis. Almen Praksis har ikke en henvisningsret til kommunen, men sædvanligvis plejer lægerne af afgive ansvaret til en anden part, når de henviser eller henvender sig. Det skaber derfor et behov for forventningsafstemning. Omvendt er der også eksempler på en koordineret indsats mellem egen læge og kommunen, hvor det fungerer.
- Fra PPR-ledernetværket er der tidligere fremhævet følgende pointe i forhold til samarbejdet med Almen Praksis. Kommunerne vil gerne invitere Almen Praksis til et samarbejde men har ikke ressourcerne til at overtage hele ansvaret. Der er på kommunal side forskellige holdninger til, hvor meget man er parat til at gå ind i at levere undersøgelser, PPV mv. til Almen Praksis, da man ikke er normeret/bemandet til at varetage den opgave. PPR's opgave og rolle er at være rådgivende over for skoler og dagtilbudsområdet ifølge folkeskoleloven.

Procesplan, fremskudt funktion – pr. april 2021

Den kommunale proces

2020

2021

November

December

Januar

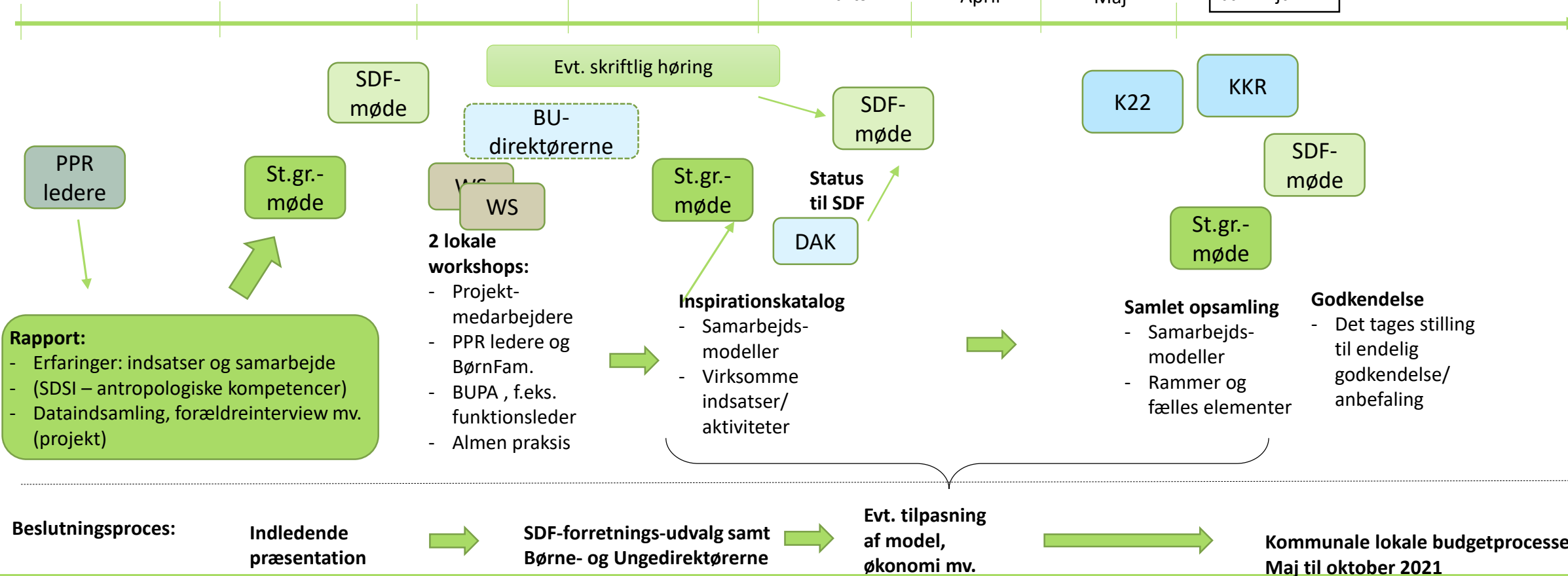
Februar

Marts

April

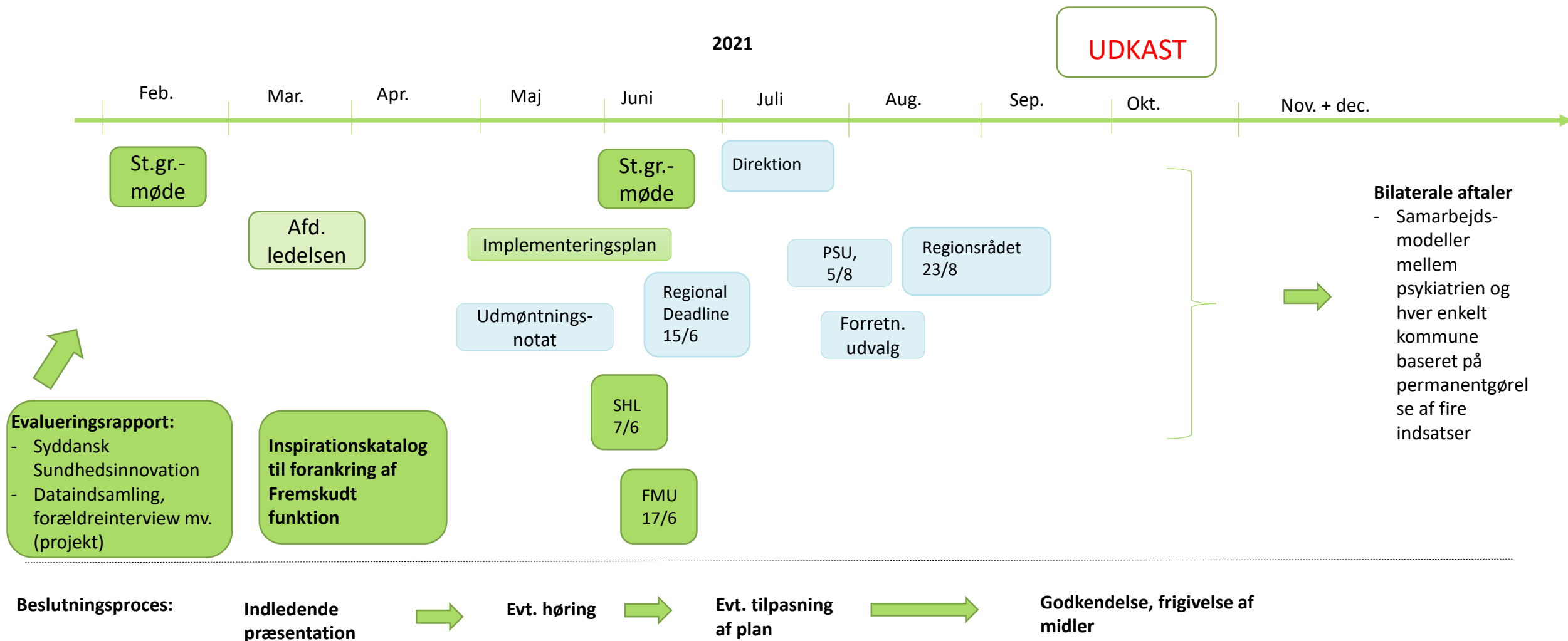
Maj

Juni + juli



Procesplan, fremskudt funktion – pr. maj 2021

Den regionale proces



Spørgeskemaundersøgelse: Forældres oplevelse af sparringsmøderne

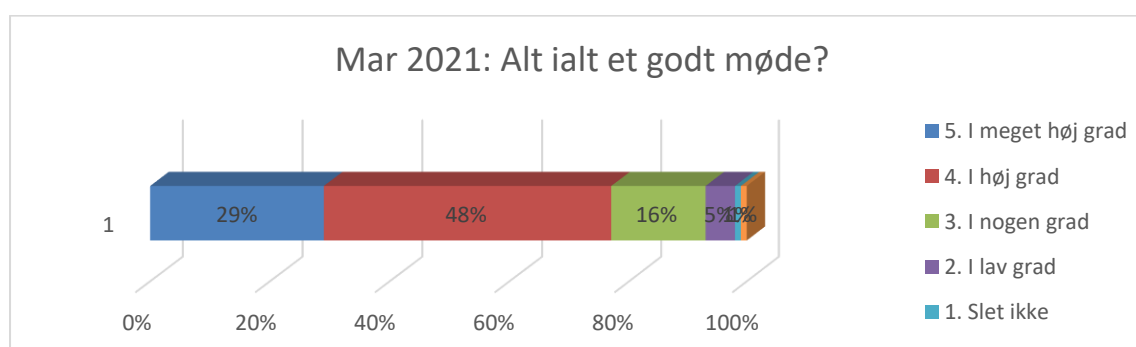
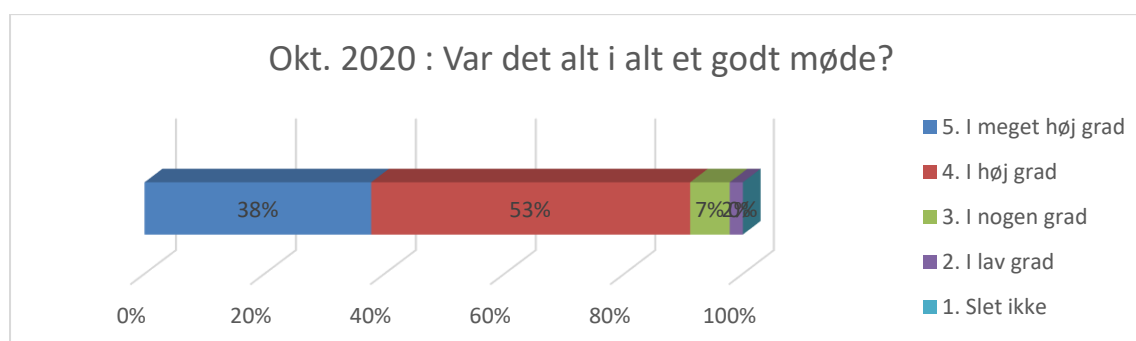
Oktober 2020 og marts 2021

I efteråret 2020 er evaluering af sparringsmøderne sat i system. Efter hvert sparringsmøde gennemføres der en spørgeundersøgelse, for at få et billede af forældrenes oplevelse af mødet, om de føler sig forstået, og om de føler, at der er lavet aftaler om, hvad der nu skal ske i sagen. Undersøgelsen er planlagt til at foregå via et spørgeskema umiddelbart efter sparringsmødet eller som et telefoninterview i dagen. Siden nedlukningen har man i nogle sparringsteam sendt et link ud til spørgeskemaet sammen med mødereferatet.

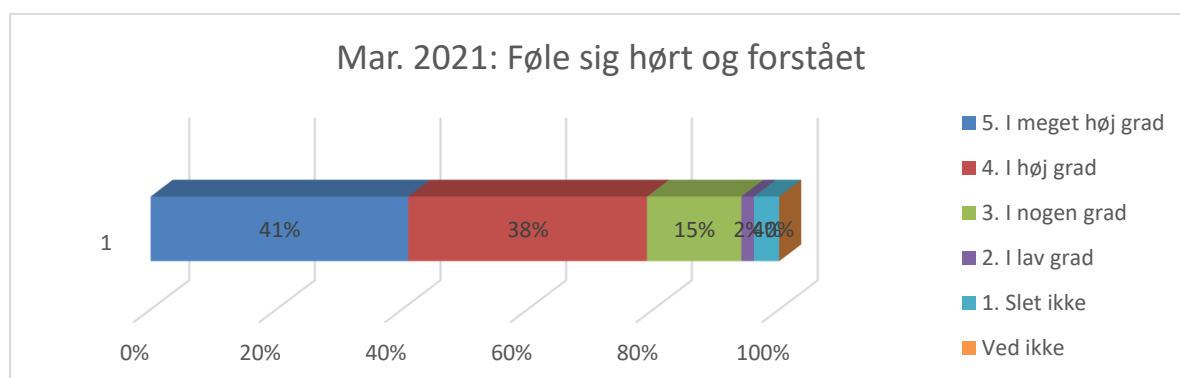
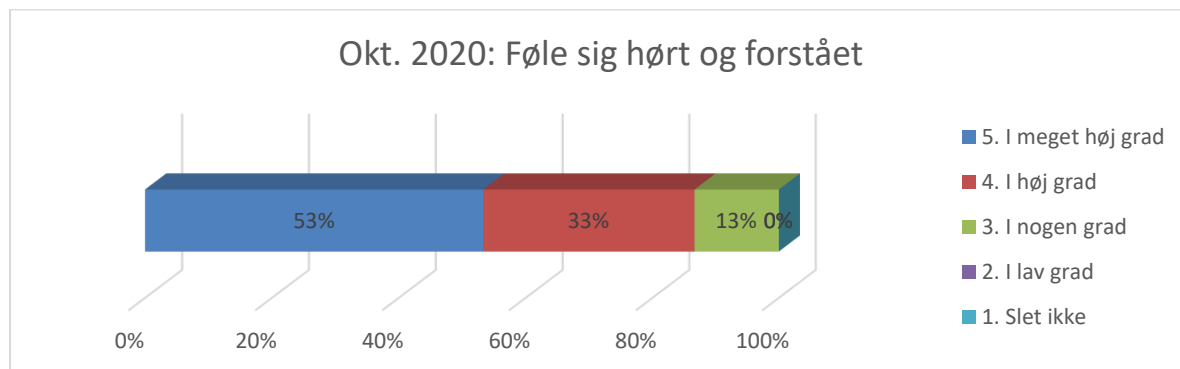
Styregruppen blev i december 2020 præsenteret for de første resultater, og der er nu gennemført en opfølgning. Der er fortsat meget positive tilbagemeldinger fra forældrene ved opgørelsen i marts 2021. De yderst positive tilbagemeldinger fra oktober 2020 er blevet lidt mere nuancerede, men absolut stadig meget flotte, især set i lyset af at alle møder siden december 2020 har været digitale. Det kan derfor være svært at have den samme føling med forældrene i en digital kontekst.

Pt. gennemfører de enkelte sparringsteam opfølgning på et antal af de sager, som tidligere har været til sparring og hvor der efterfølgende har været tilbudt en indsats i sagen. Sparringsmøderne er blevet afholdt i efteråret 2020, og indsatserne skal være gennemført før en kommunal eller en regional medarbejder tager kontakt til familien. Hvert sparringsteam skal følge op på mindst 5 sager. Det samlede resultat foreligger endnu ikke.

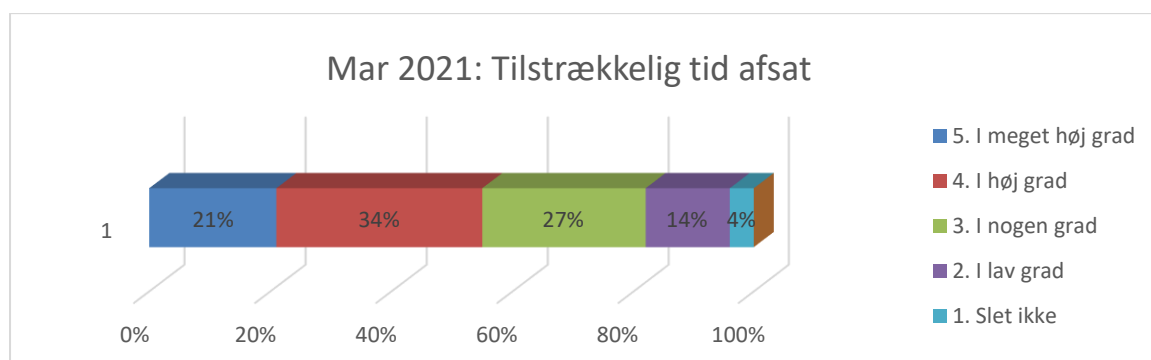
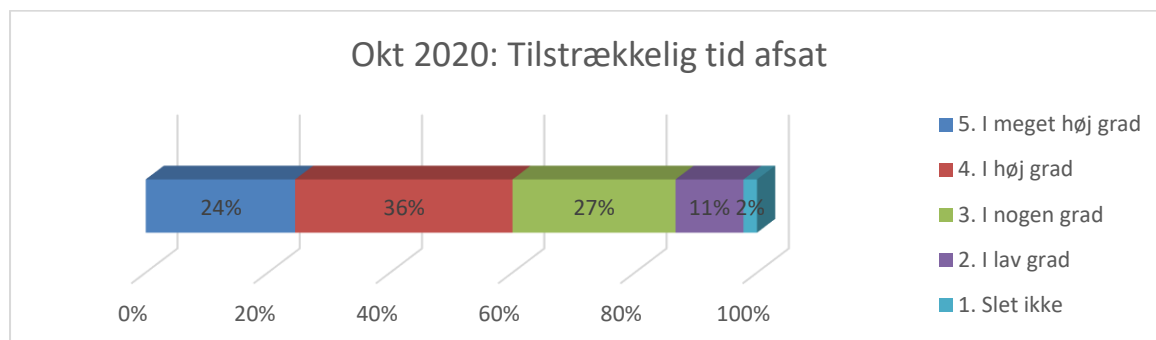
Spørgsmål 1: Var det alt i alt et godt møde?



Spørgsmål 2. Følte du dig hørt og forstået?

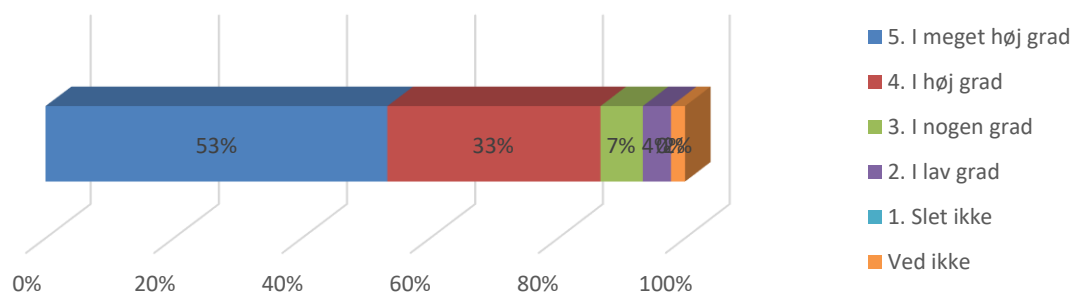


Spørgsmål 3: Var der afsat tilstrækkelig tid til sparring?

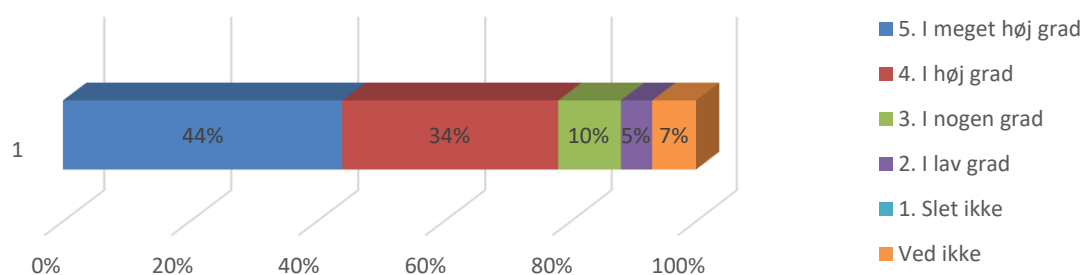


Spørgsmål 4. Deltog de rette fagpersoner på mødet?

Okt 2020: Deltagelse af rette fagpersoner

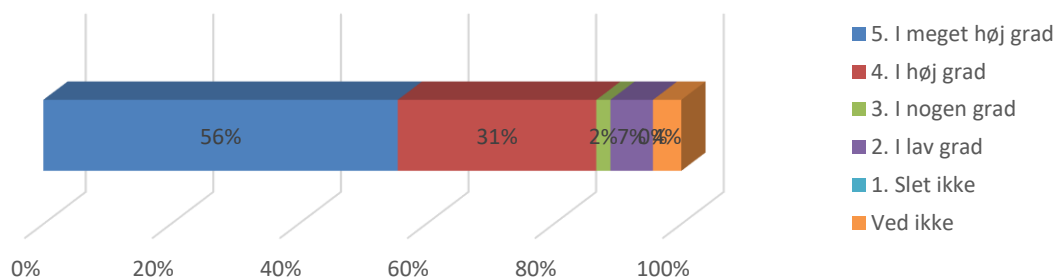


Mar 2021: Deltagelse af rette fagpersoner

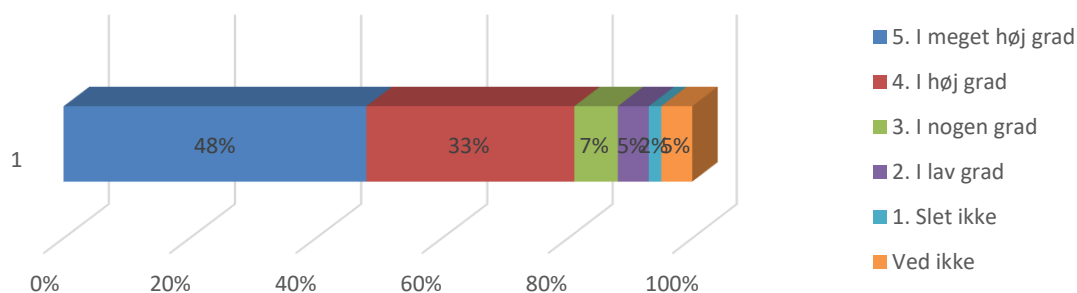


Spørgsmål 5. Gjorde det en positiv forskel, at der var medarbejdere fra både psykiatrien og kommunen tilstede på mødet?

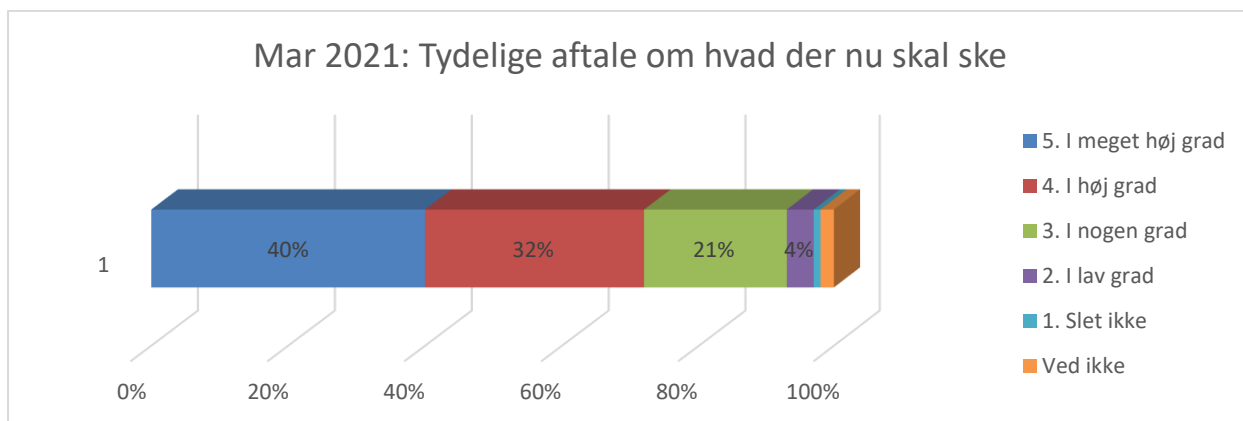
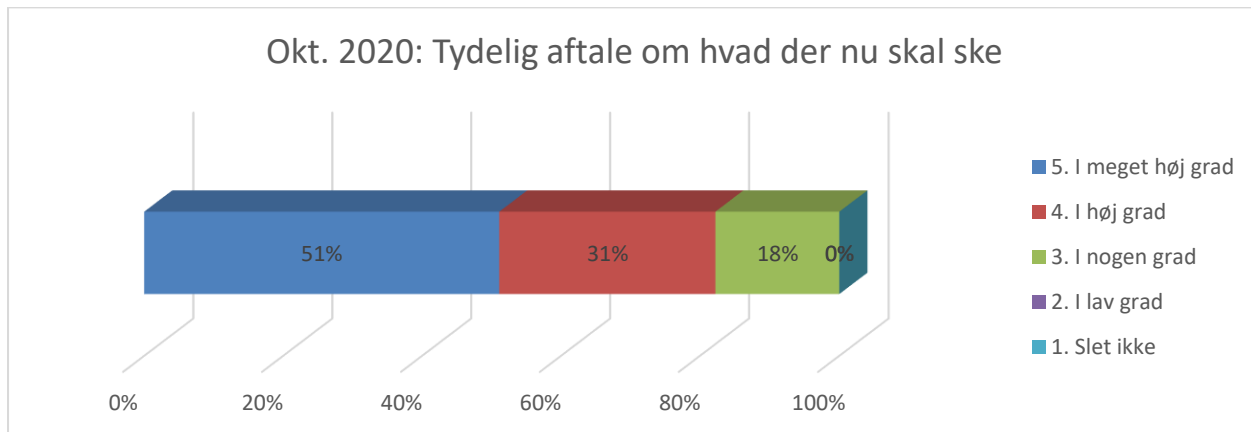
Okt 2020: Deltagelse af Psykiatri og kommune er positivt



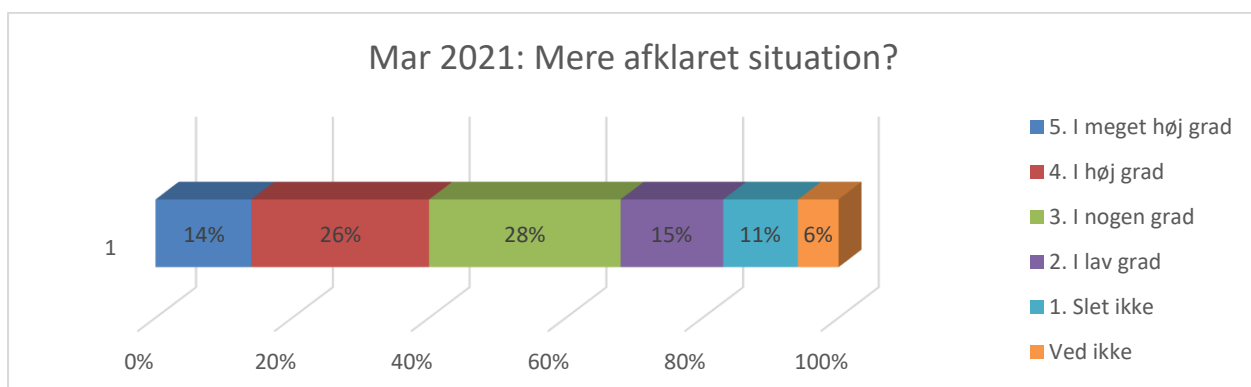
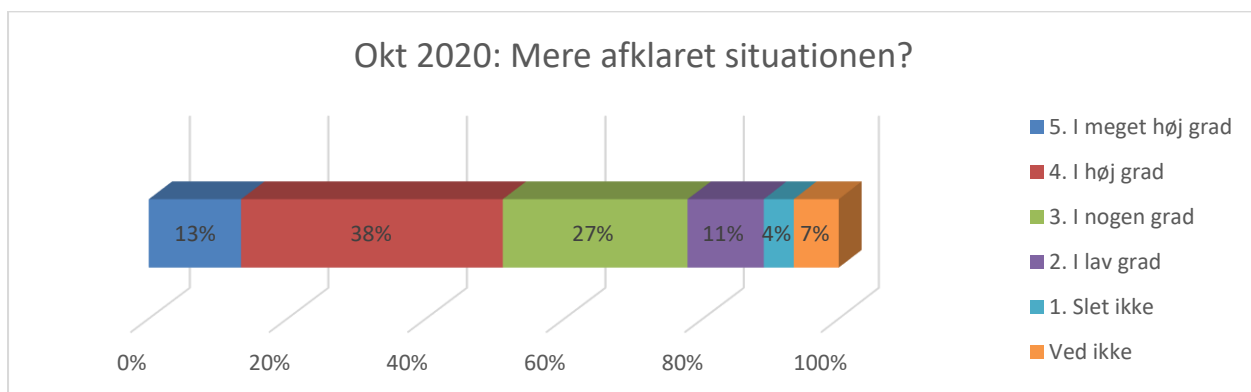
Mar. 2021: Deltagelse af Psykiatri og kommune er positivt



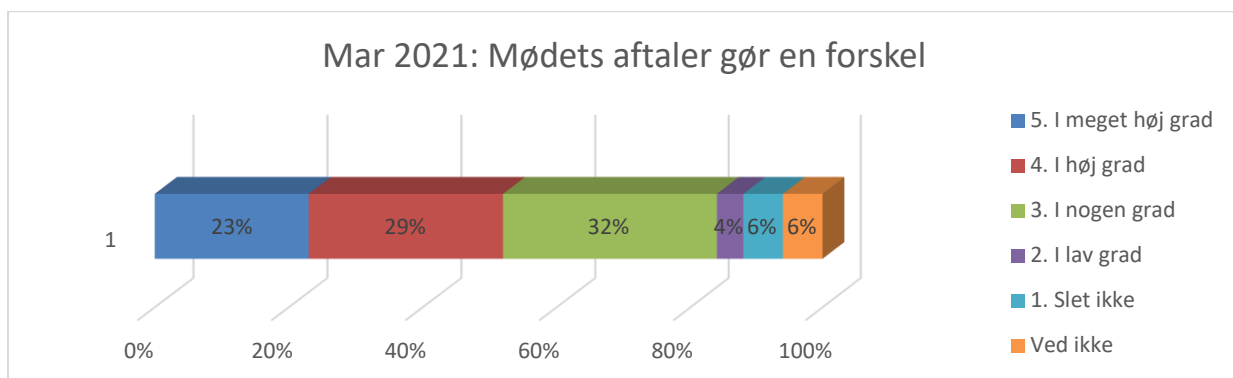
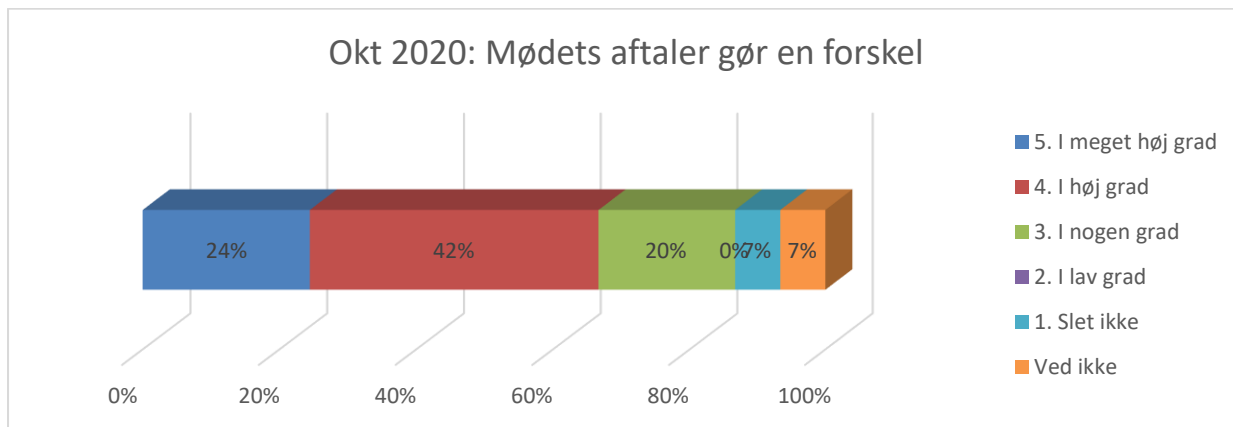
Spørgsmål 6. Var det tydeligt, hvad der blev aftalt på mødet?



Spørgsmål 7. Er jeres situation blevet mere afklaret efter mødet?



Spørgsmål 8. Har du tiltro til, at de indgåede aftaler vil gøre en forskel?



Kvalitative bemærkninger:

- Vi ville gerne have haft hjælp tidligere til at rette henvendelse til BUP og få et forløb her.
- Ærgerligt at sagsbehandler ikke kunne deltage i sparringsmødet. Savner at modtage referat.
- Mødested og tidsramme blev ændret og det var lidt forvirrende for forældrene. Afstand pga. coronarestriktioner skabte på mødet en vis afstand.
- Familien er ikke rigtig klar til at modtage hjælp lige nu.
- For os som familie er det bare vigtigt at der sker noget.
- Der er forsøgt meget de sidste år. Det er derfor usikkert, om de nye tiltag gør en forskel.
- Afventer referatet fra mødet. Det kunne være rart med en tidsramme for, hvornår der kan forventes et tilbud.
- Usikkert om aftalerne kommer til at gøre en forskel.
- Ved mødet kom vi godt rundt om barnets udfordringer. Det var på nogen punkter en øjenåbner.
- Som forældre er det svært at vurdere, om andre fagpersoner kunne have deltaget.
- Repræsentanterne fra kommunen sagde ikke så meget ved mødet og den medarbejder fra kommunen, som efterfølgende talte med familien, vidste ikke meget om, hvad der var blevet aftalt på sparringsteammødet. Hun kendte ikke til Fremskudt funktion.
- Forældre fik fra Sparringsteammødet med ro i maven og havde en god oplevelse.
- Barnet har tidligere haft et forløb i Psykiatrien. Forældrene tænkte derfor umiddelbart, at Fremskudt funktion vil forlænge processen
- Møderne er meget komprimerede. Forældre ser derfor gerne længere tid til drøftelse.
- Rigtig godt at Psykiatri og kommune er samlet. Rart ikke at skulle rende rundt forskellige steder
- Meget behageligt møde. Det er dejligt at høre medarbejdere fra Fremskudt funktion sætte ord på.

- Forældre giver overordnet en positiv feedback, men der er bekymring for om barnets symptomer også viser sig i fritidsaktiviteter. Bekymringen vil derfor blive taget op med myndighed i kommunen efterfølgende.
- Forældrene er glade for mødet, men kan være bekymret for, om der sker noget i sagen. Man synes, at der er forsøgt meget tidligere.
- For familien har det været en lang proces, før fagfolkene generelt kom på banen. Det er ikke kritik til Fremskudt Funktion, men systemet.
- Forældre generelt positive. Man vurderer, at Fremskudt funktion er meget professionelt og kompetent.
- Forældre havde gerne set, at mødet varer længere tid end afsat for for at komme mere til bunds i nogle emner. Men man er glade for at blive hørt og for at barnets vanskeligheder bliver taget alvorligt.
- Forældre ser gerne at der ved mødet også sættes fokus på den følelsesmæssige/ personligheds-mæssige del af barnets udfordringer. Det er ikke kun skoledelen, der har betydning.
- Det var rart, at der var en mødeleder og at alle kom til orde. Mødet var godt planlagt.
- Sagsbehandleren måtte gerne have været til stede, men måtte melde afbud
- Mødet blev afholdt virtuelt og det gjorde det vanskeligt. Lyden var ikke den bedste hele tiden, og vi manglede øjenkontakt. Det havde været bedre et fysisk møde. Ungekonsulenten måtte gerne have deltaget, men blev forhindret.
- Den unge føler ikke at hun har fået noget ud af sparringen og er kommet noget videre.
- Rart at det var muligt at henvise til fremskudt funktion ift. det konsultative møde.
- Forældre føler, at der var mange personer tilstede (5), hvilket ressourcemæssigt måske var i overkanten
- Familien ser frem til opfølgingsmøde med UU vejleder
- Forældrene er glade for at der blev tilbudt en "direkte indsats" fra regional medarbejder
- Forældrene følte sig meget godt behandlet. Meget positivt møde.
- Som forældre tænker jeg det samme som den psykiatrifaglige faglige medarbejder. Vores barn er ikke svært belastet men er et barn der har brug for hjælp og vejledning i specifikke henseender
- Forældre har større tillid til at tiltag vil virke, hvis det er psykiatrien og ikke kommunen som skal hjælpe i hjemmet.
- Det opleves, at der var mange deltagere ved mødet, og at der tales meget fagsprog Det er som forældre vigtigt at man kender nogle af fagpersonerne.
- Det havde været rart at kende navnene på de der deltog inden mødet. Herved havde vi kunne forberede vores barn på mødet bedre.
- Som familie føler vi os i trygge hænder

Styregruppemøde for fremskudt funktion

Tidspunkt: 8. juni 2021 kl. 14.00 – 16.00

Sted: Psykiatrisygehusets administration. Lille Grundet Hulvej 25, Vejle. Bygning P, lokale 0.020

Deltagere: Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Thomas Reintoft, Hans Jørn Søberg, Sonja Serup Hansen, Thorsten Schumann, Lene Granhøj, Bente Rey, Karin Birch Lange, Trine Hammershøj og Tine Nørgaard Langhoff. Projektkonsulent Aldin Lemes deltager som referent

Afbud: Anne Hvidberg og Charlotte Houlberg.
Thomas Reintoft forlod mødet kl. ca. 15.15. Thorsten Schumann deltog i sidste del af mødet.

Lene Brorsen-Riis er trådt ud af styregruppen.
Klaus Müller-Nielsen er udtrådt af styregruppen og er erstattet af Thorsten Schumann.
Thorsten Schumann er overlæge og konstitueret afdelingsleder af Børne- og Ungdomspsykiatrien i Sydjylland

Dagsorden:

1. Velkomst og gennemgang af dagsorden (5 min.)
2. Inspirationskatalog til forankring af Fremskudt funktion (25 min)

Indstilling:

Det indstilles, at styregruppen drøfter, hvorvidt Inspirationskatalog til forankring af Fremskudt funktion giver anledning til opmærksomhedspunkter, som projektgruppen skal tage hånd om.

Indhold af dagsordenpunkt:

Syddansk Sundhedsinnovation gennemførte to workshops i januar 2021 for projekt Fremskudt funktion med henblik på at afdække de gode erfaringer og sikre inspiration til forankring af projektet ved permanentgørelse. De to workshop blev indledt med en lille video om Fremskudt funktion, som præsenteres for styregruppen som oplæg til drøftelsen.

Inspirationskataloget, som nu er flot sat op og trykt som fysiske eksemplarer, giver inspiration til medarbejderne og til lederne inden for tre overordnede temaer: 1) Sparringsteamet, 2) Samarbejde og snitflader, 3) Organisering og forankring.

Bilag 1: Inspirationskatalog til forankring af Fremskudt funktion.

Referat:

Filmen er målrettet fagprofessionelle og kunne gerne afkortes og målrettes andre målgrupper (forældre, pårørende samt børn & unge).

Inspirationskataloget adresserer behovet for fortsat koordinering i det tværsektorielle samarbejde. Projektgruppen skal være opmærksom på at de enkelte sparringsteam og arbejdsgange omkring dem gøres så selvhjulpne og tydelige som muligt, så det er klar til drift uden at der er en fælles tovholder. En særlig opmærksomhed er et forsat behov for at følge

implementeringen ledelsesmæssigt. Det kan være i PSOF-regi. Ved workshoppen blev ligeledes italesat et behov for et netværksforum for direkte ledere til medarbejdere i fremskudt funktion (nærhedsprincippet).
Det foreslås, at filmen vises til andre interessenter omkring projektet, f.eks. Socialdirektørforum, Handicaprådet mv.

3. Milepælsplan – løbende nedslag i projektet ift. styregruppemøderne (15 min.)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen drøfter, om nedslag i projektets milepælsplan giver anledning til opmærksomhedspunkter, som der fremadrettet skal sættes fokus på.

Opmærksomhedspunkter i henhold til milepælsplan:

- Sparringsmøder: Der er afviklet ca. 760 sparringsmøder samt 497 direkte indsatser (mod 588 sparringsmøder og 283 direkte indsatser ultimo januar 2021). Bemærk den store vækst, både i antallet af sparringsmøder og i antallet af direkte indsatser. Væksten i antallet af direkte indsatser er sket mens der har været lukket ned for fysiske aktiviteter og møder.
- Forældrekurser: Fysiske forældrekurser kan fortsat ikke gennemføres grundet Corona. Man har kreativt fundet andre løsninger i det omfang, der har været interesse for det blandt forældrene. Der tilbydes f.eks. sparring 1:1 til de forældrepar, der gerne vil deltage i forældretilbud.
- Digitale tilbud: Der er nu erfaring med flere webinarer. Der er blandede tilbagemeldinger fra kurserne – nogen følger sig rigtig godt hjulpet og andre har savnet den mellemmenneskelige dialog, har følt det for teoretisk eller har haft svært ved at omsætte viden til deres egen dagligdag. Desværre har der været en del frafald undervejs. Trods 30 tilmeldte og ventelister til hvert kursus har under halvdelen deltaget i alle tre moduler. Et webinar i relation til DAT-behandling er næsten klar nu men afventer at der på regional side kan stilles med en ny medarbejder. Endelig er et webinar til frontpersonale omkring angst færdigoptaget og er under redigering i Kommunikationsafdelingen.
- Kommunikationsindsats: Ved sidste møde præsenterede kommunikationskonsulent Magnus Ankersen de overvejelser, der ligger bag ved kommunikationsindsatsen i Fremskudt funktion. Siden sidst er der f.eks. udviklet en ny Pixi omkring projektet, som understøtter vores flowcharts til forskellige målgrupper. Endvidere er der anvendt mange ressourcer i forhold til planlægning, produktion og redigering af 8 e-læringsmoduler samt et optaget webinar omkring angst. Samlet status er vedlagt som bilag.

Bilag 2: Status for projektets aktiviteter, maj 2021 jf. milepælsplan

Bilag 3: Status på kommunikationsplan

Bilag 4: Pixi om projekt Fremskudt funktion

Referat:

Styregruppen tager opfølgning på milepælsplan til efterretning.
Det fremhæves, at webinarer gerne må være for flere end 30 personer, så flere forældre kan gøre brug af dem. Ved live-webinarer kan de indeles i mindre gruppedrøftelser undervejs.

4. Status på kompetenceudvikling (10 min)



Det indstilles, at styregruppen drøfter status for kompetenceudvikling, herunder om status giver anledning til opmærksomhedspunkter, som projektgruppen skal prioritere i resten af projektperioden

Indhold af dagsordenpunkt:

I henhold til milepælsplanen skal der sket opfølgning på kompetenceudviklingsindsatsen på dette møde. Der sker løbende kompetenceudvikling i sparringsteamet – både i forbindelse med sparringsmøderne og i forbindelse med direkte indsatser til børn/unge og deres forældre.

Den formelle kompetenceudvikling til projektmedarbejdere er imidlertid blevet udskudt flere gange pga. Corona. Styregruppen orienteres om den kompetenceudvikling, der er gennemført, samt det der i øvrigt er i støbeskeen i 2021. Der afholdes bl.a. en række faglige webinarer, hvis temaer er efterspurgt blandt projektmedarbejderne. Der bliver inviteret til konference den 30. september 2021 med arbejdstitlen: *Hvad Corona har betydet for projekt Fremskudt Funktions målgruppe*. Programudkast er vedlagt som bilag.

Med udgangspunkt i orienteringen bedes styregruppen drøfte, hvorvidt den giver anledning til opmærksomhedspunkter, som projektgruppen skal tage hånd om i resten af projektperioden.

Bilag 5: Status for kompetenceudvikling

Bilag 6: Programudkast for konference den 30. september 2021

Referat:

Styregruppen tager orienteringen til efterretning, men bemærker at der fortsat skal være opmærksomhed på behovet for kompetenceudvikling, når projektet permanentgøres, herunder i regi af implementering af Børne- og Ungeaftalen/forløbsprogrammer.

5. Tættere samarbejde med Almen Praksis (15 min)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen drøfter status for det intensiverede samarbejde med Almen Praksis, herunder om det giver anledning til opmærksomhedspunkter.

Indhold af dagsordenpunkt:

Styregruppen har besluttet, at Fremskudt funktion skal intensivere samarbejdet med Almen Praksis. I tre kommuner - Svendborg, Middelfart og Tønder - arbejder kommunale og regionale projektmedarbejdere på at skabe sammenhæng fra Almen Praksis til PPR og til børne- og ungdomspsykiatrien. Den særlige indsats løber frem til 30. juni 2021. Der er udarbejdet en status i vedhæftede bilag.

Ved sidste styregruppemøde foreslog Klaus Müller-Nielsen, at der sættes fokus på de lægehuse, der i særlig grad har mange henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrien. Der er derfor blevet udarbejdet en oversigt over antallet af henvisninger fra de enkelte lægehuse i hele regionen. Den er formidlet videre til regionale projektmedarbejdere og til afdelingsledelsen i henholdsvis Syddanmark og Odense. De regionale medarbejdere er nogle steder i gang med at invitere sig selv på besøg med det nye informationsmateriale målrettet Almen Praksis. Besøgene i Sønderjylland er f.eks. målrettet de lægehuse der i hver kommune ligger i top 3.

Kommunernes PPR-ledere og projektmedarbejdere er ligeledes orienteret om henvisningstallene. De har modtaget en lokal status om Fremskudt funktions arbejde i den enkelte kommune for 2019 og 2020, som ligeledes viser antal børn og unge i kommunen, der henvises til Børne- og Ungdomspsykiatrien, herunder antallet der henvises fra lokale praktiserende læger i kommunen.

Indsatserne lader til så småt at bære frugt. Antallet af sager direkte fra Almen Praksis er steget. Der var 52 henvendelser fra Almen Praksis til Fremskudt funktion i hele 2020. For årets første fire måneder har der været 29 henvendelser direkte til Fremskudt funktion. Dette vidner om at projektet får "hul igennem" til flere lægehuse, og at det bidrager til at gribe flere sager før der bliver sendt en henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrien. I 2021 har der ligeledes været mere direkte dialog med Almen Praksis efter et sparringsmøde som en del af den direkte indsats. I de tre projektkommuner er der nu indført en praksis, hvor man sender referatet af sparringsmødet til barnets egen læge til orientering. Herved kan lægen føle sig inddraget i sagen, ligesom Fremskudt funktion kan markedsføre sig som tilbud til andre sager.

Bilag 7: Status for samarbejdet med almen praksis

Referat:

Styregruppen tager orientering til efterretning. Det noteres at det er udfordrende at få lægerne til at kommunikere direkte til kommuner eller Fremskudt funktion, da kommunikation ikke er understøttet digitalt direkte fra journalsystem til journalsystem. Der gøres forskellige forsøg på alternativer, herunder i regi af forløbsprogrammerne.

Via målrettet kommunikation fra projektet og kommuner vil flere af de lægehuse med mange henvisninger komme i tale. Det arbejder man på i de tre forsøgskommuner Svendborg, Tønder og Middelfart, men også andre steder. I Odense ønsker man at gøre brug af oversigter over de lægehuse, der henviser mange til Børne- og Ungdomspsykiatrien, da man har etableret eget lokationsnummer direkte til PPR, som man håber lægerne vil benytte sig af (en indgang til kommunen).

6. Status for samarbejdsaftaler med frivillige organisationer (15 min)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen drøfter status for den frivillige indsats og de initiativer, der er igangsat for at sikre, at flere børn og unge får gavn af samarbejdsaftalerne.

Indhold af dagsordenpunkt:

Styregruppen er ved hvert styregruppemøde blevet orienteret om projektets samarbejde med Broen, Girtalk.dk, Røde Kors, Ventilen og Headspace. Det er til trods for mange forskellige indsatser fra projektgruppens side vanskeligt at udnytte samarbejdsaftalerne. Der er på kreativ vis igangsat mange forskellige tiltag, f.eks. nye flowcharts, nyhedshistorier, vejledninger, og webinarer om de frivillige tilbud. I flere af de frivillige organisationer registrerer man ikke de børn og unge, der benytter sig af tilbuddene, og det er ikke alle, der sender fakturaer til Fremskudt funktion, selv om de arbejder med børn og unge kendt af os. Der er registreret, at der er anbefalet et frivilligt tilbud til 51 børn og unge i forbindelse med sparringsmøderne.

Der er opmærksomhed på vigtigheden af, at udnytte samarbejdsaftalerne så meget som muligt. Der har endnu engang været dialog med de frivillige organisationer for at opfordre dem til at tænke kreativt, så vi sikrer udnyttelse af ressourcerne. Status på initiativerne er bl.a.

- Endnu et girtalk.dk EmpowR forløb går i gang her inden sommerferien
- Røde Kors familieeven er ved at blive inddraget i nogle sager omkring BUP i Esbjerg
- Samarbejde med Broen om at bidrage ind i et tværsektorielt projekt om mobberi med Tønder Kommune og Selvhjælp Sydvest. Det kommer dog først i gang i efteråret.



De frivillige organisationer inviteres med til projektets konference i september 2021, hvor de får mulighed for at præsentere deres tilbud.

Psykiatrien i Region Syddanmark

- I samarbejde med Anne-Marie Valbak og Lotte Slot Jensen, begge engageret i frivilligindsatsen i Psykiatrien, har der været idegenereret for at udnytte samarbejdsaftalerne bedst muligt. Vi arbejder bl.a. for at gennemføre helt lokale indsatser i kommuner, der ikke er omfattet af samarbejdsaftalerne med de fem frivillige organisationer. F.eks. en særlig indsats på en konkret skole i Nordfyns Kommune.
- Der arbejdes på et idékatalog til lokale indsatser, der understøtter de fem frivillige samarbejdspartnere i deres indsatser i lokalområdet. Det kan f.eks. være invitation til arrangementer o.lign. for Fremskudt funktions målgruppe.

Referat:

Styregruppen tager orientering til efterretning. Fra Headspace fortæller man om, at der lige nu etableres Headspace-afdelinger flere forskellige steder i Region Syddanmark, og at der er behov for flere gruppeforløb, da mange børn og unge har behov efter Corona. Der iblandt er igangsat tre gruppeforløb ekstra i Fredericia, ligesom Billund arbejder for flere forløb. Det bemærkes, at de frivillige organisationer ikke nødvendigvis har kendskab til, at et barn/ung deltager i organisationens aktiviteter efter opfordring fra Fremskudt funktion. Det betyder at projektet ikke faktureres for en eventuelt indsats. I Headspace vil man undersøge nærmere, hvorvidt der mangler fakturering til projektet.

7. Yderligere prioritering af arbejdsopgaver i 2021 – orientering om ændringer i bemanning (20 min)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen drøfter ønsker og prioriteringer af tiltag og indsatser i resten af projektperioden.

Indhold af dagsordenpunkt:

Siden sidste styregruppemøde er projektet ramt af fratrædelser, især på regional side. Den regionale projektkonsulent samt 2 regionale projektmedarbejdere er fratrådt deres stillinger. Dertil kommer en regional medarbejder på plejeorlov. Der er rekrutteret erfarne regionale projektmedarbejdere, som frem mod sommerferien sættes ind i projektet. Det tager noget tid at blive dus med den særlige metode og mødeform, der anvendes ved sparringsteammøderne, men også øvrige opgaver og ikke mindst de regionale medarbejders arbejde i de direkte indsatser. Dette gør, at de nye regionale medarbejdere i starten især skal have fokus på drift af sparringsteamet og sparringsteammødet for at sikre permanentgørelsen.

Projektkonsulenten spiller en væsentlig rolle i forhold til at sikre sparringsteamets organisering og mødeform. Frem mod sommerferien vil de to resterende projektkonsulenter dele alle kommuner imellem sig, men det er ikke holdbart helt frem til projektet slutter. Pt. afdækkes mulighederne for at rekruttere en af de erfarne projektmedarbejdere til opgaven med at understøtte arbejdet i nogle sparringsteam. Hvorvidt det lykkes er endnu uafklaret, men der er behov for, at styregruppen drøfter prioriteringer i relation til projektets arbejdsopgaver set i lyset af den ændrede bemandsingssituation.

For at komme i mål med projektets syv indsatser og for at bidrage til en reduktion i antallet af eksterne henvisninger til Børne og Ungdomspsykiatrien prioriterede styregruppen ved sidste møde, at de enkelte sparringsteam successivt skal gøres mere selvhjulpne ved at projektkonsulenterne trækker sig mere og mere fra sparringsteammøderne. Hensigten hermed er, at deres ledige tid skal anvendes til at styrke tre indsatser:

- Styrke samarbejdet med almen praksis. Erfaringer fra de tre kommuner, der gennemfører en særlig indsats med Almen Praksis, skal spredes ud i de øvrige kommuner. I flere af de øvrige kommuner har man allerede nu kontakt til de lægehuse, der har mange henvisninger til Børne og Ungdomspsykiatrien for at gøre dem opmærksom på Fremskudt funktion og tilbyde hjælp til børn og unge direkte.
- Forældretilbud og –inddragelse. Styregruppen ønsker at projektet fortsat prioriterer tilbud til forældre og om muligt gennemfører fysiske forældrekurser
- Tilbud om frivillige indsatser til børn og unge. Styregruppen ønsker, at projektet fortsat prioriterer den frivillige indsats og udnytter de samarbejdsaftaler, der er indgået med de frivillige organisationer.

Set i lyset af projektets kapacitetsudfordringer, som er blevet italesat ved sidste og forrige styregruppemøde, den ændrede bemandingssituation samt væksten i antallet af børn og unge, der har brug for hjælp som følge af Corona bedes styregruppen drøfte projektets prioriteringer. Som det ser ud lige nu er der rigeligt brug for de regionale ressourcer til at dække behovet for sparringsteam møder, direkte indsatser og forbedre samarbejdet med almen praksis for at reducere antallet af henvisninger til Psykiatrien.

Referat:

Styregruppen ønsker fortsat et fokus på de fire indsatser, som projektgruppen i særligt grad skal prioritere:

- At gøre sparringsteams mere selvhjulpne
- Fysiske forældrekurser
- Lægesamarbejdet
- Samarbejde med de frivillige organisationer

Styregruppen noterer sig projektets kapacitetsudfordringer og bemandingssituation og anerkender/foreslår, at der er behov for en differentieret tilgang til hver enkelt kommune. Projektet skal læne sig op af værktøjerne i Børne- og Ungeaftalen og forløbsprogrammerne og styrke samarbejdet og indsatsen ind mod ambulatorierne. Det er vigtigt i denne fase at holde fast i projektets forebyggende formål. Det vil sige, at projektet arbejder med de sager, der forebygger, at børn og unge får psykisk sygdom, ved at regionale fremskudte medarbejdere bidrager ind i den tidlige opsporing og lettere behandling. Det er fortsat de sager, der er centrale i sparringsteam-samarbejdet, når projektet gøres permanent.

8. Orienteringspunkter (5 min)

Indstilling:

Det indstilles, at Styregruppen orienteres skriftligt i bilag om opdateret procesplan for permanentgørelse samt opfølgning på forældreundersøgelse. De enkelte temaer drøftes, såfremt det ønskes af styregruppen.

Indhold af dagsordenpunkt:

Status for permanentgørelse: Der er udarbejdet en lettere tilpasset procesplan på kommunal side.

Processens forløber planmæssigt, dog vil endelige stillingtagen i Socialdirektørforum først finde sted den 23. juni 2021. Der er tilføjet en regional procesplan. Den viser, at regionale midler søges udmøntet i august 2021, for at fastholde regionale medarbejdere i Fremskudt funktion og sikre fremtidig drift.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Status forældreundersøgelse af sparringsteammøder: Styregruppen blev i december 2020 præsenteret for de første resultater, der viser, hvad forældrene synes om drøftelse af barnets/den unges sag ved sparringsteammøderne. Der er i marts 2020 gennemført en opfølgning. Den viser fortsat meget positive men dog lidt mere nuancerede tilbagemeldinger. Se nærmere det vedhæftede bilag.

Bilag 8: Procesplan for permanentgørelse af Fremskudt funktion, maj 2021.

Bilag 9: Spørgeskemaundersøgelse. Forældres oplevelse af sparringsmødet.

Referat:

Socialdirektørforum har besluttet først at gennemføre en opfølgning efter sommerferien og ikke at have Fremskudt funktion på dagsordenen den 23. juni 2021. Thomas Reintoft opfordres, som repræsentant for Socialdirektørforum, til at drøfte, hvordan der opnås tilbagemelding fra hver enkelt kommune til projektet. Dette kan ske under det førstkommende møde i Socialdirektørforum under eventuelt.

Der vedlægges en opdateret procesplan til referatet.

9. Næste møde – aftaler og opfølgning (5 min.)

Næste møde afholdes den 15. september 2021, kl 14.00-16.00 på Middelfart Rådhus.

10. Evt. (5 min.)

Referat:

Intet at bemærke til eventuelt.

Nyhedsbrev - Fremskudt funktion

Til samarbejdspartnere

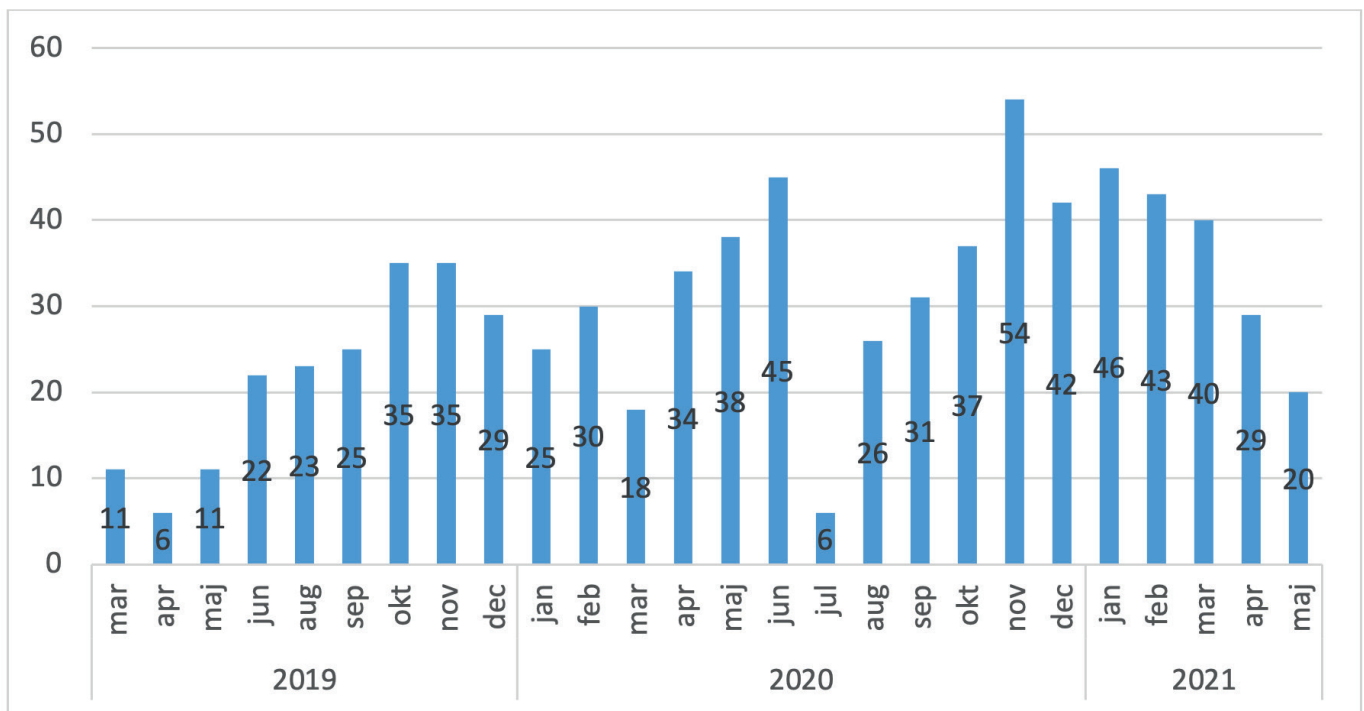
Juni 2021

COVID-19-restriktionerne begynder at blive lempet, og det har gjort det muligt at invitere kommunale og regionale medarbejdere på internat. Det kan du læse mere om i dette nyhedsbrev, hvor du blandt andet også kan læse om en status på projektet, et spændende inspirationskatalog og forskellige webinarer.

Status på Fremskudt funktion under COVID-19

COVID-19 har besværliggjort forældrekurser og andre fysiske aktiviteter i projektet, men samfundets nedlukning har ikke haft en negativ indvirkning på antallet af gennemførte sparringsteammøder. Tværtimod har der været en stigning i antallet af sparringsteammøder, som under nedlukningen har været gennemført digitalt. I alt har der i projektet været 760 sager.

Antal sager pr. måned i alle sparringsteams (data pr. 20 maj 2021)



Spændende kompetencekursus i Middelfart

Kommunale og regionale medarbejdere i Fremskudt Funktion var 25. og 26. maj på kompetencekursus med oplæg og erfaringsudvikling på programmet. Modsat de seneste mange måneders aktiviteter var kurset med fysisk fremmøde og foregik på internat i Middelfart.

Muligheden for at mødes igen fysisk vakte begejstring, og da programmet samtidig bød på spændende oplæg, blev internatet betragtet som en succes.

Nyhedsbrev - Fremskudt funktion

Til samarbejdspartnere

- Det var to gode og spændende dage, hvor jeg særligt vil fremhæve et oplæg om "gaming". Oplægget gjorde op med mange af de myter der er omkring skadelige effekter af computerspil, og det synes jeg er vigtigt at give videre. Oplægsholderen var helt ajourført på forskningen inden for området, så det gjorde kvaliteten enorm høj, fortæller Stine Kyed Holm, specialpsykolog og regional projektmedarbejder i Fremskudt Funktion.

På internatet sad de kommunale og regionale medarbejdet blandet sammen, så der var rig mulighed for at udveksle erfaringer på kryds og tværs.

- Det synes jeg, fungerede rigtig fint, og jeg fik talt med nogle, som jeg ikke før har haft så meget kontakt til fra andre områder end mit eget. Det var spændende at høre om, hvordan vi hver især arbejder i projektet, og jeg fik nogle gode inputs, jeg kan tage med videre, fortæller Stine Kyed Holm.

Kompetencekurset foregik på Huset i Middelfart og blev orkestreret af facilitator Michael Petersen og projektkonsulent Sisi Ploug Pedersen.

Inspirationskatalog over gode erfaringer i projektet

Som et led i permanentgørelsen af Fremskudt Funktion har projektet i samarbejde med Syddansk Sundhedsinnovation udarbejdet et inspirationskatalog med gode erfaringer fra projektet.

Kataloget samler positive erfaringer fra både medarbejdere og ledere i alle syddanske kommuner samt psykiatrisygehusets børne- og ungdomspsykiatrier.

Inspirationskataloget skal inspirere medarbejdere, ledere og politikere i kommuner og i Psykiatrien i Region Syddanmark til at fortsætte det gode samarbejde og fortsætte Fremskudt Funktion, når projektet slutter med udgangen af 2021.

Du kan finde inspirationskataloget på Fremskudt Funktions hjemmeside under projektfanen.

Angstforløb i Svendborg

Fremskudt Funktion er sammen med Svendborg Kommune i gang med et spændende og nyt angstforløb kaldet "Mind-Changers". Forløbet er for unge angstramte mellem 14-18 år og fokus på de unges netværk er optimeret i sammenligning med gængse angstforløb.

Mind-Changers har seks deltagere og startede i foråret, hvor deltagernes nærmeste familie og øvrige netværk blev inviteret til et indledende netværksmøde. Herefter består forløbet af 10 sessioner, hvor syv indtil videre er gennemført. De to undervisere er PPR-psykolog og kommunal projektmedarbejder i Fremskudt Funktion Louise Møller Schmidt fra Svendborg Kommune og regional projektmedarbejder i Fremskudt Funktion Tina Andersen.

Nyhedsbrev - Fremskudt funktion

Til samarbejdspartnere

- Det går rigtig godt, synes jeg. Deltagerne gør alle sammen fremskridt, de møder op og føler sig efterhånden som en samlet gruppe. Da det er første gang, vi afprøver forløbet, sørger Louise og jeg for hele tiden at skrive vores erfaringer ned og løbende evaluere på møderne, fortæller Tina Andersen der håber, de kan lave flere forløb, når det igangværende er overstået.

Når de 10 sessioner er gennemført, er forløbet slut, men da deltagerne og deres forældre fortsat kan få stor gavn af at mødes, er der i frivilligt regi planlagt efterfølgende netværksgrupper for både forældre og deltagere. Gruppen for de unge vil her blive ledet af to nyuddannede psykologer, som har været i praktik i PPR i Svendborg.

Angstforløbet i Svendborg er efter planen færdig efter sommerferien.

Øget fokus på samarbejde med praktiserende læger

En del af sagerne på Fremskudt Funktions mange sparringsteammøder kommer fra praktiserende læger, og derfor har projektet stor fokus på et velfungerende samarbejde med netop lægerne.

Projektkonsulenterne i Fremskudt Funktion har for nylig udarbejdet visuelle flowcharts, der viser hvordan forældre, fagfolk og praktiserende læger kan rette henvendelse til projektet. For at lette arbejdet for de praktiserende læger er der udleveret flowcharts til de lægehuse, som har mange henvisninger til regionens børne- og ungdomspsykiatrier.

Derudover arbejder man i projektet på en effektiv måde til at videresende referater fra sparringsteammøder til den tilknyttede praktiserende læge.

Webinarer til forældre og fagpersonale

I Fremskudt Funktion arbejder projektets medarbejdere løbende på forskellige webinarer til både forældre, fagpersonale og projektmedarbejdere.

Der har blandt andet været webinar om den tværfaglige indsats "Tilbage til Skole", hvor godt 50 projektmedarbejdere og frontpersonale deltog i webinaret. Der har også været webinar i PDA – kravundgående adfærd med cirka 70 deltagere.

Et af de kommende webinarer er til forældre til skolebørn og teenagebørn og har titlen "Følelser og følelsesregulering". Webinaret forventes færdigt i løbet af sommeren.

Derudover er der udarbejdet et webinar til frontpersonale i skolen med fokus på unge med angst. Webinaret kommer i nærmeste fremtid på platformen Plan2Learn og kan tilgås via tilmelding fra Fremskudt Funktions hjemmeside.

Midt i juni afholder projektet et webinar om svære skilsmisssager, hvor der er tilmeldt godt 50. Du kan læse mere om projektets webinarer på Fremskudt Funktions hjemmeside.

DH og KL: Retssikkerhedsalliance

Indledning

Kommunerne har ansvaret for at yde hjælp efter en række forskellige love til personer med nedsat funktionsevne. Hjælpen har afgørende betydning for livskvaliteten og mulighederne for at leve et selvstændigt og meningsfyldt liv for mennesker med handicap og deres familier.

Debatten om retssikkerhed på socialområdet har fået fornyet styrke i 2020-2021. Siden kommunerne fik det fulde myndigheds- og finansieringsansvar for handicapområdet med strukturreformen i 2007, har der løbende været rejst kritik af retssikkerheden på socialområdet fra handicaporganisationerne.

For at forbedre retssikkerheden mener Danske Handicaporganisationer (DH) og KL, at der er behov for, at alle parter, der har en aktie ind i problemerne på området, går sammen, og i fællesskab får afdækket problemerne og finder frem til, hvilke løsninger, der kan føre til, at borgerne får den rette hjælp og støtte ved første afgørelse.

Formål og mål

Retssikkerhedsalliancen har et overordnet formål om at afdække fælles forståelse af konkrete retssikkerhedsproblematikker, årsager hertil samt udarbejde forslag til konkrete løsninger på kort sigt og lang sigt, som kan styrke retssikkerheden for mennesker med nedsat funktionsevne.

Retssikkerhedsalliancen har to faser – en kortsigtet og en langsigtet.

Målet for den kortsigtede fase er at udarbejde konkrete forslag til retssikkerhedstiltag med fokus på at styrke sagsbehandlingen og visitationen, og som vil kunne spilles ind i bl.a. Økonomiaftalen for 2022, Reserven for social-, sundhed- og arbejdsmarkedsområdet for 2022 og Finansloven for 2022.

Målet for den langsigtede fase er, at retssikkerhedsalliancen udarbejder forslag til en retssikkerhedspakke med henblik på politisk aftale i 2022. Retssikkerhedspakken har det overordnede formål at sætte borgerens livskvalitet i centrum og skabe bedre kvalitet i sagsbehandlingen. Det kræver, at vi bl.a. styrker samarbejdet og tilliden mellem kommune, borger og pårørende, at fagligheden i sagsbehandlingen og borgernes indflydelse på valg af indsats styrkes og at lovgivningen på visse områder forenkles. Alliancen skal opstille konkrete indikatorer, som man kan arbejde henimod. Det kan fx være et konkret mål om færre omgjorte sager.

Alliancepartnere

DH og KL er værter for alliancen og varetager sekretariatsfunktionen. Derudover er det centralt, at andre relevante organisationer og vidensaktører inviteres med.

Følgende organisationer kan med fordel inviteres med i alliancen med henblik på at sikre fælles forståelse af retssikkerhedsproblematikker og opbakning til konkrete forslag: DH's medlemsorganisationer, kommuner, Justitia, Advokatsamfundet, Institut for Menneskerettigheder, Det Centrale Handicapråd, DUKH, Ligeværd, Foreningen af Kommunale Sociale-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer (FSD), Børne- og Kulturchefforeningen (BKF), Danske Professionshøjskoler, Dansk Socialrådgiverforening, HK Kommunal samt andre relevante faglige organisationer.

Derudover inviteres relevante videnspersoner til at bidrage med input og inspiration til alliancen. Det kan med fordel være Monica Lyloff, der står bag #enmillionstemmer, Bettina Post, tidligere formand for Dansk Socialrådgiverforening og nuværende borgerrådgiver i Høje Taastrup Kommune og Sanne Møller fra Embedsværket.

Proces

Retssikkerhedsalliancens arbejde påbegyndes marts 2021 og fortsættes indtil videre frem til udgangen af 2022. Fase 1 og fase 2 påbegyndes samtidigt.

Proces for fase 1:

1. Invitation til organisationer og vidensaktører om at deltage i alliancen
2. Kickstart af alliance-arbejdet med rundbordssamtale eller lignende
3. Dialog med alliancens parter med henblik på fælles forståelse af årsager til retssikkerhedsproblematikker
4. Udarbejdelse af 3-4 prioriterede konkrete forslag
5. Intern politisk godkendelse af de konkrete forslag hos alliancens parter
6. Politisk proces i forhold til kommuneøkonomiforhandlinger foråret 2021 og forhandlingerne om reserven og finansloven i Folketinget 2021.

Proces for fase 2:

1. Fastsættelse af konkret mål for retssikkerhedsalliancen, som retssikkerhedspakken tager afsæt i
2. Dialog med henblik på fælles forståelse af årsager til retssikkerhedsproblematikker
3. Udarbejdelse af forslag til retssikkerhedspakke i alliancen med afsæt i fælles problemforståelse
4. Intern politisk godkendelse af forslag til retssikkerhedspakke
5. Politisk proces i forhold til retssikkerhedspakken med henblik på konkret politisk aftale i 2022.
6. Efter afsluttede forhandlinger samler retssikkerhedsalliancen op på behovet for at fortsætte alliancen.

Nyhedsbrev 2. kvartal juni 2021

Fire gange om året informerer nyhedsbrevet for De særlige pladser om de mest relevante historier og tiltag i Psykiatrien i Region Syddanmark.

Taksten for 2021

Taksten for ophold på De særlige pladser blev reguleret med virkning fra 1. januar 2021. Taksten for 2021 er på kr. 4.107,- pr. sengedøgn.

Status på De særlige pladser

Region Syddanmark har historisk set været én af de regioner, hvor belægningsprocenten af De særlige pladser har været størst. Belægningsprocenten har generelt været stigende over perioden fra 1. kvartal i 2018 og til udgangen af 2020.

Belægningsprocenten har i 2020 været højest i Region Sjælland og Region Syddanmark (80 % eller lidt over). Det betragtes som fuld belægning ved 90%.

I 2021 oplever De særlige pladser i Region Syddanmark en nedgang i antallet af besatte pladser.

Pr. 14. juni 2021 er der således 9 indlagte patienter i Odense og 9 patienter i Esbjerg og der er modtaget 9 anmodninger om indstilling til de særlige pladser i 2021.

Ommærkning af særlige pladser

I Region Syddanmark er der i alt etableret 32 særlige pladser. Siden 3. kvartal i 2020 har 3 af de 32 særlige pladser været ommærket, men på baggrund af høringer af kommunerne i Region Syddanmark er det blevet besluttet, at antallet af ommærkede pladser pr. 1. juli 2021 ændres fra 3 til 8 pladser.

Dette vil foreløbigt være gældende indtil 31. december 2021 og medfører, at Esbjerg pr. 1. juli 2021 vil have 13 åbne pladser, mens antallet i Odense er 11 åbne pladser.

De særlige pladser er fagligt relevante og virksomme

Den nationale evalueringsrapport fra VIVE "Evaluering af De særlige pladser i psykiatrien" udkom d. 8. juni 2021, og her konkluderes det blandt andet, at De særlige pladser i psykiatrien fremstår som fagligt relevante og virksomme, men at udfordrende rammevilkår samtidig gør det svært at realisere potentialet med ordningen.

VIVE anbefaler derfor, at der:

- bør etableres en enklere finansieringsmodel
- er behov for at styrke kapacitetsudnyttelsen
- er behov for botilbud, der kan rumme de mest komplekse borgere
- er behov for viden om effekter og omkostninger af indsatsen på de særlige pladser

Evalueringen er baseret på skriftlige kilder og interview med 80 fagpersoner og ledere, som har kendskab til De særlige pladser. Der er udsendt spørgeskemaundersøgelse til 317 ansatte på De særlige pladser med en svarprocent på 62%, 166 ansatte i kommunerne med en svarprocent på 78%, og 31 ansatte i Kriminalforsorgen med en svarprocent på 87%. Desuden indgår aktivitets- og omkostningsdata, samt data indsamlet af de fem regioner for at karakterisere borgerne på De særlige pladser. Endelig er der indsamlet perspektiver fra 16 borgere/pårørende til borgere, der har haft ophold på De særlige pladser.

Sundhedsministeriet har finansieret denne evaluering, der vurderer, hvordan De særlige pladser fungerer, samt hvilke justeringer der kan bidrage til styrkede resultater fremadrettet i forhold til de opstillede målsætninger om at:

- Stabilisere borgerens helbred og forbedre borgerens evne til at mestre hverdagen
- Nedbringe antallet af voldsepisoder og konflikter samt opnå en bedre sikkerhed for andre borgere og ansatte
- Forebygge anvendelse af tvang over for målgruppen

Evalueringen undersøger også fordele og ulemper ved organiseringen og finansieringen af De særlige pladser, det tværgående samarbejde om visitation, revurdering og udslusning efter endt ophold samt sammenhænge mellem målgruppe, visitationskriterierne, rammen for ophold, forløbslængde og opstillede succeskriterier.

Oprindeligt var det forventet at rapporten ville blive offentliggjort i maj 2021, men datoen for offentliggørelse blev udskudt, hvilket har betydet, at resultaterne først er offentliggjort i denne måned.

Link til hovedrapport og bilagsrapport:

<https://www.vive.dk/da/udgivelser/evaluering-af-de-saerlige-pladser-i-psykiatrien-16234/>

ERFA-møde er udskudt

Da evalueringsrapporten af De særlige pladser først lige er blevet offentliggjort af VIVE, har det ligeledes fået betydning for det seneste planlagte ERFA-møde. ERFA-mødet skulle have været afholdt den 11. juni 2021, men da oplægget her bl.a. skulle tage udgangspunkt i konklusionerne fra evalueringsrapporten, er det i stedet besluttet, at ERFA-mødet først bliver afholdt efter sommerferien – den 23. september 2021. Invitationer er udsendt til repræsentanterne for kommunerne og Kriminalforsorgen. Endelig program for ERFA-mødet vil blive fremsendt på et senere tidspunkt.

Ny funktionsleder i Esbjerg

Anni Grøndal er ny funktionsleder på De særlige pladser i Esbjerg. Anni er allerede et velkendt ansigt på hospitalsgangene i landets femtestørste by, hvor hun siden sommeren 2019 har været ansat som socialrådgiver på De særlige pladser.

- Jeg er rigtig privilegeret, da jeg har nogle fantastiske medarbejdere, der bare knokler. De gør alle en kæmpe indsats for at få det her til at lykkes, forklarer funktionslederen, der startede i jobbet 1. april.



42-årige Anni har i en årrække arbejdet med netop denne gruppe af borgere gennem sit tidligere arbejde på Center for misbrug, men De særlige pladser er noget ganske specielt, lyder det fra den erfarne rådgiver, der især lægger vægt på vigtigheden af, at der både er ergoterapeuter, fysioterapeuter, pædagoger, socialrådgivere, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter involveret i patienternes behandling.

- Vi er en bred gruppe, der har mange forskellige fagligheder at gøre brug af, og når man sætter det sammen til en

helhed, gør det, efter min overbevisning, en kæmpe forskel.

- Når vi ser på patienten, så ser vi på det hele menneske og de mange forskellige problematikker, der kan være indblandet. Dét at patienterne også er her i en længere periode, gør også, at der er mange ting, der kan blive afklaret – både i forhold til forsørgelse og økonomi.

Ny Juridisk konsulent

Siden den 1. marts 2021 har Thomas Arvid Gadeberg Bentsen varetaget opgaverne i Visitationsforum for De særlige pladser. 47-årige Thomas kommer fra en stilling som jurist i Borgmesterforvaltningen i Odense Kommune, men da muligheden bød sig, for at være med til at koordinere arbejdet omkring De særlige pladser, og muligheden for at gøre en forskel for nogle af landets måske mest udsatte borgere, sprang han til med det samme.



- Jeg er opdraget til, at man skal hjælpe og støtte sine medmennesker. Faktisk mener jeg, at det er éns pligt at være med til at gøre en forskel, hvis man selv har ressourcerne til det.

- Da jeg hørte om De særlige pladser, blev det hurtigt mit håb, at jeg gennem mit daglige arbejde i administrationen, kunne bidrage til, at nogle af vores borgere i regionen får en bedre og mere stabil hverdag, fortæller Thomas, der føler sig godt

modtaget af de mange samarbejdspartnere rundt om i kommunerne, på afsnittene og i Kriminalforsorgen.

Kontakt

Har du spørgsmål eller brug for flere oplysninger om De særlige pladser, kan du:

- læse mere på Psykiatriens hjemmeside <https://www.psykiatriensyddanmark.dk/saerlige-pladser> eller
- kontakte Juridisk konsulent Thomas Arvid Gadeberg Bentsen på Thomas.Bentsen@rsyd.dk eller telefon 9944 8873.