

Udkast til kommissorium vedrørende tværsektorielt samarbejde om anbefalingerne 14, 15 og 16 i Region Syddanmarks psykiatriplan 2020-2024

Baggrund

Den 19. juni var der en fælles drøftelse mellem medlemmerne af Forretningsudvalget for Socialdirektørforum og sygehusledelsen i psykiatrisygehuset repræsenteret ved Charlotte Josefsen. På mødet blev anbefaling 14, 15 og 16 i Region Syddanmarks psykiatriplan 2020-2024 blandt andet drøftet.

De tre anbefalinger i psykiatriplanen er:

- Der tages hånd om patienter, der har gentagne udeblivelser, men som fortsat har et behandlingsbehov (14)
- En aktør har det fulde ansvar for patient/borger, indtil ansvaret er fuldt ud overdraget og bekræftet af en anden aktør (15)
- Hjemløse bør ikke udskrives til gaden (16)

Drøftelsen på mødet præciserede, at koordination er et gennemgående tema ift. de udfordringer, der kan identificeres mellem kommunerne og psykiatrien.

Formål

Formålet med arbejdet omkring anbefalingerne er at styrke samarbejdet mellem Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner om overgange mellem sektorerne for de borgere, som skal behandles i såvel regionalt og kommunalt regi.

Opgave og resultat

Der etableres en tværsektoriel analysegruppe, hvis formål er at understøtte det tværsektorielle arbejde med anbefaling 14, 15 og 16. Analysegruppen skal:

1. Belyse baggrundsindikatorer og status for de 3 anbefalinger
2. Identificere eksisterende indsatser samt regionens og kommunernes handlemuligheder ift. borgerne
3. Analysere de udfordringer, der opleves i samarbejdet mellem region og kommuner omkring de tre anbefalinger
4. Afklare indsatser, som kan understøtte anbefalingerne. Dette skal ske med et særligt fokus på at styrke eksisterende indsatser
5. Sikre en plan for implementering og kommunikation af ændringer i samarbejdsformer til de involverede parter

Da der kan være store lokale forskelle i samarbejdet mellem kommuner og region, vurderes det nødvendigt at overveje indsatser til implementering på såvel regionalt som lokalt niveau. Regionalt kan der eksempelvis ses på kvalificering af eksisterende indsatser, mens der lokalt kan afdækkes ønsker til lokale indsatser mellem kommuner, psykiatri og frivillige organisationer.

Der findes allerede kendte samarbejdsredskaber, tværsektorielle aftaler og fælles initiativer, som med fordel kan bringes i anvendelse i arbejdet. Eksempelvis:

- SAM:BO
- Udskrivningsaftaler/koordinationsplaner – herunder fælles konferencer
- Netværksmøder
- Samarbejdsstrukturer i Sammen om psykiatri
- Aftalen om "Utilsigtede hændelser i forbindelse med sektorovergange"
- Forløbskoordination og de koordinerede indsatsplaner

Afrapportering

Der udarbejdes et samlet oplæg fra analysegruppen, som forelægges sygehusledelsen for psykiatrisygehuset i Syddanmark og Socialdirektørforum i Syddanmark i 1. kvartal 2021. Oplægget bør indeholde en beskrivelse af udfordringer i samarbejdet omkring de tre anbefalinger samt forslag til styrkede regionale og lokale indsatser. Ved udarbejdelse af regionale indsatser og indsatser, som centrerer sig omkring en psykiatrideling, inddrages PSOF i forhold til implementering, mens der ved lokale indsatser kan beskrives, hvilke aktører der deltager, og hvorledes indsatsen udformes.

Procesplan

- Godkendelse af kommissorium
 - Socialdirektørforum den 1. oktober 2020
 - Sygehusledelsen den 5. oktober 2020
- Analysegruppe udpeges i oktober 2020
- Oplæg til styrket samarbejde omkring de tre anbefalinger forelægges Socialdirektørforum og sygehusledelsen til godkendelse i ved afslutningen af 1. kvartal 2021. Sundhedsstrategisk Forum høres i den forbindelse.
- Implementering i 2. kvartal 2021:
 - Indstilling til godkendelse af implementeringsaktiviteter i P-SOF
 - Lokal implementering, understøttet efter behov

Medlemmer af analysegruppen:

- Delt regionalt og kommunalt formandskab
- 4-6 regionale og kommunale konsulenter/analysemedarbejdere
- En regional og en kommunal sekretær

Kommuner og region bidrager desuden til processen via interviews og spørgeskemaer. Analysegruppen vil gå i dialog med kommuner og region i forhold til udvælgelse. For at sikre en så bred funderet inddragelse, vil interessenter fra frivillige organisationer ligeledes kunne inddrages.

Økonomi og ressourcer

Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner stiller de nødvendige medarbejderressourcer til rådighed for analysen. Der vurderes ikke er være yderligere økonomiske konsekvenser af analysearbejdet.

Det forventes, at der skal afholdes 6 møder indenfor en periode på 6 måneder. Der må forventes mellemliggende opgaver for analysegruppen.

UDKAST

Kommissorium for en evaluering af det specialiserede socialområde

Formål

Vi skal være sikre på, at mennesker i social udsathed eller med særlige behov på grund af et handicap får den hjælp, de har behov for. Alt for mange børn, unge og voksne med specialiserede behov oplever, at de ikke får den rette hjælp. Det skal vi have rettet op på. Børn, unge og voksne med et behov for særlig støtte skal føle sig trygge ved, at fællesskabet træder til med den nødvendige hjælp, når der er behov for det.

Regeringen mener, at der er brug for at styrke det specialiserede socialområde. Retssikkerheden skal højnes, og der skal være de rette specialiserede tilbud, anbringelsessteder og indsatser af høj kvalitet, der svarer til borgernes behov, så udsatte børn, unge og voksne med handicap eller andre særlige behov får de bedste muligheder for at leve et selvstændigt og meningsfyldt liv på egne præmisser.

Den ambition forudsætter mere viden på det specialiserede socialområde. I dag ved vi ikke nok om de tilbud, der er på området, om kvaliteten i og effekten af indsatsen, og vi ved ikke, om de dækker behovet.

Regeringen vil derfor som et vigtigt første skridt udarbejde en evaluering af det specialiserede socialområde og skabe et nationalt overblik over målgrupper og tilbud på området. Med det overblik i hånden skal vi indrette området sådan, at vi er sikre på, at alle får den bedst mulige støtte til at leve et godt liv.

Evalueringen skal ses i tæt sammenhæng med regeringens kommende udspil *"Børnene Først"*, der ligeledes har fokus på kvalitet på området generelt og dermed også de steder, hvor udsatte børn og unge anbringes.

Baggrund

Regeringen har i Aftale om Finansloven for 2020 med Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten og Alternativet aftalt at iværksætte *en evaluering af den nuværende planlægning og organisering af handicapområdet med henblik på at styrke indsatsen, den nationale vidensdeling og sikre den mest hensigtsmæssige opgavefordeling mellem kommuner og regioner.*

Baggrunden for ovenstående er bl.a., at bruger- og interesseorganisationer siden kommunalreformen i 2007, hvor kommunerne overtog det samlede ansvar for tilbud på det specialiserede socialområde, har udtrykt bekymring for, at der er sket en afspecialisering af socialområdet, at vigtig viden er gået tabt, og at højt specialiserede tilbud er forsvundet.

Med kommunalreformen blev der iværksat en række initiativer med henblik på at sikre opretholdelsen af specialiseret viden og tilbud, herunder rammeaftaler og specialrådgivningsfunktionen VISO. Som opfølgning på evalueringen af kommunalreformen i 2013 blev den nationale koordinationsstruktur (NATKO) oprettet til at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud til borgere på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

De iværksatte initiativer har imidlertid ikke været tilstrækkelige til at dæmpe bekymringen for afspecialisering, ligesom det ikke er muligt at be- eller afkræfte, om der er sket en afspecialisering.

Løsning

Regeringen finder, at der er behov for en grundig evaluering af det specialiserede socialområde. Evalueringen skal danne grundlag for at nå frem til en national specialeplanlægning. Denne vil være inspireret af sundhedsområdet under hensyntagen til, at socialområdets lovgivningsmæssige og faglige rammer adskiller sig betydeligt fra sundhedsområdet. Det er bl.a. en væsentlig præmis for arbejdet, at socialområdet på nuværende tidspunkt ikke står på samme vidensgrundlag som sundhedsområdet.

Derfor igangsættes evalueringen i tre parallelle spor for trinvist at sikre tilstedeværelsen af de rette tilbud, indsatser og viden på det specialiserede socialområde:

1. Afdækning af det specialiserede socialområde
2. Model for beskrivelse af specialiseringsniveauer med henblik på specialeplanlægning
3. Initiativer, som understøtter specialisering og kvalitet

Spor 1. Afdækning af det specialiserede socialområde

Der gennemføres en national afdækning af det specialiserede socialområde, som på baggrund af eksisterende data kortlægger:

- *Tilbuddene på det specialiserede socialområde*, herunder bl.a. tilbud pr. region/kommune og til de konkrete målgrupper samt tilbuddenes størrelse, normering, medarbejderkompetencer, ejer- og driftsforhold.
- *Målgrupperne i tilbud på det specialiserede socialområde*, herunder udviklingen i antallet af mennesker i sociale tilbud de senere år.
- *Den strukturelle opbygning af det specialiserede socialområde*, herunder bl.a. kommunernes visitation og valg af tilbud, finansiering af tilbud, opgavefordeling mellem kommuner og regioner og nuværende mekanismer for sikring af specialisering (NATKO, VISO, rammeaftaler).

Afdækningen afgrænses til hovedsageligt at beskæftige sig med sociale tilbud, der er omfattet af socialtilsynet, herunder botilbud til personer med handicap og udsatte voksne, anbringelsessteder for børn og unge samt kvindekrisecentre og forsørgshjem. Plejefamilieområdet er ikke omfattet af afdækningen. Endvidere er der behov for at belyse visse såkaldte matrikelløse indsatser (specialiserede indsatser, der ikke er tilknyttet botilbud eller lignende) og videnscentre.

Afdækningen skal ses i tæt sammenhæng med *nyt og fælles samarbejde*, der gennemføres som opfølgning på kommuneøkonomiaftalen for 2020 mellem KL og regeringen, og som fortsættes med kommuneøkonomiaftalen for 2021. I regi af dette arbejde undersøges baggrunden for aktivitetsudviklingen på socialområdet, som udfordrer kommunerne, herunder sammenhængen mellem udgifter og sammensætningen af borgere og indsatser på kommunalt niveau for at belyse, hvad der driver kommunernes udgifter på det specialiserede voksenområde.

Som en del af evalueringen af det specialiserede socialområde undersøges betydningen af de samlede økonomiske incitamenter for kommunernes prioriteringer, herunder betydningen af udligning. Dette har blandt andet sammenhæng til den ændring, der foretages med udligningsreformen, hvor anvendelsen af det såkaldte betalingskommunefolketal udfases helt. Anvendelsen af bopælskommunefolketal generelt i udligningssystemet har både før og efter reformen kunnet påvirke en kommunes omkostninger ved valg af tilbud i en anden kommune og de samlede økonomiske incitamenter skal derfor belyses.

Afdækningen gennemføres i 2020.

Spør 2 Model for beskrivelse af specialiseringsniveauer med henblik på specialeplanlægning

I dag findes der ikke en fyldestgørende definition eller metode til udpegning af specialiserede eller højt specialiserede indsatser og tilbud på socialområdet og dermed heller ikke et afsæt for at indføre specialeplanlægning.

Der skal derfor i tillæg til afdækningen i spor 1 tilvejebringes en model for, hvordan vurderingen af en indsats' eller et tilbuds specialisering kan operationaliseres og omsættes til en konkret specialeplanlægning. Modellen skal med inspiration fra definitionen af specialiseringsniveauerne i NATKO bl.a. kunne:

- Definere specialiseringsniveauerne i indsatserne til den enkelte målgruppe, herunder også hvorvidt der reelt er behov for en højt specialiseret indsats
- Fastlægge kravene til tilbud på et bestemt specialiseringsniveau
- Identificere de tilbud, som kan levere den relevante indsats i dag
- Fremadrettet anvendes i en løbende monitorering af udviklingen i tilbud og specialiseringsniveau

Modellen skal udgøre en sammenlignelig metode og tilgang på tværs af målgrupper, men samtidig tage hensyn til, at målgruppernes behov kan være meget forskellige, og at kravene til specialiseringsniveauerne i praksis derfor kan variere væsentligt på tværs af målgrupper. Modellen skal samtidig tage højde for den løbende faglige udvikling på socialområdet, der kan pege på nye og relevante tilbud, indsatser og metoder.

Endvidere vurderes det at kræve en bred inddragelse af interessenter, eksperter, myndigheder mv. med henblik på at konkretisere, hvad der skal til for at levere en specialiseret indsats for en bestemt målgruppe.

For at sikre, at modellen er effektiv og anvendelig, udvikles den med afsæt i et pilotprojekt for to konkrete målgrupper. Pilotprojektet gennemføres i 2020-2021. På den baggrund skal der efterfølgende ske en udbredelse af modellen med henblik på indførelse af specialeplanlægning i relevant omfang.

Spor 3. Fremadrettede initiativer, som understøtter specialisering og kvalitet

For at sikre anvendelighed af den genererede viden gennem arbejdet med afdækningen (spor 1) og udarbejdelse af modellen (spor 2) udarbejdes løbende konkrete løsningsforslag til sikring af specialisering og kvalitet på det specialiserede socialområde.

I det omfang initiativerne medfører merudgifter skal disse i størst muligt omfang søges finansieret gennem modgående forslag inden for området. Inspiration hertil kan blandt andet hentes fra resultaterne af *Nyt og fælles samarbejde*, jf. ovenfor, som løber i 2020 og 2021.

Udover ydelser til målgruppen efter serviceloven medtænkes ydelser efter anden lovgivning i relevant omfang.

Børne- og Undervisningsministeriet gennemfører parallelt en evaluering af inkluderende læringsmiljøer og specialpædagogisk bistand, der omfatter både almen- og specialundervisningsområdet i folkeskolen som aftalt i ØA20. Der vil i samarbejde med Børne- og Undervisningsministeriet sikres sammenhæng og synergi mellem de to evalueringer.

Arbejdet skal desuden ses i sammenhæng med regeringens øvrige initiativer, der har en naturlig snitflade til det specialiserede socialområde.

Organisering

Der nedsættes en tværministeriel styregruppe og herunder en arbejdsgruppe bestående af Social- og Indenrigsministeriet (formand), Finansministeriet, Sundheds- og Ældreministeriet og Børne- og Undervisningsministeriet.

En række aktører på socialområdet har en afdækning af det specialiserede socialområde øverst på dagsordenen, og det er helt afgørende, at organisationer og interessenter involveres tæt i processen for at kunne tilvejebringe den nødvendige indsigt og viden.

Social- og indenrigsministeren nedsætter derfor en følgegruppe bestående af brugerorganisationer, faglige organisationer, Danske Regioner, KL m.fl., der i hele processen inddrages tæt ved løbende møder, høringer mv. Følgegruppen vil bl.a. blive inddraget i forbindelse med tilrettelæggelse af evalueringen og løbende drøftelse af konkrete resultater fra evalueringen (såvel spor 1 som spor 2) samt i forbindelse med udarbejdelse af løsningsforslag (spor 3).

Social- og indenrigsministeren vil ligeledes løbende drøfte afdækningens fremdrift mv. med Folketingets socialordførere. Hvor der er snitflader til undervisningsområdet, herunder evalueringen af inkluderende læringsmiljøer og specialpædagogisk bistand, vil Folketingets social- og undervisningsordførere blive orienteret om sammenhængen mellem arbejdet på de to områder af social- og indenrigsministeren og børne- og undervisningsministeren.

Proces

Afdækningen (spor 1) og pilotprojektet (spor 2) igangsættes i 1. halvår 2020 og forventes afsluttet i henholdsvis 2020 og 2021. Parallelt hermed udarbejdes øvrige løsningsforslag (spor 3) med henblik på drøftelse med de politiske partier i 2021.

Enhed
Handicap

Dato
19-06-2020

Projektbeskrivelse for spor 1 i evalueringen af det specialiserede socialområde: Afdækning af det specialiserede socialområde

Indledning

Regeringen har iværksat en evaluering af det specialiserede socialområde.

Evalueringen gennemføres i tre spor. I denne projektbeskrivelse gennemgås evalueringens spor 1, der er en afdækning af det specialiserede socialområde. Formålet er at skabe et overblik over området.

Afdækningen i evalueringens spor 1 gennemføres i 2020.

Leverancer

Evalueringens spor 1 har tre delleverancer:

1. Afdækning af tilbud
2. Afdækning af målgrupper
3. Afdækning af områdets strukturelle opbygning

De tre leverancer gennemgås nedenfor:

Ad 1. Afdækning af tilbud

I afdækningens del 1 udarbejdes der en deskriptiv analyse af tilbud på det specialiserede socialområde. Denne del af afdækningen gennemføres gennem en analyse af tilbud, der hovedsageligt er omfattet af socialtilsynet (1.1). Supplerende hertil udarbejdes en oversigt over matrikelløse indsatser, videnscentre mv. på det specialiserede socialområde (1.2).

1.1. Deskriptiv analyse af tilbud til børn, unge og voksne

I afdækningens del 1.1 udarbejdes der en deskriptiv analyse hovedsageligt af tilbud til børn, unge og voksne, der er omfattet af socialtilsynet. Der er tale om tilbud til børn, unge og voksne med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, psykiske lidelser og/eller sociale problemer. Analysen skal tilvejebringe generel viden om de specialiserede sociale tilbud. Plejefamilieområdet er ikke omfattet. Afdækningens del 1.1 udarbejdes på baggrund af data fra Tilbudsportalen, der således sætter rammen for analyserne i denne del af afdækningen.

På Tilbudsportalen findes informationer om, hvilke målgrupper tilbuddene er godkendt til. Det drejer sig om i alt 46 målgrupper. Derudover findes bl.a. information om, hvilken lovhjemmel det enkelte tilbud er oprettet efter, tilbuddenes geografiske



placering og ejer- og driftsforhold.

På den baggrund belyses i denne del af afdækningen de forskellige tilbudstyper, herunder fx bo- og døgntilbud og botilbudslignende tilbud til voksne efter almenboligloven. Det belyses, hvilke målgrupper tilbuddene er godkendt til, og der ses på tilbuddenes geografiske placering og virksomhedsform, herunder kommunale, regionale og private tilbud. I den forbindelse vil eventuelle mønstre på tværs af disse parametre blive belyst.

Afdækningen vil således bl.a. belyse:

- Antal tilbud og deres geografiske placering
- Antal tilbud godkendt til de enkelte målgrupper
- Antal forskellige målgrupper tilbuddene er godkendt til
- Antal pladser på de forskellige tilbudstyper
- Antal af kommunale, regionale og private tilbud til de forskellige målgrupper
- Eventuelle sammenhænge mellem et tilbuds ejerform og målgruppe (er der f.eks. målgrupper, hvor der hovedsageligt er tilbud med én bestemt ejerform)
- Hvilke kombinationer af målgrupper, der oftest optræder sammen (hvor et tilbud er godkendt til flere forskellige målgrupper)
- Hvilke kombinationer af tilbudstyper, fx botilbud til henholdsvis midlertidigt og længerevarende ophold, der oftest optræder sammen
- Medarbejdernes uddannelsesniveau (dette vil blive belyst ved at koble data fra Tilbudsportalen med registerdata).

Derudover ses også på tilbud efter servicelovens §§ 103 og 104.

Ovenstående vil blive suppleret med yderligere oplysninger, hvor muligt. Der vil således bl.a. også blive set på, hvilke tilbud der er VISO- og KAS-leverandører.

1.2 Matrikelløse indsatser og videnscentre mv.

Afdækningen af tilbud på det specialiserede socialområde, der er omfattet af socialtilsynet, vil blive suppleret af en oversigt over matrikelløse indsatser, videnscentre og lignende, som også er en væsentlig del af indsatsen på området. Det kan fx være kommunikationscentre for borgere med funktionsnedsættelser og psykologbehandling og terapiforløb knyttet til bestemte/afgrænsede problematikker på børneområdet. Oversigten skal belyse de specialiserede sociale indsatser, der rundt i landet tilbydes til børn, unge og voksne med behov herfor, og som ikke ydes i botilbud eller døgninstitutioner mv., hvor borgeren bor i en kortere eller længerevarende periode. Oversigten vil blive udarbejdet på baggrund af eksisterende viden og information, herunder med input fra evalueringens følgegruppe og andre interessenter.

2. Afdækning af målgrupper

I afdækningens del 2 udarbejdes der på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik en kortlægning af modtagere af specialiserede sociale tilbud for at få overordnet viden om områdets målgrupper. Afdækningen vil bl.a. belyse:



- Antal modtagere af sociale indsatser, herunder bl.a. modtagere af forebyggende foranstaltninger, anbringelser og efterværn til børn og unge, midlertidige og længerevarende botilbud til voksne samt botilbudslignende tilbud og socialpædagogisk støtte. Desuden opgøres antallet af brugere af kvindekrisecentre, herberger og forsorgshjem samt personer i stofmisbrugsbehandling. Endeligt ses der på antallet af modtagere af aktivitets- og samværstilbud, beskyttet beskæftigelse og hjælperordninger (bl.a. BPA) efter serviceloven.
- Udviklingen i antallet af modtagere af sociale indsatser de senere år.
- Køn, alder og herkomst for modtagerne.
- Modtagernes fordeling på målgrupper baseret på kommunernes vurdering af typen af behov/funktionsnedsættelse. Målgrupperne omfatter hhv. fysisk funktionsnedsættelse, kognitiv funktionsnedsættelse, psykiske vanskeligheder og socialt problem (sidstnævnte omfatter kun voksenområdet).

3. Afdækning af det specialiserede socialområdes strukturelle opbygning

I afdækningens del 3 belyses den nuværende strukturelle opbygning af det specialiserede socialområde. Dette bl.a. for at sikre et solidt fundament for at se på områdets fremadrettede opbygning. Der vil også i relevant omfang blive set på snitfladerne til øvrige sektorer, herunder psykiatrien.

Afdækningen af den strukturelle opbygning af det specialiserede socialområde omfatter en afdækning af følgende elementer:

- Den nuværende overordnede struktur og opgavefordeling på området mellem kommuner og regioner mv.
- Tilbuddenes finansiering.
- Kommunernes visitation til de specialiserede sociale tilbud, herunder belyser Ankestyrelsen i en analyse kommunernes overvejelser ved visitation af borgere til sociale tilbud. Derudover ses også på omfanget af kommunernes anvendelse af botilbud uden for egen kommune.
- Betydningen af de samlede økonomiske incitamenter for kommunernes prioriteringer, herunder betydningen af udligning.
- Nuværende mekanismer til at sikre specialisering og kvalitet i indsatsen. Her ses bl.a. på socialtilsynet, VISO, den nationale koordinationsstruktur i Socialstyrelsen (NATKO) og rammeaftalerne mellem kommuner og regioner.

Afdækningen vil inddrage viden fra det *nye og fælles samarbejde* om det specialiserede voksenområde, som regeringen og KL aftalte med aftalen om kommunernes økonomi for 2020 og den aftalte fortsættelse i aftalen for 2021.

Endelig vil afdækningens resultater blive sat i et internationalt perspektiv gennem en analyse af opbygningen af det specialiserede socialområde i Sverige, Norge og Danmark, som VIVE udarbejder for Social- og Indenrigsministeriet.

Enhed
Handicap

Dato
19-06-2020

Projektbeskrivelse for spor 2 i evalueringen af det specialiserede socialområde: Udarbejdelse af model for opgørelse af specialiseringsgrad på socialområdet

Indledning

Regeringen har iværksat en evaluering af det specialiserede socialområde.

Evalueringen gennemføres i tre spor. I denne projektbeskrivelse gennemgås evalueringens spor 2, der omhandler udarbejdelse af en model for specialiseringsgrad i tilbud på det specialiserede socialområde.

Spor 2 gennemføres i 2020-21.

Leverancer

Formålet med spor 2 er gennem en pilotafprøvning at udarbejde og afprøve en overordnet model for, hvordan man kan opgøre og definere specialiseringsgrad for tilbud til målgrupperne på det specialiserede socialområde. På den baggrund skal der efterfølgende ske en udbredelse af modellen med henblik på specialeplanlægning på det specialiserede socialområde i relevant omfang. Et afgørende element i udarbejdelsen af modellen vil være inddragelse af vidensmiljøer, fagpersoner og interessenter med ekspertise inden for de forskellige målgrupper på det specialiserede socialområde. Inddragelsen vil ske såvel i processen med udarbejdelse af den generelle model, som når der mere specifikt skal ses på enkelte målgrupper, og vil blive tilrettelagt med inspiration fra den proces, der lå til grund for indførelse af specialeplanlægning på sundhedsområdet.

Spor 2 indeholder tre delleverancer:

1. Udarbejdelse af generel model for opgørelse af specialiseringsgrad
2. Afprøvning af modellen for to målgrupper
3. Evaluering af modellen

Ad. 1 Udarbejdelse af en generel model for opgørelse af specialiseringsgrad

Der findes i dag ikke konsolideret og samlet viden om, hvad der udgør en specialiseret eller højt specialiseret indsats til specifikke målgrupper på socialområdet. Udarbejdelsen af den generelle model har derfor til formål at beskrive en systematisk proces for, hvordan viden kan indsamles og håndteres med henblik på at sikre den rette viden til at beskrive den rette indsats og rette specialiseringsgrad til en målgruppe. Modellen vil skulle:

- indeholde en generisk procesplan for udarbejdelse af en beskrivelse for en målgruppe, hvor det sikres, at den rette viden indhentes bl.a. ved inddragelse



af eksperter, interessenter, indhentning af information og vurdering af tilbud (besøg).

- Pege på en række parametre, der vurderes afgørende for at vurdere et tilbuds specialiseringsgrad.

Målgrupperne på det specialiserede socialområde er meget forskellige ift. hvilke typer støtte og hjælp, de har brug for, ligesom der også inden for de enkelte målgrupper er stor forskel på de individuelle behov. Den generelle model skal tage højde for denne forskellighed.

Ad 2 Afprøvning af modellen for to målgrupper

Den generelle model afprøves på to målgrupper. Målgrupperne udvælges, så de afspejler både spredningen imellem og inden for målgrupperne på det specialiserede socialområde. For at sikre en vis volumen og derved styrke generaliserbarheden i afprøvningen er det en overordnet præmis for målgruppeudvælgelsen, at der udvælges to målgrupper, der dækker over en væsentlig del af tilbudslandskabet. Der skal derfor udvælges en stor og en mellemstor målgruppe målt på antallet af tilbud på Tilbudsportalen, der leverer indsatser til de respektive målgrupper. En række øvrige hensyn vil derudover skulle inddrages i forhold til det endelige valg af målgrupper.

Afprøvningen gennemføres i to trin:

2.1 Beskrivelse af specialiseringsgraden for de to målgrupper

Med afprøvningen skal målgruppens behov beskrives og gradueres. Dvs. at beskrivelsen skal belyse hele spektret af borgere i målgruppen, sådan at både "enkle" og meget komplicerede behov afdækkes. I forlængelse heraf skal det fastlægges, hvilken indsats og specialiseringsgrad der på den baggrund er nødvendig at have i de forskellige indsatser (herunder matrikelløse) og tilbud. Den viden, som findes bredt i Socialstyrelsen, inddrages i arbejdet, men der vil være et væsentligt behov for kvalificering af denne viden ved brug af eksperter på området. Arbejdet vil omfatte:

- Beskrivelse af den eksisterende viden om målgruppen i Socialstyrelsen
- Workshops, interviews og/eller skriftligt bidrag fra forskere, VISOs leverandørnetværk, socialtilsynene, eksperter og fagpersoner med viden om målgrupperne samt relevante interesseorganisationer på området.
- Beskrivelse af målgruppens behov for indsatser på forskellige specialiseringsgrader og tilhørende krav til både de konkrete tilbud og indsatser (dette på baggrund af en række parametre, der vurderer tilbuddets specialiseringsgrad jf. del 1 ovenfor).
- Spøgeskemaundersøgelse blandt tilbud til målgruppen for at undersøge specialiseringsgraden i tilbuddene.

2.2 Vurdering af tilbuds specialiseringsgrad

For at teste beskrivelserne, jf. trin 2.1, for de to målgrupper besøges og vurderes ca. 100 tilbuds specialiseringsgrad i forhold til gradueringerne defineret i beskrivelserne. Der tages udgangspunkt i, at der for hver målgruppe vurderes en vis del af alle tilbud for på den måde at kunne afspejle bredden i tilbuddene. Den indhentede information i spørgeskemaer mv. anvendes som supplement til vurderingerne og kan indgå i udvælgelsen af tilbud.



Vurderingen af tilbuddene foretages dels ved indhentning af oplysninger fra tilbuddene samt vurdering heraf og dels ved besøg under hensyntagen til en geografisk dækning. Det tilstræbes, at den konkrete vurdering af de forskellige tilbuds specialiseringsgrad foretages af Socialtilsynene.

Ad 3 Evaluering

På baggrund af erfaringerne fra pilotprojektet evalueres modellen. Erfaringerne herfra inklusiv overvejelser om udbredelse og forankring af modellen vil blive inddraget i evalueringens spor 3 vedr. initiativer til sikring af specialisering og kvalitet på det specialiserede socialområde.



Enhed:
Socialtilsyn og
National Koordination

Sagsnr.:
2020 - 9267

Dato:
26. august 2020

Kommissorium for Planlægningsudvalget for en generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer (spor 2)

Formål

Formålet med Planlægningsudvalget i social- og indenrigsministeriets evaluering af det specialiserede socialområde (spor 2) er at rådgive Socialstyrelsen som led i udarbejdelse, afprøvning og evaluering af en generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer med fokus på faglige og organisatoriske konsekvenser på lokalt niveau i kommuner og regioner.

Baggrund

Social- og indenrigsministeren igangsatte den 26. juni 2020 en evaluering af det specialiserede socialområde. Evalueringen består af tre parallelle spor: 1) afdækning af det specialiserede socialområde, 2) model for beskrivelse af specialiseringsniveauer med henblik på specialeplanlægning og 3) initiativer, som understøtter specialisering og kvalitet.

I spor 2 skal der udarbejdes en generel model for opgørelse af specialiseringsgrad, der skal afprøves på to specifikke målgrupper (borgere med erhvervet hjerneskade og borgere med autisme). Denne opgave ligger hovedsageligt i Socialstyrelsen, og som led i udarbejdelsen inddrager styrelsen en række interessenter med henblik på fagligt at kvalificere udarbejdelsen, afprøvningen og evalueringen af modellen.

Planlægningsudvalget for spor 2 har til opgave at rådgive Socialstyrelsen om faglige og organisatoriske konsekvenser på lokalt niveau i kommuner og regioner for derefter at kunne bidrage til, at modellen på sigt kan forankres.

Planlægningsudvalget tiltræder pr. 1. september 2020 og fratræder igen medio 2021.

Herudover nedsættes Det Rådgivende Udvalg for spor 2, der rådgiver Socialstyrelsen i forhold til det faglige grundlag for beskrivelse og indplacering af målgrupper, indsatser og tilbud på forskellige specialiseringsniveauer, herunder fastlæggelse af krav til tilbud på de forskellige niveauer. Endvidere nedsættes to specialistgrupper for henholdsvis borgere med erhvervet hjerneskade og borgere med autisme, der skal bidrage til og kvalificere beskrivelserne af de to pilotmålgrupper.

Sammensætning

Formandsskabet for Planlægningsudvalget varetages af Socialstyrelsen.

Derudover udpeges repræsentanter for følgende organisationer:

- En repræsentant fra Selveje Danmark
- En repræsentant fra LOS – Landsorganisationen for sociale tilbud
- En repræsentant fra FADD – Foreningen af Døgn og Dagtilbud
- En repræsentant fra Socialt Lederforum
- Fem repræsentanter fra regionerne (Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden)
- Fem repræsentanter fra kommunernes respektive tværkommunale samarbejder (Den Administrative Styregruppe i Nordjylland (DAS), Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet i den midtjyske region (DASSOS), Socialdirektørforum i Syddanmark, Styregruppen RS17 i Sjæl-

land og Embedsmandsudvalget for Socialområdet og Specialundervisning i Hovedstaden)

- Fem repræsentanter fra socialtilsynene (Socialtilsyn Nord, Socialtilsyn Midt, Socialtilsyn Syd, Socialtilsyn Øst og Socialtilsyn Hovedstaden)

Hvis et medlem udtræder af Planlægningsudvalget for spor 2, skal den respektive organisation snarest udpege en ny repræsentant, som kan indtræde som nyt medlem. Dette skal meddeles til udvalgets sekretariat. Hvis et medlem af Planlægningsudvalget for spor 2 bliver forhindret i at deltage i et møde, kan den pågældende organisation lade en anden repræsentant deltage i det konkrete mødet. Dette skal meddeles til udvalgets sekretariat.

Vederlag

Medlemmer af Planlægningsudvalget for spor 2 modtager ikke vederlag for sit virke i udvalget. Medlemmerne kan få dækket transportudgifter forbundet med mødeafviklingen efter gældende regler i staten.

Kompetence

Planlægningsudvalget for spor 2 rådgiver Socialstyrelsen som led i udarbejdelsen, afprøvningen og evalueringen af en generel model for opgørelse af specialiseringsgrad med fokus på faglige og organisatoriske konsekvenser på lokalt niveau i kommuner og regioner. Udvalget har ikke formel beslutningskompetence.

Mødevirksomhed

På udvalgmøderne deltager udvalgets formand, medlemmer og udvalgets sekretariat. Formanden leder møderne. Formanden kan aflyse et møde, hvis formanden finder, at der ikke er behov for at afvikle mødet.

Møderne forventes som udgangspunkt afviklet som fysiske møder i Socialstyrelsen i Odense.

Sekretariatsbetjening

Socialstyrelsen varetager sekretariatsbetjeningen af Planlægningsudvalget for spor 2, der blandt andet omfatter udarbejdelse af dagsordner og mødereferater. Sekretariatet udsender dagsorden og dertilhørende materiale senest fire arbejdsdage forud for mødet. Sekretariatet udsender umiddelbart efter afviklingen af hvert møde et referat, der kan betragtes som godkendt, hvis ingen af medlemmerne har fremsat indsigelser mod referatet senest fire arbejdsdage efter udsendelsen.

KL's pejlemærker for regeringens kommende evaluering af handicapområdet

SAG-2019-05250 kanm

Baggrund

Regeringen har besluttet at iværksætte en evaluering af den nuværende planlægning og organisering af handicapområdet i første halvår 2020. Der er brug for, at KL fastlægger pejlemærker forud for evalueringen.

Der gøres opmærksom på, at der, siden Socialudvalgets behandling af sagen, er foretaget justeringer i sagsfremstillingens første afsnit med henblik på at tydeliggøre evalueringens ophæng samt snitflader til andre igangværende analyser på området. Der er ikke ændret i sagens indstilling.

Indstilling

Det indstilles, at forslag til pejlemærker for KL's interessevaretagelse ifm. regeringens evaluering af handicapområdet godkendes.

Socialudvalget tiltrådte indstillingen med følgende bemærkninger:

- KL skal arbejde for at fordele, ulemper og muligheder ved forskellige finansieringsmodeller afdækkes, inden der tages stilling til, hvilken finansieringsmodel, der er mest hensigtsmæssig
- KL i forbindelse med evalueringen skal lægge afstand til begrebet 'tillidskrise' og i stedet tale om at 'styrke tilliden' på området.

Sagsfremstilling

Det fremgår af Finanslovsaftalen for 2020, at regeringen i første halvår 2020 vil iværksætte en evaluering af den nuværende planlægning og organisering af handicapområdet med henblik på at styrke indsatsen, den nationale vidensdeling og sikre den mest hensigtsmæssige opgavefordeling mellem kommuner og regioner. Evalueringen kommer bl.a. som følge af den debat, der fulgte den tidligere regerings udspil om sundhedsreform og regionernes rolle på det specialiserede socialområde.

Sideløbende med denne evaluering af handicapområdet er det i aftale om kommunernes økonomi for 2020 aftalt mellem KL og regeringen, at parterne vil igangsætte et nyt og fælles samarbejde, hvor parterne i fællesskab skal undersøge, hvad der ligger bag den store aktivitetsstigning, der har været på socialområdet. Denne undersøgelse skal danne grundlag for en bred drøftelse af, hvordan indsatsen tilrettelægges og prioriteres mest hensigtsmæssigt for forskellige målgrupper på *det samlede* socialområde.

Nærværende sag vedrører evalueringen af handicapområdet. Evalueringens design, proces og den økonomiske ramme er ikke udmeldt. Meldinger tyder dog på, at der er tale om en omfattende afdækning af *det mest specialiserede socialområde*. Dvs. ikke alene borgere med fysiske og

psykiske handicap, men også borgere med særlige sociale problemer, hvor målgrupperne er meget små og/eller målgrupper med komplekse behov, som har behov for en faglig specialviden. Der peges på løsningsmodeller inspireret af sundhedsområdets specialeplanlægning.

Sekretariatet foreslår følgende pejlemærker for KL's dialog om evalueringen af handicapområdet:

1. Evalueringen skal afdække de oplevede udfordringer

KL hilser evalueringen velkommen. Evalueringen bør afdække og svare på de udfordringer, der opleves på området, og ikke på forhånd beslutte nye modeller for organisering, finansiering og visitation. Evalueringen kan ikke omfatte alle problemstillinger i forhold til den oplevede tillidskrise på handicapområdet.

Indsatserne i kommunerne favner bredt og rummer borgere med meget varierende problematikker. Stadig flere søger hjælp og støtte fra kommunerne.

Evalueringens fokus må være borgere med behov for højt specialiserede indsatser, hvor der kun er få borgere, eller hvor kompleksiteten af borgernes problemstillinger kræver specialviden, herunder tværfaglig viden.

2. Høj kvalitet i den specialiserede indsats

KL ønsker, at evalueringen først og fremmest fokuserer på, at der sikres en høj kvalitet i den specialiserede indsats for den enkelte borger. Sociale indsatser skal ikke være ens for alle, men skal tilrettelægges individuelt i samarbejde med den enkelte borger og pårørende.

KL lægger vægt på, at der i den højt specialiserede indsats er de rette faglige kompetencer, kvalificerede faglige miljøer og god faglig ledelse. Samtidig fordrer kvalitet i de højt specialiserede tilbud en samlet, multidisciplinær og helhedsorienteret tilgang, der skaber sammenhæng mellem de forskellige indsatser for den enkelte borger. Kommunerne har de bedste forudsætninger for at sætte fokus på borgerens hele liv, hvor der er sammenhæng mellem fx uddannelse, beskæftigelse, dagtilbud, fritidstilbud og botilbud i tæt tilknytning til nærmiljø og sociale omgangskreds.

Det er centralt, at indsatser og tilbud på det højt specialiserede niveau bidrager til fortsat udvikling af faglig kvalitet, praksis og metode på alle specialiseringsniveauer. Rollen for Den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation (VISO), i forhold til at understøtte vidensmiljøer og udbrede og forankre viden, bør inddrages i evalueringen.

3. Samarbejde og koordinering - udvikling af tilbudsviften

Den fremtidige organisering og planlægning skal fortsat give mulighed for dynamisk udvikling af tilbudsviften i takt med udvikling i behov og muligheder. Specialeplanlægning kan ikke overføres fra sundhedsområdet til det specialiserede socialområde. Fokus skal være på vurdering af den enkelte borgers funktionsevne snarere end diagnose. Komplexitet kalder både på højt specialiseret, tværfaglige/sektorielle indsatser og på sammenhæng i indsatserne. En specialiseret indsats skal i langt de fleste tilfælde kombineres med en rehabiliterings- og inklusionstilgang, som omfatter "det hele liv". Nye modeller skal ikke skabe nye gråzoner mellem højt specialiserede og specialiserede indsatser.

Der er ikke behov for at opfinde nye strukturer. De eksisterende koordinations- og planlægningsstrukturer med tværkommunalt samarbejde i KKR og sociale rammeaftale samt nationalt Den Nationale Koordination, VISO og Socialtilsyn er et velfungerende fundament for udvikling og koordinering. KL arbejder for, at kommunerne i højere grad skal forpligte sig til og tager ansvar for at samarbejde om og udvikle tilbudsviften i regi af rammeaftalerne og på tværs for det mest specialiserede socialområde.

4. Finansiering

Takstfinansieringen har vist sig som et godt fundament for at sikre fortsat dynamik og omstilling på området og samtidig understøtte omkostningseffektiv drift. Der er allerede i dag mulighed for lokalt at aftale andre finansieringsmodeller, som der kan arbejdes med at udvikle.

Fremtidige finansieringsmodeller må bygge på et hovedprincip om, at den, der bestiller, også betaler, så der fortsat er et grundlag for at kunne styre området. Det skal sikres, at særlige finansieringsformer for højt specialiserede indsatser ikke udhuler indsatsen for de mange borgere, der har brug for sociale indsatser.

Beslutning

Bestyrelsen tiltrådte indstillingen med Socialudvalgets bemærkninger.



Referat fra møde i Det Rådgivende Udvalg for spor 2

Sagsnr.:
2020 - 9266

Dato:
18. september 2020

| | |
|----------------------------|--|
| Dato og tidspunkt | 10. september 2020 kl. 9:30-12:00 |
| Sted og lokale | Comwell H. C. Andersen, Claus Bergs Gade 7, 5000 Odense C (lokale BC) |
| Indkaldte deltagere | <ul style="list-style-type: none">• Signe Maria Christensen (Social- og Indenrigsministeriet)• Tanja Popp (Sundhedsstyrelsen)• Janet Samuel (KL)• Lise Plougmann Willer (Esbjerg Kommune – udpeget af KL)• Mikkel Lambach (Danske Regioner)• Dorte Juul Hansen (Region Nordjylland – udpeget af Danske Regioner)• Jan Bartholomæussen (Dansk Erhverv)• Kåre Skarsholm (Dansk Erhverv)• Lotte Lyhne (Socialpædagogernes Landsforbund)• Ditte Brøndum (Dansk Socialrådgiverforening)• Nanna Mørch (FOA)• Thorkild Olesen (Danske Handicaporganisationer) + ledsager Linda Kilskou Bendix• Birgitte Hysse Forchhammer (Hjernesagen – udpeget af Danske Handicaporganisationer)• Leif Olsen (VIVE)• Niels Arendt Nielsen (Socialstyrelsen)• Henrik Frostholt (Socialstyrelsen)• Hanne Kristensen (Socialstyrelsen)• Kenneth Elmegaard (Socialstyrelsen) |
| Afbud | Janet Samuel (Katrine Magelund Nørtoft deltog i Janets fravær), Ditte Brøndum (Henrik Egelund Nielsen deltog i Dittes fravær) og Leif Olsen. |

1. Velkommen

Vicedirektør i Socialstyrelsen Niels Arendt Nielsen bød velkommen, og de fremmødte præsenterede sig selv kort.

2. Evalueringen af det specialiserede socialområde (ESS)

Socialstyrelsen redegjorde for evalueringen af det specialiserede socialområde (ESS) og dens tre spor:

1. Afdækning af det specialiserede socialområde
2. Model for beskrivelse af specialiseringsniveauer med henblik på specialeplanlægning
3. Løsningsforslag til at sikre specialisering og kvalitet på det specialiserede socialområde

Spor 1 og 3 bliver varetaget af Social- og Indenrigsministeriet, mens modeludviklingen i spor 2 bliver varetaget af Socialstyrelsen. Det Rådgivende Udvalg har til opgave at rådgive styrelsen som led i arbejdet med spor 2.

3. Organisering og proces for evalueringens spor 2

Socialstyrelsen redegjorde for organiseringen af spor 2:

- Ministerens følgegruppe bliver inddraget i drøftelser af konkrete resultater i evalueringen (spor 1 og 2) og i udarbejdelsen af løsningsforslag (spor 3).
- Det Rådgivende Udvalg rådgiver Socialstyrelsen om det faglige grundlag for beskrivelse og indplacering af målgrupper, indsatser og leverandører på de forskellige specialiseringsniveauer.
- Planlægningsudvalget rådgiver Socialstyrelsen om faglige og organisatoriske konsekvenser i kommuner og regioner.
- Specialistgrupperne bidrager til udarbejdelsen af beskrivelser af pilotmålgrupperne og til målgruppespecifikke vejledninger for leverandørindplaceringen.

Det bemærkes, at ingen i Det Rådgivende Udvalg havde nogen bemærkninger til det udkast til kommissoriet, der var udsendt forud for mødet.

Derudover gjorde Socialstyrelsen rede for processen for spor 2 og berettede, at Det Rådgivende Udvalg vil blive inddraget i alle dele af processen frem mod medio 2021.

4. Generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer

Socialstyrelsen præsenterede hovedlinjerne i et foreløbigt udkast til en generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer. Udkastet omfatter en grundlæggende forståelse af, at specialisering på socialområdet bliver til i et samspil mellem en målgruppes særlige behov, den specialiserede indsats, der kan imødekomme behovet, og de parametre, der skal være opfyldt for, at specialiseringen kan udvikles og opretholdes.

En generel model vil i projektperioden blive afprøvet på tre pilotmålgrupper, nemlig børn, unge og voksne med henholdsvis autisme, erhvervet hjerneskade og synsned-sættelse.

En målgruppe eller en delmålgruppe og dens særlige problemstillinger beskrives ud fra målgruppens kompleksitet og målgruppens størrelse. Den sociale indsats, der kan imødekomme målgruppens behov, kan beskrives ud fra sammensætningen af ydelser og foranstaltninger samt det faglige indhold. Der blev spurgt til, om og hvordan eksisterende viden om målgrupper vil blive inddraget, og Socialstyrelsen redegjorde for, at eksisterende viden dels søges inddraget gennem inddragelse af fagpersoner i specialistgrupper og dels gennem eksempelvis systematiske vidensafdækninger foretaget af VIVE.

Socialstyrelsen præsenterede desuden et foreløbigt bud på, hvilke parametre der skal være til stede hos leverandører af sociale indsatser for, at specialisering kan udvikles og opretholdes: praksiserfaring, faglig aktivitet, uddannelsesmæssige kompetencer, samarbejdsformer, fagmiljø, vidensudvikling, metoder og faglige tilgange samt fysiske rammer, hjælpemidler og velfærdsteknologi.

Modellens overordnede linjer blev diskuteret i Det Rådgivende Udvalg, og der var en grundlæggende opbakning til de foreløbige overvejelser om forståelsen af specialisering på socialområdet. Det rådgivende Udvalg betonedede endvidere vigtigheden af at fokusere på sammenhæng mellem indsatser på forskellige ressortområder og vigtigheden af, at viden på det specialiserede socialområde er tilgængelig og bringes i spil på tværs af leverandørerne på området. Udvalget påpegede også en række forudsætninger for udvikling og opretholdelse af specialisering, herunder retningslinjer for udredning og visitation samt finansieringsstrukturer.

Socialstyrelsen anerkender, at der kan være en sammenhæng mellem specialisering på socialområdet og disse forhold. Socialstyrelsen oplyste sammen med Social- og

Indenrigsministeriet, at forhold vedrørende visitation og finansiering vil skulle adresseres i forbindelse med fremsættelsen af konkrete løsningsforslag i evalueringens spor 3, og at det således ligger uden for den konkrete opgave i spor 2.

5. Kommende møder i Det Rådgivende Udvalg

Det næste møde i Det Rådgivende Udvalg finder sted den 25. november 2020, og der vil derudover blive planlagt to møder i foråret 2021.

6. Eventuelt

Ingen bemærkninger.



Socialstyrelsen

Det Rådgivende Udvalg

10. september 2020

Viden til gavn

Dagsorden

1. Velkommen
2. Evalueringen af det specialiserede socialområde (ESS)
3. Organisering af og proces for evalueringens spor 2
4. Generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer
5. Kommende møder i Det Rådgivende Udvalg
6. Eventuelt

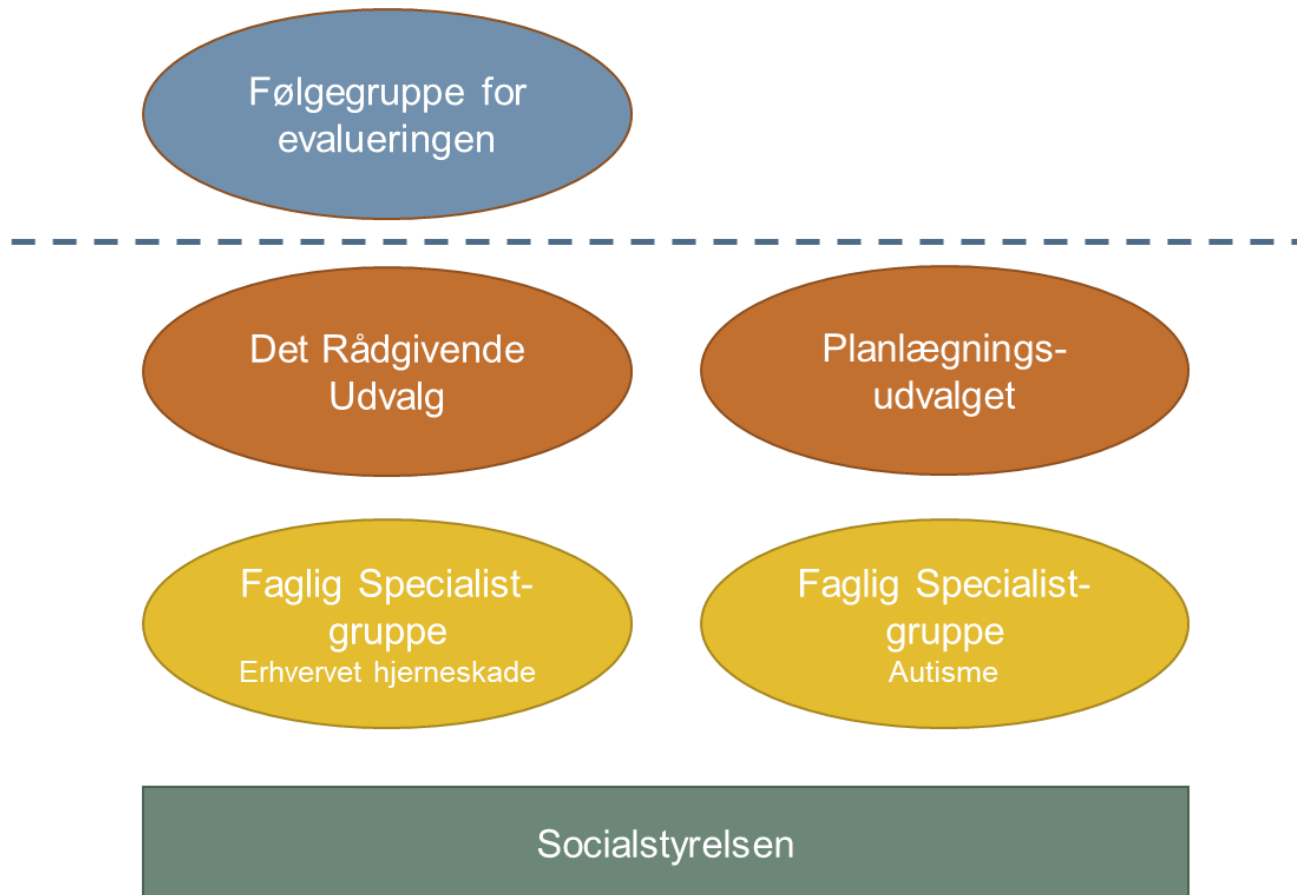
Ad 1. Velkommen

- Velkomst ved vicedirektør Niels Arendt Nielsen
- Kort præsentationsrunde

Ad 2. Evalueringen af det specialiserede socialområde (ESS)

- Spor 1: Afdækning af det specialiserede socialområde
- Spor 2: Model for beskrivelse af specialiseringsniveauer med henblik på specialeplanlægning
- Spor 3: Løsningsforslag til at sikre specialisering og kvalitet på det specialiserede socialområde

Ad 3. Organisering af og proces for evalueringens spor 2



Ad 3. Organisering af og proces for evalueringens spor 2

- Drøftelse af udkast til kommissorium for Det Rådgivende Udvalg
 - *Det Rådgivende Udvalg for spor 2 har til opgave at rådgive Socialstyrelsen om det faglige grundlag for beskrivelse og indplacering af målgrupper, indsatser og tilbud på forskellige specialiseringsniveauer, herunder fastlæggelse af krav til tilbud på de forskellige niveauer på nationalt niveau.*
 - *Det Rådgivende Udvalg tiltræder pr. 1. september 2020 og fratræder igen medio 2021.*

Ad 3. Organisering af og proces for evalueringens spor 2

Generel model beskrivelse af specialiseringsniveauer (oktober 2020)



Målgruppebeskrivelser (december 2020)



Socialtilsynenes indplacering af tilbud (marts 2021)



Evaluering af generel model (april 2021)



Justering af generel model (maj 2021)

Ad 4. Generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer

- Hovedkomponenter i den generelle model
 - *Forståelse af specialisering på socialområdet*
 - *Beskrivelse af specialiseringsniveauer*
 - *Beskrivelse af målgruppers problemstillinger og indsatsbehov*
 - *Indplacering af tilbud*
- I udarbejdelsen af den generelle model er der blandt andet hentet inspiration fra:
 - *Specialeplanlægning på sundhedsområdet (fx ”øvelse gør mester”)*
 - *Den nationale koordinationsstruktur (fx fokus på robuste fagmiljøer)*
 - *Kvalitetsmodellen for socialtilsynet (fx systematik ift. en generel model)*

Ad 4. Generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer

- Foreløbigt arbejder vi ud fra, at specialisering på socialområdet kan afdækkes ved at stille og besvare følgende spørgsmål:
 - *Hvad kendetegner målgruppen og dens særlige problemstillinger og behov?*
 - *Hvad kendetegner den sociale indsats, der kan imødekomme dette behov?*
 - *Hvad skal være tilstede for, at den sociale indsats kan udvikles og opretholdes med det rette niveau af specialisering?*

| | Let specialiseret | Moderat specialiseret | Højt specialiseret |
|--------------|-------------------|-----------------------|--------------------|
| Målgrupper | | | |
| Indsatser | | | |
| Leverandører | | | |

Ad 4. Generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer

- Foreløbige bud på parametre til beskrive målgruppens problemstillinger:
 - *Målgruppekompleksitet – jo mere komplekst, desto højere specialiseringsniveau*
 - *Målgruppens størrelse – jo mindre en målgruppe, desto højere specialiseringsniveau*

| | Let specialiseret | Moderat specialiseret | Højt specialiseret |
|-----------------------|--|--|---|
| Målgruppekompleksitet | Få afgrænsede funktionsnedsættelser eller sociale problemer. | En eller flere funktionsnedsættelser eller sociale problemer. | En særlig svær funktionsnedsættelse eller en særlig sammensætning af flere funktionsnedsættelser eller sociale problemer. |
| Målgruppens størrelse | De fleste kommuner kan opnå et underlag for at udvikle og opretholde indsats til egne borgere. | Større eller udvalgte kommuner kan opnå et underlag for at udvikle og opretholde den sociale indsats til egne borgere. | Få kommuner alene kan opnå et underlag for at udvikle og opretholde den sociale indsats til egne borgere i målgruppen. |

Ad 4. Generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer

- Foreløbige bud på parametre til beskrive den sociale indsats:
 - *Sammensætning af ydelser*
 - *Fagligt indhold*

| | Let specialiseret | Moderat specialiseret | Højt specialiseret |
|--------------------------|--|--|--|
| Sammensætning af ydelser | En eller få enkeltstående ydelser. | En sammensætning af flere ydelser i en integreret indsats. | En særligt tilrettelagt sammensætning af flere ydelser i en integreret indsats. |
| Fagligt indhold | Målgruppespecifikke kompetencer, metoder, fysiske rammer, hjælpemidler og velfærdsteknologi. | Målgruppespecifikke kompetencer, særligt tilpassede metoder og fysiske rammer samt anvendelse af avancerede hjælpemidler og velfærdsteknologi. | Målgruppespecifikke kompetencer, særligt tilpassede metoder og fysiske rammer samt anvendelse af særligt avancerede hjælpemidler og velfærdsteknologi. |

Ad 4. Generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer

- Hvad skal være tilstede hos leverandører af indsatsen?
- Foreløbige bud på parametre:
 - *Praksiserfaring*
 - *Faglig aktivitet*
 - *Uddannelsesmæssige kompetencer*
 - *Samarbejdsformer*
 - *Fagmiljø*
 - *Vidensudvikling*
 - *Metoder og faglige tilgange*
 - *Fysiske rammer, hjælpemidler og velfærdsteknologi*

Ad 4. Generel model for beskrivelse af specialiseringsniveauer

- Der er i udvælgelsen af parametrene lagt vægt på, at de meningsfuldt kan:
 - *gradueres fra let til højt specialiseret,*
 - *operationaliseres i en beskrivelse af den konkrete målgruppe, og*
 - *konstateres og dermed omsættes i et redskab til socialtilsynene.*

Ad 5. Kommende møder i Det Rådgivende Udvalg

- Det næste møde i udvalget er den 25. november 2020.
- 1-2 møder i foråret 2021.

Ad 6. Eventuelt

- Frokost to go kl. 12:00

Nyhedsbrev - Fremskudt funktion

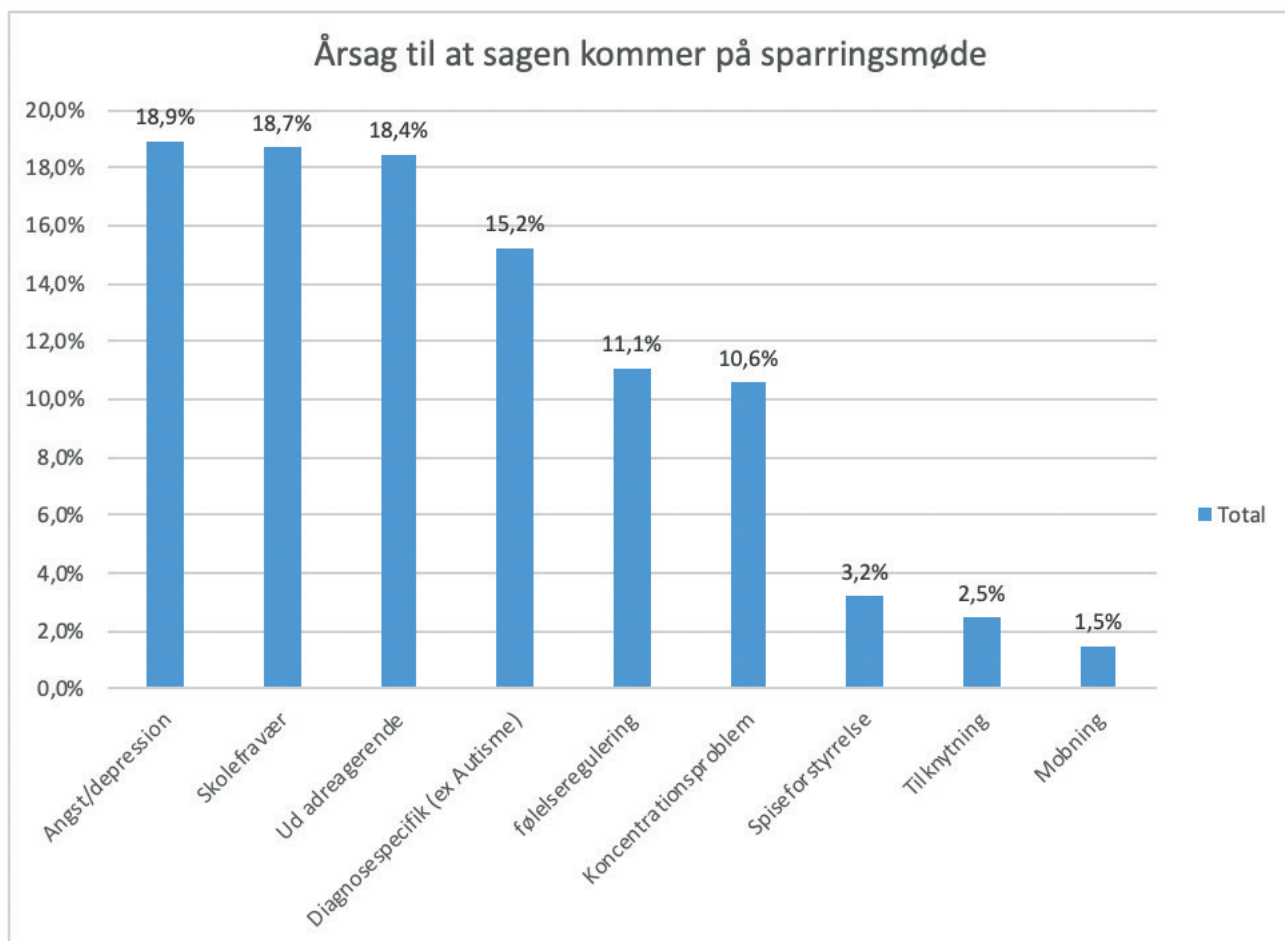
Til samarbejdspartnere

September 2020

Fremskudt funktion gør status på projektet efter en sommerperiode med fokus på samarbejdsaftaler med frivillige organisationer samt kommende møder mellem samarbejdspartnere i Fremskudt funktion i hver kommune. Projektet har derudover indsamlet data, som giver et overblik over årsagerne til, at sager ender på sparringsmøder.

Årsager til sager på sparringsmøder

Fremskudt funktion har i løbet af projektperioden haft godt 400 sager til drøftelse på koordinerende sparringsteams. Projektgruppen har registreret hver enkelt sag, og det er derfor nu muligt at få et overblik over, hvilke tegn på mistrivsel der er årsagen til, at en sag kommer på et sparringsmøde.



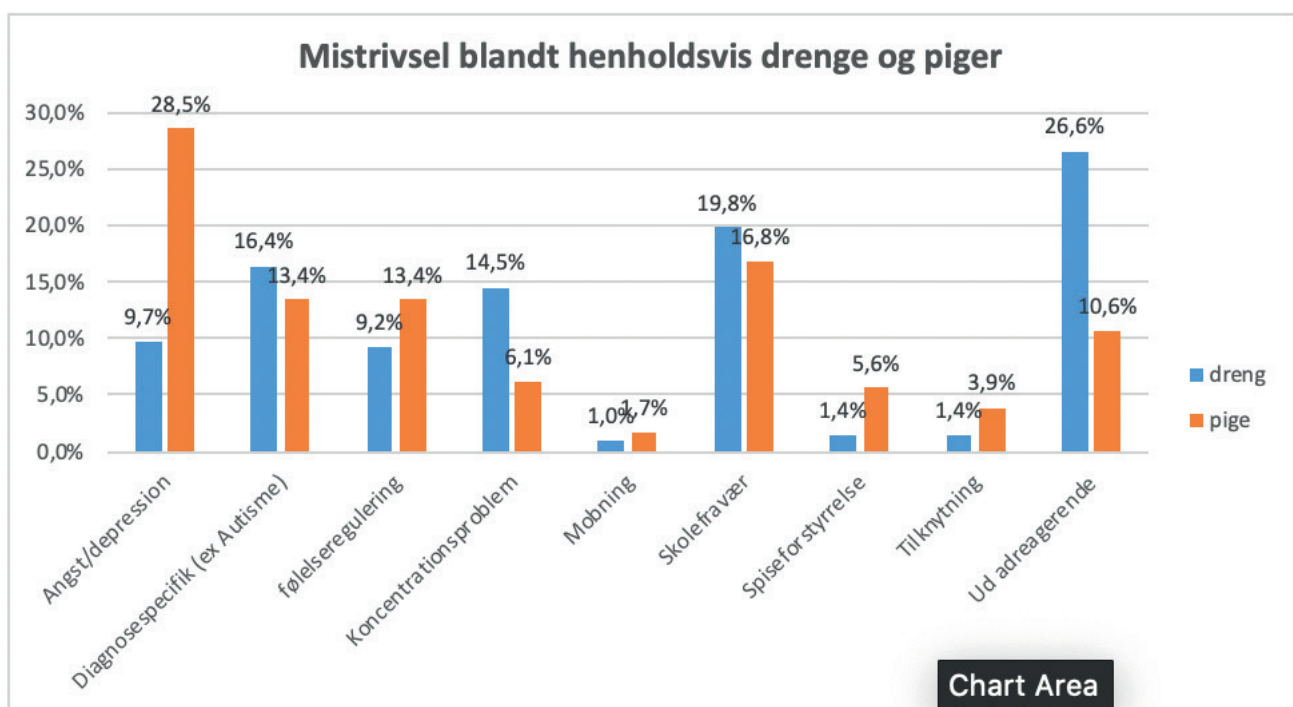
* data pr. 24. august 2020. Opgørelsen viser den primære mistrivselårsag til, at sagen behandles. For nogle børn kan der være en anden underliggende årsag eller diagnose, som er noteret i sagen.

Nyhedsbrev - Fremskudt funktion

Til samarbejdspartnere

Ovennævnte tabel indikerer, at angst/depression, højt skolefravær samt udadreagerende adfærd er de hyppigste årsager til, at en sag ender på et sparringsmøde. Når praktiserende læger henviser en sag til Fremskudt funktion er det disse tre årsager, der ses hyppigst. Fra kommuner samt børne- og ungdomspsykiatri er det ud over disse også diagnosespecifikke årsager.

Data fra projektet viser også, at årsagen til mistrivsel varierer efter køn og alder. Blandt 6-10-årige er udadreagerende adfærd den hyppigste årsag til, at en sag ender på et sparringsmøde. Blandt 11-14-årige er årsagen skolefravær, mens det for 15-18-årige er angst/depression. Højt skolefravær er omtrent ligeligt fordelt mellem drenge og piger, mens angst/depression ses hyppigst hos piger og udadreagerende adfærd hyppigst hos drenge.



* data pr. 24. august 2020. Fordeling af mistrivsel blandt drenge og piger.

Samarbejds møder med kommuner

I løbet af efteråret afholder Fremskudt funktion møder med de syddanske kommuner. Formålet er at indsamle erfaringer og undersøge, hvordan samspillet og arbejdsfordelingen er mellem kommunale og regionale fagfolk involveret i projektet.

- I projektperioden har vi indtil videre set lokale forskelle både i forhold til antal sager, hvilke aktiviteter der er i lokalområdet samt de typer af sager som kommunale og regionale fagfolk arbejder med i fællesskab. Vi glæder os derfor rigtig meget til at komme ud til de enkelte kommuner, så vi kan blive klogere på, hvad der fungerer, og hvad vi kan forbedre i samarbejdet, fortæller Projektleder Tine Nørgaard Langhoff.

I de enkelte kommuner er der stor forskel på, hvor sagerne på et sparringsmøde kommer fra. Med de lokale samarbejds møder håber projektmedarbejderne på, at de kan få de gode erfaringer og historier frem i projektet, så der på sigt kan blive skabt et endnu bedre samarbejde.

Nyhedsbrev - Fremskudt funktion

Til samarbejdspartnere

Samarbejdsaftaler med frivillige organisationer

Fremskudt funktion har over sommeren drøftet samarbejds muligheder med flere frivillige organisationer, og nu har dialogerne ført til konkrete samarbejdsaftaler med 5 organisationer. Fremskudt funktion har indgået samarbejdsaftaler med BROEN Danmark, Girltalk, Headspace, Røde Kors – familieven samt Ventilen, som til sammen har en række frivillige tilbud, der dækker hele Region Syddanmark.

- Med aftalerne ønsker vi at sætte fokus på, hvad frivillighed kan tilbyde børn/unge i mistrivsel samt deres familier. De frivillige organisationers aktiviteter er et rigtig godt supplement til professionelle tilbud, og så kan de fungere som brobygning til civilsamfundet og foreningslivet. Derfor er vi rigtig glade for samarbejdsaftalerne, fortæller Frivillighedskoordinator Lotte Slot Jensen, som har været med til at udarbejde aftalerne.

Ud over de 5 aftaler ønsker Fremskudt funktion at afprøve nye og mindre samarbejder, som udspringer af lokale behov og initiativer. De mindre samarbejder bliver drøftet løbende, og der er allerede indgået en aftale med en lokal organisation i Tønder.

- Vi har indgået en aftale med Selvhjælp Sydvest, som har modtaget midler til at kunne uddanne 2 frivillige i 'Børn og Sorg'. På den måde vil de frivillige have særlige kompetencer til at kunne starte og varetage selvhjælpsgrupper for børn i sorg, fortæller Lotte Slot Jensen.

Frivillige organisationer skal præsenteres på sparringsmøder

I forlængelse af samarbejdsaftalerne skal de frivillige organisationer præsenteres for projektmedarbejderne. Formålet er at gøre opmærksom på organisationerne og deres lokale tilbud, så medarbejderne i projektet kan vejlede forældre og børn/unge videre til de frivillige organisationer.

Samtidig skal præsentationen vise, hvordan de frivillige organisationer kan hjælpe med at forebygge og fjerne mistrivsel med fritidsaktiviteter og sunde fællesskaber. Præsentationerne af de frivillige organisationer starter i løbet af efteråret.

Nyt forældrewebinar om angst & OCD

I oktober og november afholder Fremskudt funktion et webinar om angst & OCD henvendt til forældre med børn i alderen 6-12 år.

På webinaret mødes forældre for at få nye værktøjer og strategier til at håndtere børnenes udfordringer. Samtidig kan forældrene udveksle erfaringer og blive hørt og forstået af andre, som står i en lignende situation.

I første omgang kan 10 personer komme med på webinaret. Forløbet består af 4 kursusgange og ledes af projektmedarbejder Tina Andersen.

Beslutnings sag: Kommunernes økonomiske forpligtelser i forhold til domfældte udviklingshæmmede grønlandske og færøske borgere – fra møde i KKR Sjælland den 7. september 2020

Baggrund

Historisk har Grønland betalt for de udviklingshæmmede borgere, de visiterer til Danmark med og uden dom. Borgerne visiteres, da Grønland ikke selv har tilbud, og Danmark jf. serviceloven er modtageforpligtet. Historisk er opholdskommunen blevet til handlekommune, da de grønlandske myndigheder ikke kan handle i Danmark. Ved kommuneskift flyttede handleforpligtelsen til ny kommune jf. retssikkerhedsloven.

Det tidligere Vestsjællands Amt og Storstrøms Amt har været modtageamter for grønlandske og færøske udviklingshæmmede borgere. Alle rammeaftalens parter er forpligtet til forsyning af pladser (se bilag 1).

Styregruppen for rammeaftalen anbefaler over for K17 og KKR, at der rejses en politisk sag i anledning af, at de grønlandske myndigheder har ændret praksis og afviser betaling for anbragte udviklingshæmmede borgere, når de får en dansk dom. K17 har drøftet sagen og anbefaler, at der arbejdes videre med handlemulighed 1.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Sjælland tiltræder, at der arbejdes videre med handlemulighed 1, "betalingsforpligtelsen forbliver hos Grønland/Færøerne", der bl.a. indebærer, at KL opfordres til at indgå i dialog med Social- og Indenrigsministeriet m.v. som beskrevet nedenfor i sagen.

Sagsfremstilling

De grønlandske myndigheder har siden 2018 skiftet praksis, således at de nu ikke betaler for deres borgere, der har fået en dansk dom. De grønlandske myndigheder henholder sig til en fortolkningskrivelse fra Social- og Indenrigsministeriet i Danmark. Ankestyrelsen har efterfølgende den 4. februar 2020 truffet en konkret afgørelse, som fastslår, at når en grønlandsk, udviklingshæmmede borger, der er anbragt i Danmark, begår kriminalitet og dømmes efter den danske lovgivning, så bliver den grønlandske borger en dansk kommunal forpligtigelse. Vedrørende Kofoedsminde er der en særlig problemstilling, idet de grønlandske borgere ikke er omfattet af den objektive finansiering, Grønland betaler taksten. Det er uafklaret, om betalingen for borgeren overgår til objektiv finansiering, når det bliver en dansk kommune der, som det ser ud nu, bliver handle- og betalingsforpligtet.

Kernen i problemstillingen er, at der er konsensus mellem de grønlandske myndigheder, Social- og Indenrigsministeriet og Ankestyrelsen om, at det er en dansk kommune, der skal overtage handle- og betalingsforpligtelsen, når en grønlandsk, udviklingshæmmede borger får en dansk dom. Der er tale om meget omfattende udgifter pr. borger. Særligt de vestsjællandske kommuner samt Lolland Kommune er udsatte ift. at blive pålagt de meget omfattende udgifter pr. borger, dels fordi de vestsjællandske

kommuner historisk har mange grønlandske borgere, dels er Lolland Kommune beliggenhedskommune for Kofoedsminde.

Jf. referat fra møde mellem Social- og Indenrigsministeriet den 7. januar 2020 fremgår det at: Afsiges der en dansk dom som følge af (fornyet) kriminalitet, bliver sagen et dansk ansvar derefter. Den danske dom udgør grundlaget for deres ophold i Danmark. Er der tale om en borger, som har flyttet mellem kommuner under løbende medvirken fra de grønlandske myndigheder, vil det være den danske kommune, hvor borgeren opholder sig på tidspunktet for den danske dom, der bliver den ansvarlige kommune. Tilsvarende, hvis borgeren - uden godkendelse fra den grønlandske kommune – flyttes til et andet tilbud eller tilbuddet ændres, vil betalingsforpligtelsen således overgå til den danske kommune (se bilag 2).

Situationen kan give kommunerne et uhensigtsmæssigt incitament til at flytte grønlandske borgere til en anden kommune eller til den sikrede institution Kofoedsminde inden dømsafsigelsen.

Herudover afføder problematikken en række andre uafklarede spørgsmål, fx:

- De grønlandske udviklingshæmmede borgeres retsstilling
- Finansiering af grønlandske domfældte borgere der er placeret på Kofoedsminde (objektiv finansiering)
- Domfældte udviklingshæmmede grønlandske borgere er tilsyneladende ikke omfattet af Grønlandsbekendtgørelsen
- Tilbagesøgningsreglerne mellem Grønland og Danmark.

De enkelte kommuner, der er forpligtet til at modtage borgere fra Grønland eller Færøerne, har ingen eller kun meget begrænset indflydelse på, om anbragte udviklingshæmmede begår ny kriminalitet i Danmark, og det forekommer derfor ikke rimeligt, at sådanne hændelser skal påføre enkelte kommuner omfattende handle- og betalingsforpligtelser.

Forslag til handlemuligheder

Handlemulighed 1 – betalingsforpligtelsen forbliver hos Grønland/Færøerne, der ikke selv har etableret de nødvendige tilbud.

- KL opfordres til at indgå i dialog med Social- og Indenrigsministeriet om en lovændring eller nyfortolkning af gældende lov, således det ikke bliver danske kommuner, der skal betale for domfældte grønlandske borgeres placering i Danmark efter ny dansk dom
- I denne dialog anbefales, at der tillige indgår overvejelser om den samlede generelle lovgivning, herunder Grønlandsbekendtgørelsen, der regulerer forpligtelser og samarbejdet mellem Danmark og Grønland, for så vidt angår borgere, der er visiteret til sociale tilbud i Danmark

– Det anbefales, at der i dialogen også er fokus på den domfældte, udviklingshæmmede grønlandske borgers retsstilling og ikke alene handle- og betalingsforpligtelsen. Aktuelt ophører al kontakt og ansvar fra de grønlandske kommuner, når der falder dansk dom.

Handlemulighed 2 – samtlige kommuner i Danmark indgår i modtage-/betalingsforpligtelsen over for grønlandske/færøske udviklingshæmmede med ny dom.

– KL opfordres til at indgå i dialog med Social- og Indenrigsministeriet om en ændring af modtage-/betalingsforpligtelsen over for grønlandske/færøske udviklingshæmmede med ny dansk dom, hvor samtlige kommuner i Danmark indgår i forpligtelsen og løfter opgaven. Alternativt at det bliver en statslig forpligtelse

– I denne dialog anbefales, at der tages kontakt til de øvrige KKR i Danmark, da der er kommuner i andre dele af Danmark, der er i samme situation.

Vedlagte bilag:

– Bilag 1 – Grønlandske, domfældte udviklingshæmmede borgere

– Bilag 2 – Svar fra Ankestyrelsen af 1. juli 2020 til Lolland Kommune, hvori indgår referat af 7. januar 2020 mellem Social- og Indenrigsministeriet og Ankestyrelsen.

Beslutning

KKR Sjælland tiltrådte indstillingen.

Bilag 1.

Grønlandske domsfældte udviklingshæmmede borgere

Baggrund – og forståelsespapir.

Historisk har Grønland betalt for de borgere de visiterer til Danmark med og uden dom. Borgerne visiteres da Grønland ikke selv har tilbud, og Danmark jf. serviceloven er modtagerforpligtet. Historisk blev opholdskommunen til handlekommune, da de grønlandske myndigheder ikke kan handle i Danmark. Ved kommune skift skiftede handleforpligtigelsen til ny kommune jf. retssikkerhedsloven.

Slagelse Kommune har mange grønlandske borgere anbragt i kommunens botilbud for voksne udviklingshæmmede (Slagelse er handlekommune for 24 grønlandske borgere pr. 8. juni 2020), da kommunen i forbindelse med kommunalreformen overtog de af amtets institutioner der var beliggende i Slagelse Kommune. Historisk var det det tidligere Vestsjællands Amt (Vestsjællands Amt overtog Andersvænge ved udlægningen af Statens Åndssvageforsorg til amterne i 1980) der var modtage amt for udviklingshæmmede grønlandere ligesom Storstrøms Amt var modtage amt for udviklingshæmmede borgere fra Færøerne. Visitationen og samarbejdet mellem Grønland og Danmark omkring udviklingshæmmede borgere i Danmark blev varetaget i et tæt samarbejde med Danmarks Kontoret (Grønlandsrepræsentationen i Danmark) i København. I 2009 kom der en ny strukturreform i Grønland, hvor 18 kommuner blev til 4 storkommuner. I den forbindelse blev handicapområdet udlagt fra Selvstyret til kommunerne.

Rammeaftalen for det Specialiserede voksen og børneområde. Forsyning med pladser – tværgående forpligtelse for driftsherre i Region Sjælland

Alle rammeaftalens parter er forpligtet på forsyning af pladser for borgere fra Grønland og Færøerne med vidtgående handicap, der er visiteret til ophold i Danmark.

Borgere fra Grønland har jf. den historiske tilknytning til Vestsjælland Amt overvejende ophold i botilbud i Slagelse, Kalundborg, Holbæk og Odsherred. Det er aftalt at de fire kommuner i samarbejde intensiverer og koordinerer indsatsen for at skabe de bedst mulige levevilkår for udviklingshæmmede borgere fra Grønland i respekt for deres kulturelle baggrund.

Ny praksis i Grønland- og konsekvenserne heraf

De grønlandske myndigheder har skiftet praksis, således at de nu ikke betaler for deres borgere, der har fået en dansk dom. De henholder sig til Ankestyrelsesafgørelse af 4. februar 2020 som fastslår, at når en grønlandsk udviklingshæmmede borger der er anbragt i Danmark begår kriminalitet og dømmes efter den danske lovgivning så bliver den grønlandske borger en dansk kommunal forpligtigelse.

Det betyder at:

- Når en udviklingshæmmede grønlandsk borger der er visiteret af de grønlandske myndigheder til botilbud i Danmark begår kriminalitet og får en dansk dom, så bliver borgeren med nuværende lovgivning en dansk udgift for den kommune, hvor den grønlandske borger opholder sig da kriminaliteten bliver begået og omfattes ligeledes af dansk handleforpligtigelse.
- Når en udviklingshæmmede grønlandsk borger med en grønlandsk dom visiteres af de grønlandske myndigheder, på grund af manglende tilbud i Grønland, til anbringelse i botilbud i Danmark og borgeren begår ny kriminalitet, så ophæves den grønlandske dom når borgeren dømmes efter dansk lovgivning. Herefter overgår den fulde handle- og betalingsforpligtigelse til den kommune, hvor borgeren opholder sig da kriminaliteten blev begået.
- Når en **dansk** udviklingshæmmede borger får dom til anbringelse i sikret afdeling for personer med vidtgående psykiske handicaps (type 1 dom) anbringes personen på Koføeds

Minde som er beliggende i Lolland Kommune. En anbringelse på Kofoeds Minde er objektiv finansieret (udgiften fordeles mellem kommunerne på baggrund af størrelse uanset hvor meget tilbuddet anvendes). Når en **grønlandsk** udviklingshæmmet borger dømmes efter dansk lovgivning er den objektive finansiering ikke gældende da domfældte grønlandske borgere ikke er omfattet af grønlandsbekendtgørelsen, hvorfor den danske kommune, hvor pågældende er anbragt da kriminaliteten bliver begået skal afholde den fulde udgift, når den grønlandske borger dømmes til anbringelse på Kofoeds Minde.



Lolland Kommune
Jernbanegade 7
4930 Maribo
Att.: Lise Rasmussen

Henvendelse fra Lolland Kommune om grønlandske domfældte borgere – jeres sags ID: 402923

1. juli 2020

Vi har den 18. juni 2020 modtaget jeres brev, hvor I beder om en generel fortolkning af pligten til at yde hjælp og betalingspligten for domfældte, udviklingshæmmede grønlandske borgere, der på baggrund af ny kriminalitet får en dansk dom.

J.nr. 19-56726

Cpr.nr.

Ankestyrelsen
7998 Statsservice

I oplyser, at I har modtaget et tilbagebetalingskrav fra en grønlandsk kommune som følge af, at borgeren har fået en dansk dom, der ophæver den grønlandske, og at mindst to andre danske kommuner ligeledes har fået tilbagebetalingskrav.

Tel +45 3341 1200

ast@ast.dk
sikkermail@ast.dk

Den 4. februar 2020 afgjorde vi i en sag, at den danske kommune, der var opholdskommune på tidspunktet for den danske dom, blev forpligtet til at yde hjælp og til at betale for denne hjælp. Det er jeres opfattelse, at denne afgørelse har betydning for de refusionskrav, som Grønland nu sender til danske kommuner.

EAN-nr:
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:
man-fre kl. 9.00-15.00

I mener ikke, at det er hensigten med lovgivningen, at en kommune i Danmark skal overtager udgifterne til en grønlandsk borger, fordi vedkommende har begået personfarlig kriminalitet i Danmark.

I har måttet flytte to borgere fra Kofoedsminde på baggrund af en domsændring uden, at det har været muligt at indgå aftale med de grønlandske myndigheder, og I har derfor været nødsaget til at rejse krav over for andre danske kommuner. I finder, at det er uforståeligt, at danske kommuner skal i en tvist om betalig for grønlandske borgere.

Social- og Indenrigsministeriet og de grønlandske myndigheder er enige om, at bekendtgørelse nr. 647 ikke er tilstrækkeligt dækkende.

Grønland har et klart økonomisk incitament til, at den danske kommune overtager udgiften, hvilket i sammenhæng med Danmarks modtagepligt efter serviceloven påfører den danske kommune betydelige og urimelige udgifter. Et sådant ændret ansvar og omvæltning af den økonomiske forpligtelse vil efter jeres opfattelse kræve ny lovgivning.

Vi bemærker, at vi drøftede den beskrevne problemstilling med Social- og Indenrigsministeriet på et møde i januar 2020. Vi henviser til følgende notat fra mødet som svar på jeres henvendelse:

"Om: Møde den 7. januar 2020

Deltagere:

- Kontorchef Anita Hørby, Socialjura og International
- Kontorchef Signe Maria Christensen, Handicap
- Chefkonsulent Lone Larsen, Socialjura og International
- Fuldmægtig Marie Bisgaard, Socialjura og International
- Fuldmægtig Laura Brogaard Poulsen, Handicap
- Kontorchef Lene Conrad, AST
- Souschef Christina Vestergaard Thomsen, AST
- Chefkonsulent Christian Ougaard, Retsenheden, AST
- Specialkonsulent Gitte Knudsen Petersen, AST
- Chefkonsulent Susanne Fischer, AST

Indhold af drøftelser:

Ankestyrelsen redegjorde for problemstillingerne omkring danske/grønlandske kommuners pligt til at yde hjælp til og/eller betaling for "udviklingshæmmede" grønlandske borgeres ophold på institutioner mv. kan opstå i flere situationer:

1. Anbringelse efter dom i Grønland (type 1 dom)
2. Grønlandske kommuners anbringelse af eller ændring af foranstaltning for grønlandske borgere, evt. med hjemmel i dom (type 2 dom)
3. Ændring af foranstaltning i Danmark:
 - a. Ny dom i Danmark efter (ny) kriminalitet
 - b. Flytning fra en institution til en anden el.lign. uden den grønlandske kommunes medvirken
4. Udskrivning fra bosted i Danmark

Hidtil har det tilsyneladende været praksis/opfattelsen, at grønlandske kommuner har skullet handle/betale efter regler svarende til, hvad der ville gælde mellem danske kommuner. Men Ankestyrelsen ser nu nogle sager, hvor grønlandske kommuner tilsyneladende har en anden opfattelse, hvilket fører til, at danske kommuner – navnlig kommuner hvori der ligger bosteder for udviklingshæmmede – vil blive påført yderligere udgifter.

Ad bekendtgørelsens anvendelsesområde:

Med udgangspunkt i oplægget fra Ankestyrelsen blev indledningsvis drøftet, om ændringen af bekendtgørelsen for Grønland i 2017 indebar materielle ændringer i forhold til den tidligere bekendtgørelse fra 2006.

Fra ministeriet blev det tilkendegivet, at der ikke var tilsigtet materielle ændringer ved udstedelsen af den nye bekendtgørelse i 2017 trods den ændrede ordlyd, der er udtryk for, at bekendtgørelsen er gjort mere tidssvarende.

Ad dømte anbragte, situation 1:

Det har hidtil været ministeriets opfattelse, at grønlandsbekendtgørelserne kunne omfatte en situation, hvor en grønlandsk borger på baggrund af dom anbringes på en institution i Danmark. På baggrund af de grønlandske myndigheders notat fra 2019 er det klarlagt, at det er de grønlandske myndigheders opfattelse, at anvendelse af bekendtgørelsen forudsætter en kommunal visitation.

Bekendtgørelsen har baggrund i forhandlinger mellem Danmark og Grønland. Da de grønlandske myndigheder sidste år tilkendegav, at grønlandske dømte ikke vurderes omfattet af bekendtgørelsen, overvejes aktuelt ny regulering, og der arbejdes aktuelt på en vejledning. Betalingen for denne persongruppe sker formentlig fra sundhedsvæsenet på Grønland, hvilket dog formelt bør bekræftes og efterfølgende reguleres. Herunder vil det være nødvendigt for SIM at involvere JM i denne afklaring.

Ad de danske kommuners ansvar i øvrige situationer:

Social- og Indenrigsministeriet oplyste, at grønlandske kommuner i andre situationer kun vil skulle betale for opholdet, hvis der foreligger en aftale med en grønlandsk kommune om den konkrete foranstaltning (situation 2).

I en årrække har situationer, hvor grønlandske borgere, herunder dømte, anbringes i Danmark, langt hen ad vejen været håndteret ved, at de grønlandske myndigheder har varetaget betalingen. Dette er tilsyneladende ophørt ved afklaringen af bekendtgørelsens anvendelsesområde og må betragtes som en

praksis, der heller ikke har haft støtte i de hidtil eksisterende regler.

Afsiges der en dansk dom som følge af (fornyet) kriminalitet (situation 3.a), bliver sagen et dansk ansvar derefter. Den danske dom udgør grundlaget for deres ophold i Danmark. Er der tale om en borger, som har flyttet mellem kommuner under løbende medvirken fra de grønlandske myndigheder, vil det være den danske kommune, hvor borgeren opholder sig på tidspunktet for den danske dom, der bliver ansvarlig kommune.

Tilsvarende, hvis borgeren – uden godkendelse fra den grønlandske kommune – flyttes til et andet tilbud eller tilbuddet ændres (situation 3.b), vil betalingsforpligtelsen således overgå til den danske kommune.

I de situationer, hvor en grønlandsk dømt eller anbragt borger (tvangs)udskrives eller forlader en institution (situation 4), hvortil den pågældende var anbragt, herunder efter dom, bliver ansvaret et dansk anliggende, der skal administreres efter retssikkerhedslovens regler. Institutionskommunen vil i udgangspunktet blive opholdskommune med pligt til at yde hjælp og afholde udgifterne herved.”

Venlig hilsen

Gitte Knudsen Petersen

Foreløbig tilbagemelding: Hvem passer på mig?

En dokumentanalyse af kommunernes og Børnehus Syds samarbejde om sager, hvor der er mistanke om vold eller overgreb mod børn og unge

v. Prof. Ask Elklit og Adjunkt Maria Vang,
Videnscenter for Psykotraumatologi



Indhold

1. Projektets opdrag og formål
2. Projektets metode
3. Projektets foreløbige resultater
 - Datagrundlag
 - Hovedproblemer
 - Kritisk gennemgang af sagsakter
 - Handleplan
 - §50 undersøgelse
 - Børnehusundersøgelse



1. Projektets opdrag og formål

→ *Baggrund:*

- Omkring **2400 danske børn** udsættes hvert år for forskellige former for fysisk og seksuel mishandling (Armour et al., 2014). Dette er et omfattende og alvorligt problem, der kræver effektive indsatser for at sikre, at så mange som muligt bliver identificeret og får den hjælp og støtte, de har behov for.
- Som led i **Overgrebspakken i 2013** blev de regionale børnehuse etablerede som støtte til kommunernes arbejde med sager, hvor der er mistanke om vold eller overgreb mod børn.
- Børnehusene er i dag veletablerede og udreder hvert år **omkring 1600 børn**, som har været udsat for fysisk eller seksuelle overgreb. Antallet af undersøgte børn har været stigende med omkring 20 - 25 % i perioden 2014-2017, og stabiliserede sig fra 2017-2018 på omkring 1600 børn på landsplan (seneste årsstatistik, 2018: 1.637, <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/arsstatistik-om-de-danske-bornehuse-2018-1>).
- Der udgives årligt en statistik om Børnehusenes sagsbehandling
- I 2017 udgav Ankestyrelsen en undersøgelse af kommunernes brug af de danske børnehuse baseret på 18 sager fra 11 kommuner.

Samspil mellem børnehus og kommunerne i Syd

- **Formål:** At undersøge, hvilke kommunale indsatser der tilbydes til børn, som har været udredt i Børnehus Syd.
- Børnehusene skal inddrages i sager, hvor denne mistanke opstår, når der træffes beslutning og om gennemføre en §50 undersøgelse og når en anden sektor er involveret.
- Leverer Børnehuset noget, som kommunerne kan bruge, når interventioner skal tilrettelægges? Hvad følger kommunerne op på? Hvad kan Børnehuset lære af det? Hvilke sammenhænge, der er mellem børnehusets udredning, kommunens handleplan, bevillingsskrivelse og §50 undersøgelse?
- Parter: Undersøgelsen udføres af Videnscenter for Psykotraumatologi, Syddansk Universitet i 2019-2020 i samarbejde med Socialdirektørforummet Region Syd og Børnehus Syd.

2. Projektets metode

→ **Datagrundlag:** 150 repræsentativt udvalgte sager fra 2018 (ca. 1/3 af Børnehus Syds samlede antal sager i 2018), som dækker hele Region Syd. Sagerne tages konsekutivt fra årets begyndelse og omfatter følgende sagsakter:

- Bevillingsskrivelse for indsatser til børnene
- Handleplan
- §50 Undersøgelse
- Børnehusundersøgelse

→ Kommunerne administrerede selv indhentningen af de fire slags sagsakter for de relevante sager, som fremsendtes til Videnscenter for Psykotraumatologi via en sikker mail på SDU. Projektets databehandling er godkendt af SDU RIO, journalnummer 10.073.

3. Datagrundlag

| | Antal sager | Procent | Antal modtagne sager | Opfyldelsesgrad |
|---------------|-------------|--------------|----------------------|-----------------|
| Assens | 12 | 8 % | 0 | 0 % |
| Billund | 1 | 0,7 % | 1 | 100 % |
| Esbjerg | 19 | 12,7 % | 19 | 100 % |
| Fanø | 1 | 0,7 % | 1 | 100 % |
| Fredericia | 8 | 5,3 % | 8 | 100 % |
| Faaborg | 5 | 3 % | 5 | 100 % |
| Haderslev | 9 | 6 % | 10 | 111 % |
| Kerteminde | 3 | 2 % | 2 | 66 % |
| Kolding | 7 | 4,7 % | 0 | 0 % |
| Langeland | 2 | 1,3 % | 0 | 0 % |
| Middelfart | 1 | 0,7 % | 1 | 100 % |
| Nordfyn | 5 | 3,3 % | 0 | 0 % |
| Nyborg | 7 | 4,7 % | 7 | 100 % |
| Odense | 22 | 14,7 % | 19 | 86 % |
| Svendborg | 6 | 4 % | 6 | 100 % |
| Sønderborg | 5 | 3,3 % | 4 | 80 % |
| Tønder | 9 | 6 % | 9 | 100 % |
| Varde | 4 | 2,7 % | 0 | 0 % |
| Vejen | 3 | 2 % | 3 | 100 % |
| Vejle | 13 | 8,7 % | 13 | 100 % |
| Aabenraa | 8 | 5,3 % | 8 | 100 % |
| I alt: | 150 | 100 % | 116 | 77,3 % |

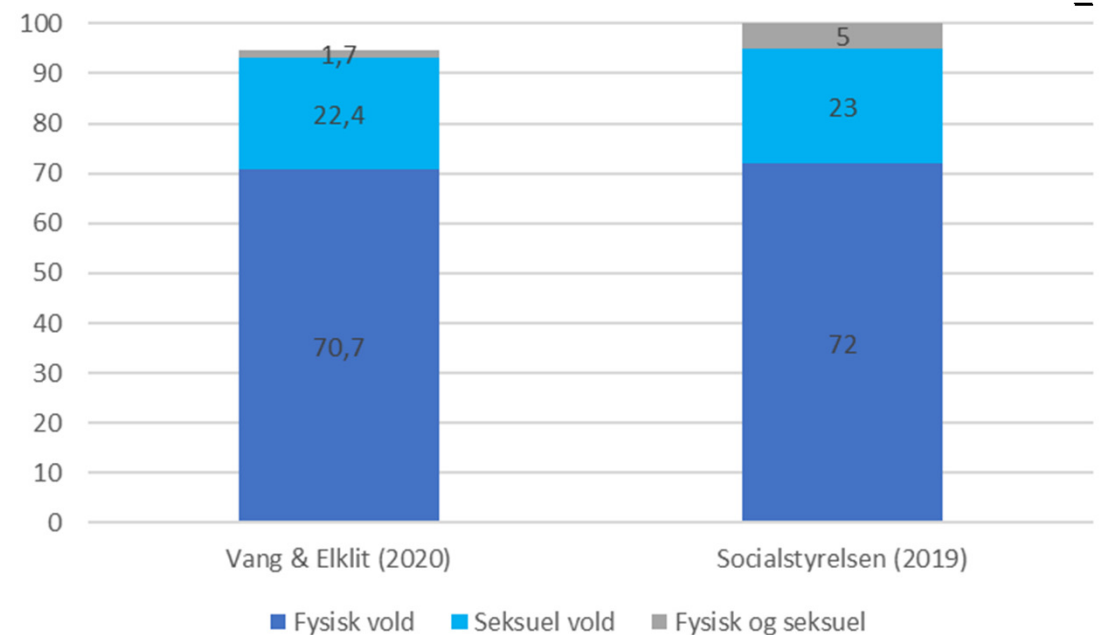
116/150 sager
16/21 kommuner

3. Datagrundlag

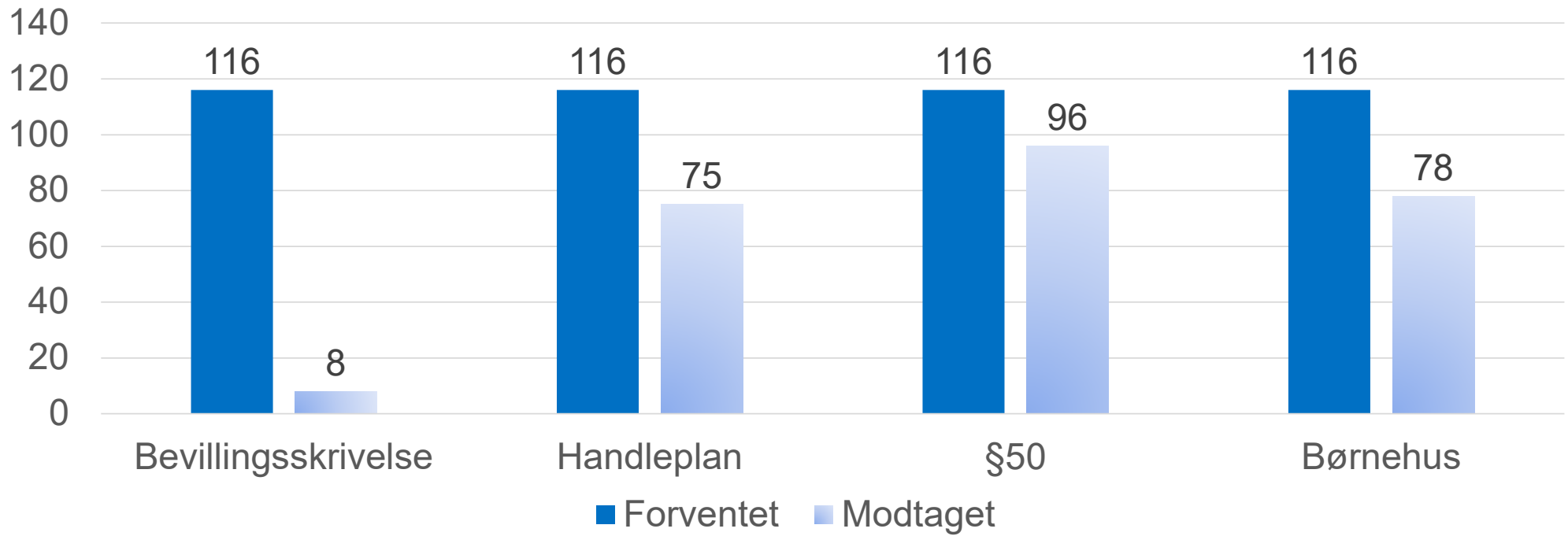
→ Demografiske forhold:

- Alder: ½ år til 17 år med en gennemsnitsalder på 9,4 år (SD: 4,17).
- Køn: Ca. halvdelen af børnene var piger (45,7 %, n=53) og 46,6 % drenge (n=54).
- Etnicitet: I 27,6 % af sagerne kunne det bekræftes at barnet havde en anden etnisk baggrund end dansk.
- Søskende: 44 sager (37,9 %) var søskendesager.

Figur 1: Henvisningsårsager



3. Datagrundlag



3. Projektets foreløbige resultater

→ Mangelde sagsakter:

- Én eller flere sagsakter manglede for > 95 % af sagerne.
- Mangelde handleplan for en tredjedel (35,3 %, n=41)
- Mangelde Børnehusudredninger for en tredjedel (32,8 %, n=38).

→ Mangelde anvendelse af Børnehuse:

- Administrative fejl, ikke gennemført (39,5 %, n=15), ukendt (55,3 %, n=21).

→ Mangelde handleplaner:

- Familien modsætter sig samarbejde (31,7 %, n=13), Kommunen lukker sagen (22,0 %, n=9)

Forklaringer på det mangelfulde datagrundlag

- Kommunerne er pressede og har ikke haft tid til at finde de aftalte dokumenter
- Der mangler relevante dokumenter i mange sager
- Dokumenter er fremkommet efter sagerne er fremsendt
- Andre?

- **Konsekvens:** Det er ikke muligt at generalisere fundene til at være repræsentativt for samarbejdet mellem børnehuset og kommunerne i Region Syd
- For 49 sager kan den oprindelige plan gennemføres.

3. Projektets foreløbige resultater

→ **Sammenhæng ml. anbefalinger og indsats:** Flere sager, hvor der er uoverensstemmelse imellem kommunens og Børnehusets vurderinger af behovet for indsats i sagen.

Tabel 2: Oversigt over anbefalinger og indsatser (n=49)

| Nr. | Indsats | Anbefaling, Børnehus Syd | Handleplan |
|-----|--------------------------------------|--------------------------|---------------|
| 1 | Individuel behandling | 29 (59,2 %) | 8 (16,3 %) |
| 2 | Støtte til familie eller familiebeh. | 27 (55,1 %) | 30 (61,2 %) |
| 3 | Yderligere afdækning el. udredning | 18 (36,7 %) | 13 (26,5 %) * |
| 4 | Stabil voksenkontakt | 15 (22,4 %) | 4 (8,2 %) ** |
| 5 | Pædagogisk støtte el. skolestøtte | 4 (8,2 %) | 1 (2 %) |
| SDU | Anbringelse | - | 21 (42,9 %) |

3. Projektets foreløbige resultater

- Børnehus Syd anbefaler oftest individuel behandling (59,2 %), som iværksættes i lidt over en sjettedel (16,3 %) af sagerne ifølge kommunernes handleplaner.
- Til sammenligning tilbyder kommunerne oftest familiebehandling eller anden type støtte til familien (61,2 %) i sagerne.
- Børnehusenes anbefalinger forbigås i nogen grad. Forenklet overblik over sammenhængen, som ikke tager højde for konklusionen på §50 undersøgelsen i afgørelsen af interventionen. I flere sager (43 %) vælger kommunerne at anbringe børnene. Det kan også være en måde at tilgodese behovet for en stabil voksenkontakt.

3. Handleplan

→4 overordnede problemstillinger:

- 1) Utilstrækkelige indsats i forhold til sagens alvorlighedsgrad
 - Sager lukkes uden indsats eller der tilbydes en kontaktperson i sager med alvorlig fysisk og psykisk vold og social kontrol.
- 2) Overfladiske og uprioriterede målsætninger med indsatsen
 - F.eks. en sag med op til 17 målsætninger med en indsats, som ikke er indbyrdes prioriterede og som forventes nået inden for 8 mdr.
- 3) Mismatch mellem indsatsens karakter og tyngde og den ansvarshavendes kompetencer
 - Plejefamilier og anbringelsessteder tildes ansvar for at forbedre traumatiserede børns trivsel i tilfælde hvor Børnehus har anbefalet behandling.
- 4) Manglende planlagt opfølgning på sagerne med en kvalitetsvurdering af indsatsen.
 - Ingen handleplaner har kriterier for kvalitetsvurdering af indsatsen, og kun i varierende omfang konkrete opfølgingsplaner.

3. §50-undersøgelse

→4 overordnede problemstillinger:

1. Den faglige vurdering forholder sig ikke direkte til volden
2. Utilstrækkelig undersøgelse af familiens børn
 - Søskenes trivsel undersøges ikke, ofte er forældrekompetencesektionen ikke udfyldt, og der er mangelfuld afdækning og behandling af omsorgssvigt.
3. Mangelfuld analyse og faglig vurdering
 - Lærebogsmateriale, generaliserede observationer
4. ICS-strukturen.
 - Gentagelser, mangel på overblik, sjældent helt udfyldt

3. Børnehusundersøgelse

→ 2 overordnede problemstillinger:

→ Børnehusenes udredning

→ Mangelfuld screening, manglende skarphed, modvilje mod diagnosticering

→ Udformning af anbefalinger

→ Præcision

→ Prioritering

Næste skridt

- Vi færdiggør vores rapport, som fremsendes til jer til kommentering
 - Vi holder møde med Børnehuset og diskuterer resultaterne med dem.
 - Vi afrapporterer til Offerfonden, som har støttet projektet
 - Vi fremfører kritikken af ICS systemet overfor Socialstyrelsen
-
- Vi mener der er brug en styrkelse af sagsbehandlingen, når man læser sagsdokumenterne
 - Vi mener der er brug for en styrkelse af Børnehusets kompetencer mht. at give diagnoser
 - Vi mener, at diagnoser er nødvendige for at sikre at børnene får den rigtige hjælp, og for at man kan se om den iværksatte hjælp har virket