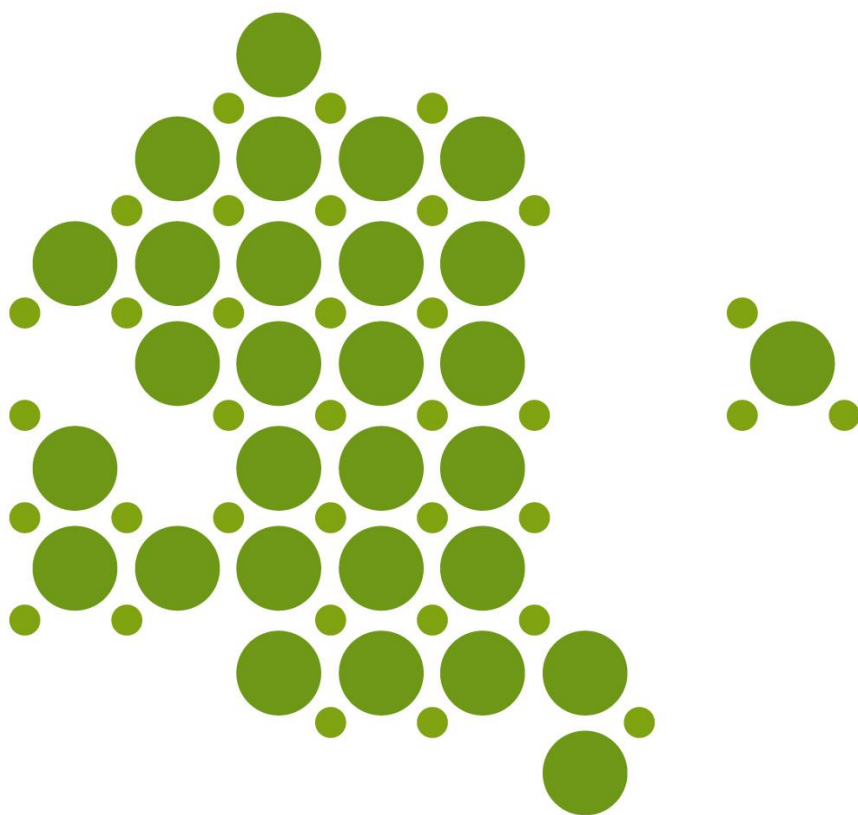


Afdækning af tilbudsvifte på det specialiserede socialområde 2019



KKR Hovedstaden

Februar 2019



Indhold

1. Indledning.....	3
2. Opsamling.....	4
3. Udvikling i specialiserede tilbud i hovedstadsregionen	5
<i>Opsamling på udvikling i tilbud i hovedstadsregionen</i>	10
4. Kommunernes behov for specialiserede tilbud.....	10
<i>Opsamling på kommunernes behov for specialiserede tilbud</i>	19
5. Dilemmaer ved oprettelse af nye fælles tilbyd	19
6. Bilag	21



1. INDLEDNING

Rammeaftale 2019-2020 for det specialiserede socialområde og specialundervisning i Region Hovedstaden trådte i kraft d. 1. januar 2019. De udviklingsprojekter der igangsættes i regi af hovedstadsregionens rammeaftale er med udgangspunkt i det i rammeaftalen fastsatte fokusområde. Der udpeges et fokusområde med henblik på at skabe ny viden om en målgruppe, indsatser, strukturer m.v. og for at kunne fokusere og styrke koordinationen og samspillet mellem kommunerne i regionen og Region Hovedstaden om at sikre forsyningen af højt specialiserede sociale tilbud og specialundervisningstilbud. Fokusområdet i Rammeaftalen 2019-2020 er:

Sammenhæng mellem tilbudsviften på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet og udviklingstendenser ift. målgrupperne inden for det specialiserede socialområde.

Fokusområdet er udvalgt med afsæt i, at flere kommuner oplever, at det til tider kan være udfordrende at finde det rette tilbud til en gruppe borgere med behov for højt specialiserede tilbud på social- og specialundervisningsområdet. Det skal undersøges, om hovedstadsregionen har en relevant og aktuel tilbudsvifte, som lever op til kommunernes behov på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. På sigt skal fokusområdet gerne udmunde i en styringsmodel, der sikrer, at tilbudsviften løbende tilpasses kommunernes behov på området. Nærværende afdækning er første skridt, der kortlægger hvilke specialiserede tilbud, der er i regionen og hvilket behov kommunerne har for specialiserede tilbud.

Den 15. november 2018 afholdt KKR Hovedstaden politisk dialogmøde med udgangspunkt i en relevant og aktuel tilbudsvifte. På mødet blev målgruppen på det specialiserede socialområde præsenteret for deltagerne, mens der desuden blev lagt op til en drøftelse af udvikling af fremtidens tilbud på det specialiserede socialområde. Der var positive tilbagemeldinger ift. temaet om en relevant og aktuel tilbudsvifte fra det politiske niveau og overordnet blev der bl.a. peget på, at der er behov for samarbejder på tværs af kommuner om nye tilbud, som kan medvirke til en mere varieret og målgruppe-tilpasset tilbudsvifte.

Til arbejdet med fokusområdet om tilbudsviften er der nedsat en baggrundsgruppe, som agerer som referencegruppe og består af kompetencepersoner fra kommunerne, regionen og socialtilsynet i hovedstadsregionen. Beslutninger vedr. indhentning af data m.v. er taget i baggrundsgruppen, hvor data desuden er drøftet, behandlet og samlet i nærværende afdækning.

I afdækningen kaldes højt specialiserede tilbud på socialområdet for specialiserede tilbud. Da data er indhentet hos Socialtilsyn Hovedstaden, som ikke fører tilsyn med specialundervisningsområdet og specialundervisningsområdet ikke er fremhævet af kommunerne som et af de områder, hvor der er udfordringer med at finde relevante tilbud, er specialundervisning ikke en del af nedenstående afdækning.¹

Erfaringer fra KKR' i de andre regioner er inddraget og her er det forskelligt, hvilken tilgang der benyttes for at sikre, at tilbudsviften svarer overens med kommunernes behov. I nogle KKR' med færre kommuner er

¹ Tilbage meldingen fra Region Hovedstaden er dog, at de oplever, at flere kommuner henvender sig vedr. behov for specialundervisningstilbud.



der mulighed for at være tættere på de enkelte kommuner og deres behov for tilbud, andre KKR' hører kommunerne ved brug af spørgeskemaer, mens endnu nogle årligt laver skriftlige opsamlinger.

2. OPSAMLING

På baggrund af nærværende afdækning af henholdsvis udviklingen i de specialiserede tilbud i hovedstadsregionen, kommunernes behov for specialiserede tilbud og drøftelser vedrørende oprettelse af nye specialiserede tilbud fremhæver baggrundsgruppen, at:

- I efteråret 2018 er der samlet set 483 specialiserede tilbud i hovedstadsregionen, hvoraf 55 procent er kommunale, tre procent er regionale og 42 procent er private.
- Der er ca. 16.400 specialiserede pladser i hovedstadsregionen. 59 procent af pladserne er rettet mod voksenpsykiatrien, 27 procent mod voksenhandicap og 13 procent mod det specialiserede børne- og ungeområde². Der ses ikke den store udvikling i tilbuddene set over en treårig periode fra 2016 til 2018, men antallet af specialiserede pladser er steget i perioden.
- På baggrund af kommunernes tilbagemeldinger på, hvilke målgrupper de oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til, træder fem målgrupper frem, da størstedelen af kommunerne, har fremhævet disse. Det drejer sig om grupperne:
 - Børn og unge med betydelige funktionsnedsættelser.
 - Børn og unge med udadreagerende adfærd.
 - Voksne med autismespektrumforstyrrelser.
 - Voksne med et massivt plejebehov kombineret med en psykiatrisk diagnose.
 - Voksne med et massivt plejebehov kombineret med et aktivt misbrug.

Baggrundsgruppen anbefaler, at der arbejdes videre med ovenstående målgrupper.

- I forbindelse med drøftelser i baggrundsgruppen vedr. oprettelse af nye specialiserede tilbud, anbefaler baggrundsgruppen desuden, at:
 - Der fremover følges op på udviklingen i antal tilbud og pladser i forbindelse med Socialtilsyn Hovedstadens årsrapporter og at årsrapportens resultater fortsat behandles i Embedsmandsudvalget for det specialiserede socialområde og specialundervisning.
 - Der arbejdes videre med finansieringsmuligheder ift. eventuelle tomgangspladser, herunder en vurdering af fx abonnementsordninger, objektiv finansiering m.v.
 - Udfordringer i forhold til anlægsramme og betaling af sundhedsudgifter ved borgers ophold på opholdssteder, overleveres til Kommunernes Landsforening.
 - KKR Hovedstaden lader sig inspirere af VAKS-samarbejdet på Vestegnen, hvor der gennem en årrække er analyseret på behovet for plejeboliger til borgere med socialpsykiatriske lidelser samt et plejebehov.
 - Det er centralt, at specialiserede tilbud er variable og fleksible, således at de løbende kan tilpasses udviklingen i målgruppen.
 - Der afsættes ressourcer i form af tid, ledelseskompetencer m.v. til arbejdet med at finde en løsning på kommunernes udfordringer med at finde relevante tilbud.

² Intern opdeling i Socialtilsyn Hovedstaden: børne- og ungeområdet (plejefamilier, døgntilbud og krisecentre), voksenpsykiatri (misbrugsbehandling, ambulant misbrugsbehandling, midlertidige og længerevarende botilbud, forsorgshjem) og voksenhandicap (midlertidige og længerevarende botilbud, aktivitets- og samværstilbud)



Anbefalingerne uddybes i opsamlinger på afsnit 3 og 4 samt i afsnit 5, der omhandler dilemmaer ved oprettelse af nye fælles tilbud.

3. UDVIKLING I SPECIALISEREDE TILBUD I HOVEDSTADSREGIONEN

Følgende afsnit er baseret på data fra Socialtilsyn Hovedstaden.³ Overordnet ses der ikke den store udvikling i de specialiserede tilbud i hovedstadsregionen set over de seneste tre år, men data giver et billede af, hvordan de specialiserede tilbud fordeler sig på henholdsvis virksomhedsform (kommunalt, regionalt eller privat), tilbudsområde (børn og unge, voksenpsykiatri eller voksenhandicap) m.v.

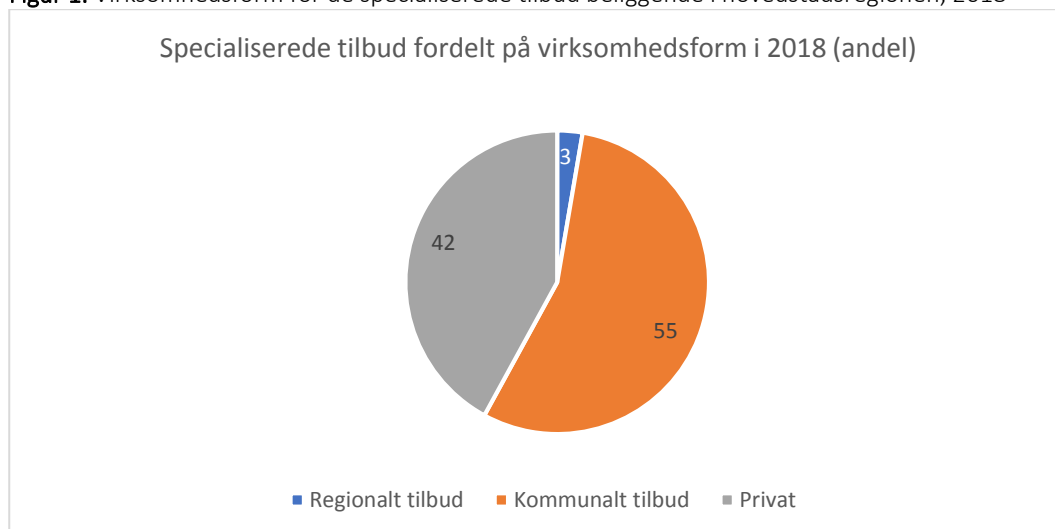
Specialiserede tilbud i hovedstadsregionen

Nedenstående figurer viser fordelingen af specialiserede tilbud i efteråret 2018.

Ifølge data fra Socialtilsyn Hovedstaden er der 483 specialiserede tilbud i hovedstadsregionen. Figur 1 viser, at 55 procent er kommunale tilbud, 3 procent er regionale og 42 procent er private. Fem af de private tilbud er selvejende virksomheder der har en driftsoverenskomst med Den Sociale Virksomhed, der hører under Region Hovedstaden. Medtages disse under regionale tilbud i opgørelsen i figur 1 er 4 procent af tilbuddene regionale tilbud.

Da Socialtilsyn Hovedstaden ikke fører tilsyn med de specialiserede tilbud, der ligger i Frederiksberg Kommune, er disse kun inddraget i opgørelsen i figur 1 og figur 15 i bilag 2.

Figur 1: Virksomhedsform for de specialiserede tilbud beliggende i hovedstadsregionen, 2018



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser inkl. specialiserede tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

Størstedelen af de private tilbud er en fond/selvejende institution eller et anpartsselskab. Opdelingen af de private tilbud i virksomhedsform fremgår af figur 15 i bilag 2.

Over en treårig periode er andelen af anpartsselskaber steget fra 7 procent i 2016 til 11 procent i 2018, hvilket svarer til, at der var 33 anpartsselskaber i 2016 og 46 anpartsselskaber i 2018. Desuden er andelen

³ Læs mere om metode i bilag 1.

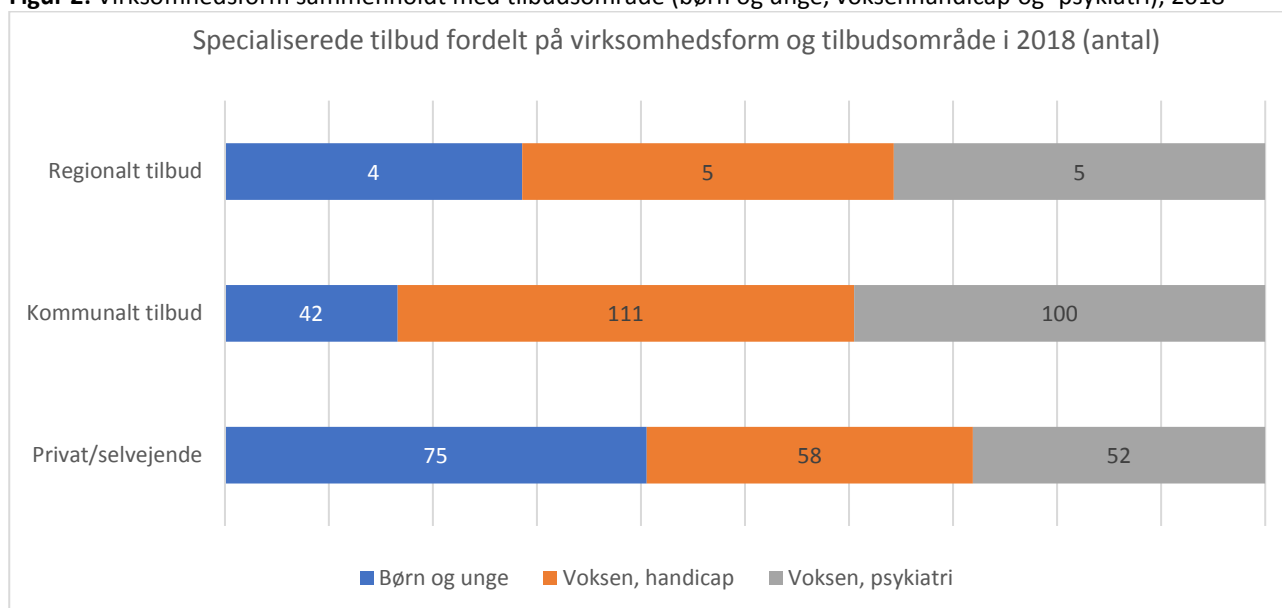


af fonde/selvejende institutioner faldet med en procent, hvilket svarer til et fald fra 129 i 2016 til 117 i 2018 (se figur 16 og 17 i bilag 2).

Figur 2 angiver om de regionale, kommunale og private tilbud er rettet mod børne- og ungeområdet, voksenhandicap- eller voksenpsykiatriområdet i 2018. Her viser det sig, at de regionale tilbud er opdelt nogenlunde ligeligt, således at 4 af de regionale tilbud er rettet mod børne og ungeområdet, 5 er rettet mod voksenhandicap- og 5 mod voksenpsykiatriområdet.

For de kommunale tilbud er 42 rettet mod børne- og ungeområdet, størstedelen (111 tilbud) er rettet mod voksenhandicap og 100 mod voksenpsykiatri. For de private tilbud gælder, at størstedelen er rettet mod børne- og ungeområdet (75 tilbud), mens 58 af tilbuddene retter sig mod voksenhandicap og 52 retter sig mod voksenpsykiatriområdet.

Figur 2: Virksomhedsform sammenholdt med tilbudsområde (børn og unge, voksenhandicap og -psykiatri), 2018



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** specialiserede tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

Fra 2016 til 2018 er to regionale tilbud rettet mod voksenpsykiatrien lagt sammen til ét tilbud, på samme tid er der dog sket en stigning i antallet af pladser. Antallet af kommunale tilbud har ligget nogenlunde fast set over en treårig periode og tilsvarende for de private tilbud, hvor det over alle tre år ses, at der er flest tilbud rettet mod børne- og ungeområdet blandt de private tilbud (se figur 18 og 19 i bilag 2).

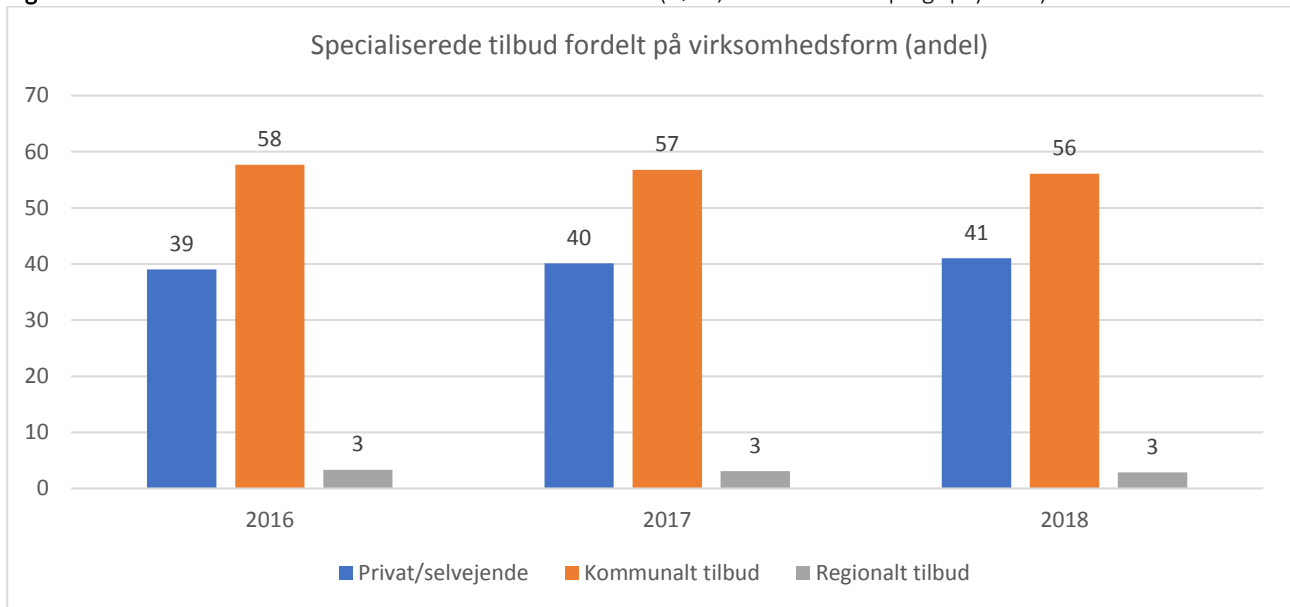
Specialiserede tilbud, udvikling over tid

Nedenstående figurer viser udviklingen i tilbud fra 2016 til 2018.

Det ses af figur 3, at fordelingen af specialiserede tilbud mellem kommunale, regionale og private fra 2016 til 2018 har været rimelig stabil. Der har været en mindre ændring i antallet af private tilbud, hvor der i 2018 er to procentpoint flere private tilbud af den samlede mængde tilbud sammenholdt med 2016. Her ses et tilsvarende fald i antallet af kommunale tilbud, mens de regionale tilbud har ligget fast fra 2016 til 2018.



Figur 3: Virksomhedsform sammenholdt med tilbudsområde (børn, voksenhandicap og -psykiatri)



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** specialiserede tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

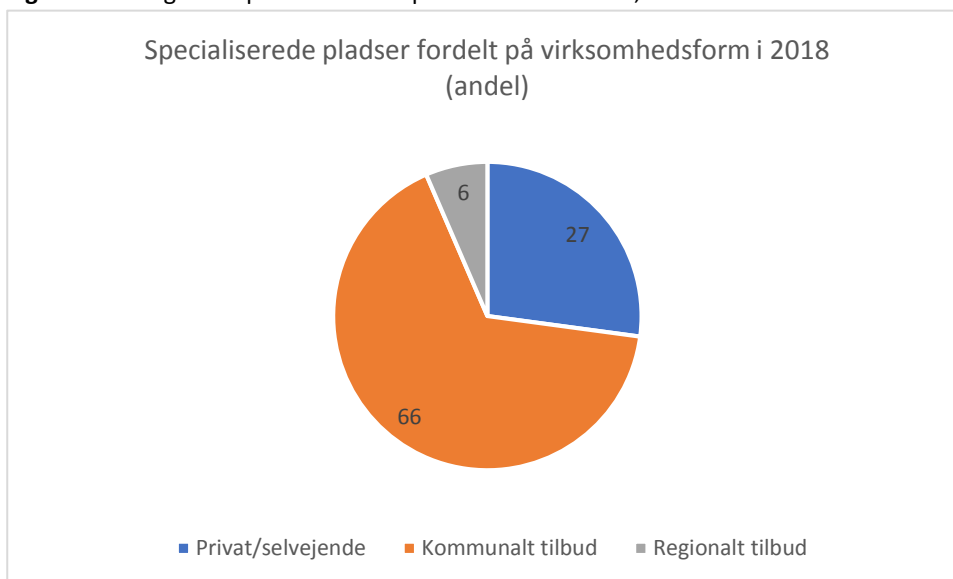
Pladser på specialiserede tilbud

Nedenstående figurer viser fordelingen af specialiserede pladser i 2018.

Ifølge data fra Socialtilsyn Hovedstaden er der ca. 16.400 specialiserede pladser i hovedstadsregionen i efteråret 2018. I 2017 var der ca. 16.200 og i 2016 ca. 15.800 pladser. Der ses dermed en stigning i antallet af specialiserede pladser på 3,8 procent fra 2016 til 2018. Der ses ikke en tilsvarende stigning i antallet af specialiserede tilbud, hvilket må betyde, at tilbuddene har flere pladser i dag end tidligere.

Figur 4 viser, at 66 procent af de specialiserede pladser er kommunale tilbud, mens 6 procent er regionale og 27 procent er private.

Figur 4: Oversigt over pladser fordelt på virksomhedsform, 2018



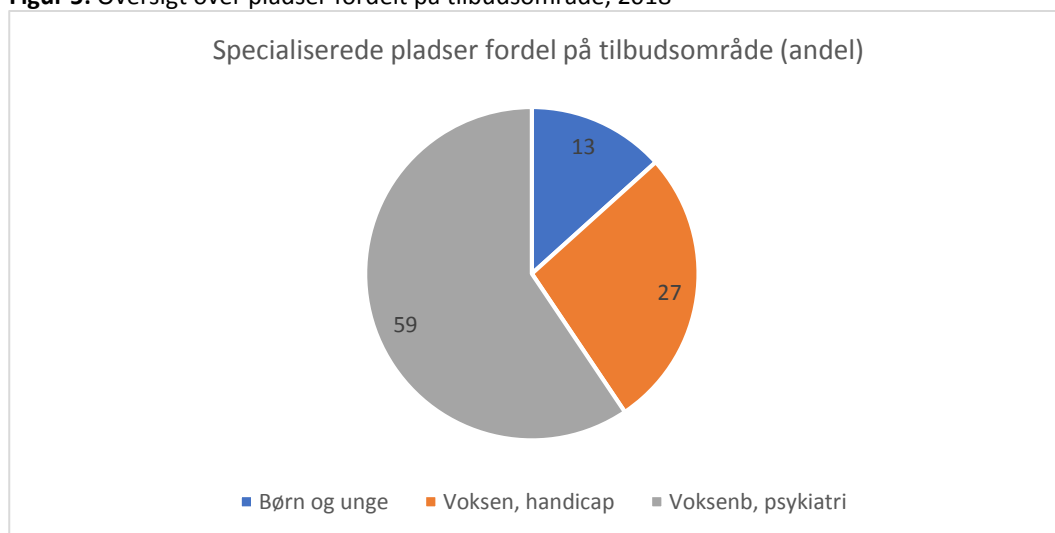


Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** specialiserede tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

Figur 5 viser andelen af specialiserede pladser fordelt på tilbudsområde i 2018. Her ses det, at over halvdelen af de specialiserede pladser er rettet mod voksenpsykiatriområdet (59 procent), mens 27 procent af pladserne er henvendt til voksenhandicap og de resterende 13 procent er rettet mod børne- og ungeområdet.

Figur 5: Oversigt over pladser fordelt på tilbudsområde, 2018



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** social tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

Figur 6 viser andelen af specialiserede pladser fordelt på virksomhedsform (kommunalt, regionalt eller privat) samt på tilbudsområde. Af figur 6 ses det, at over halvdelen af de specialiserede pladser for både kommunale og regionale tilbud er rettet mod voksenpsykiatrien (i alt 9.755 pladser i 2018). Af de ca. 11.000 kommunale pladser er ca. 8.000 rettet mod voksenpsykiatrien, hvilket svarer til 63 procent af de kommunale pladser.

Samlet set er der ca. 1.000 regionale pladser, hvoraf ca. 800 er rettet mod voksenpsykiatrien.

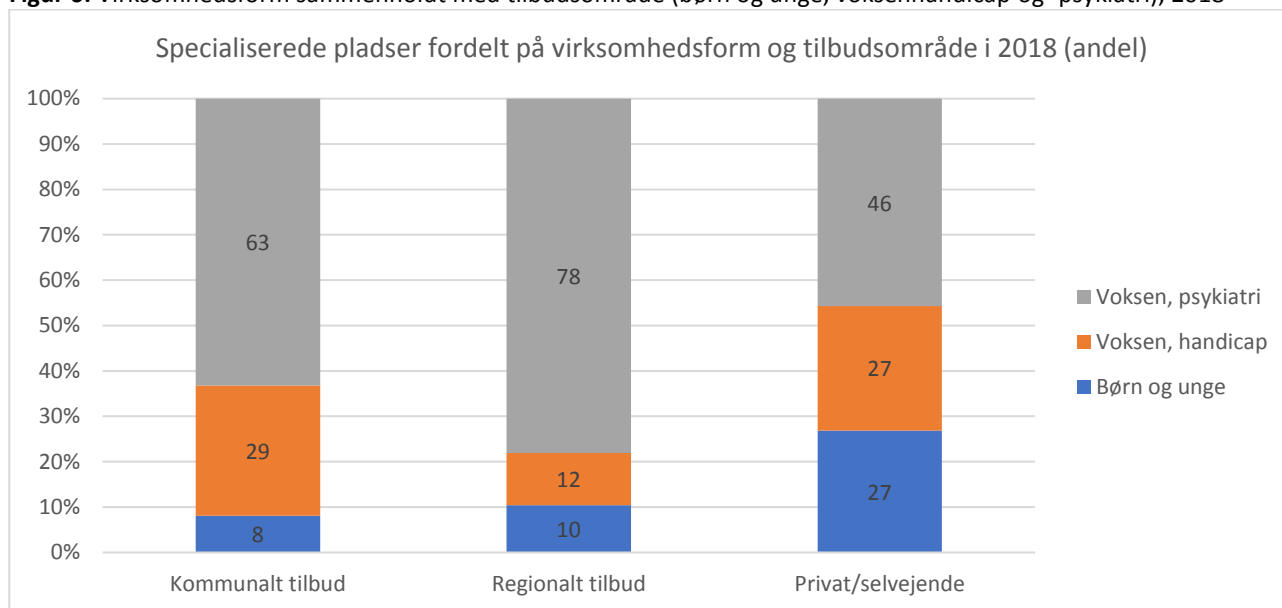
For de private pladser gælder det, at lidt over 2.000 er rettet mod voksenpsykiatrien, svarende til 46 procent.

Ser man på antallet af pladser rettet mod voksenhandicapområdet er der ca. 3.000 kommunale pladser, 120 regionale og 1.200 private.

For specialiserede pladser på børne- og ungeområdet er fordelingen, at der ca. er 900 kommunale pladser, 100 regionale pladser og 1.200 private pladser (samlet er der ca. 2.200 pladser på børne- og ungeområdet).



Figur 6: Virksomhedsform sammenholdt med tilbudsområde (børn og unge, voksenhandicap og -psykiatri), 2018



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

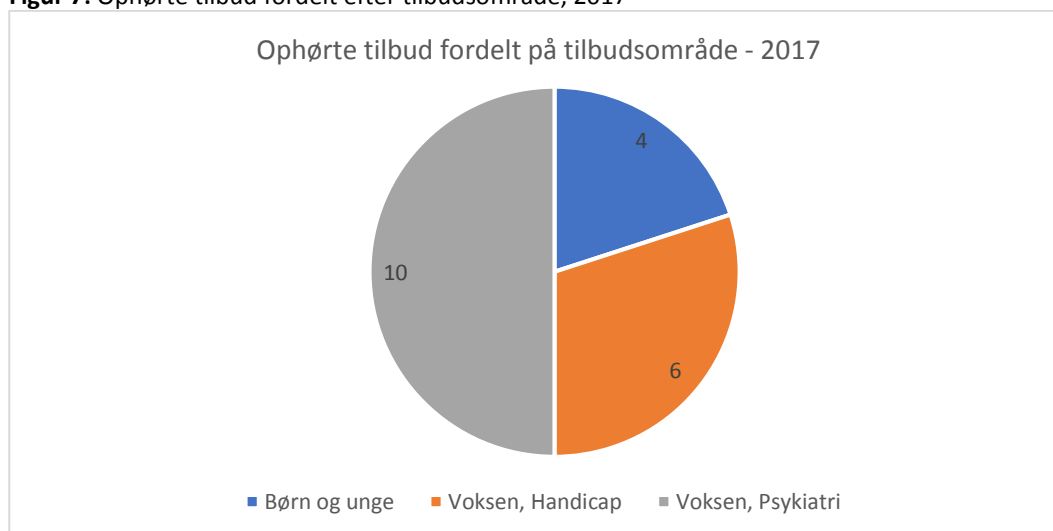
Note: Opgørelser **uden** social tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

For de foregående år, 2016 og 2017 gælder det, at der ikke er sket den store ændring i fordelingen af kommunale, regionale og private pladser på henholdsvis børne- og ungeområdet, voksenpsykiatri og voksenhandicapområdet (se figur 20 og 21 i bilag 2).

Ophørte tilbud

Figur 7 og 8 er en oversigt over ophørte specialiserede tilbud i 2016 og 2017. Her ses det, at henholdsvis 10 og 11 specialiserede tilbud inden for voksenpsykiatriområdet er ophørt i 2017 og 2016, fire og fem specialiserede tilbud inden for børne- og ungeområdet er ophørt og seks og 10 inden for voksenhandicapområdet er ophørt.

Figur 7: Ophørte tilbud fordelt efter tilbudsområde, 2017

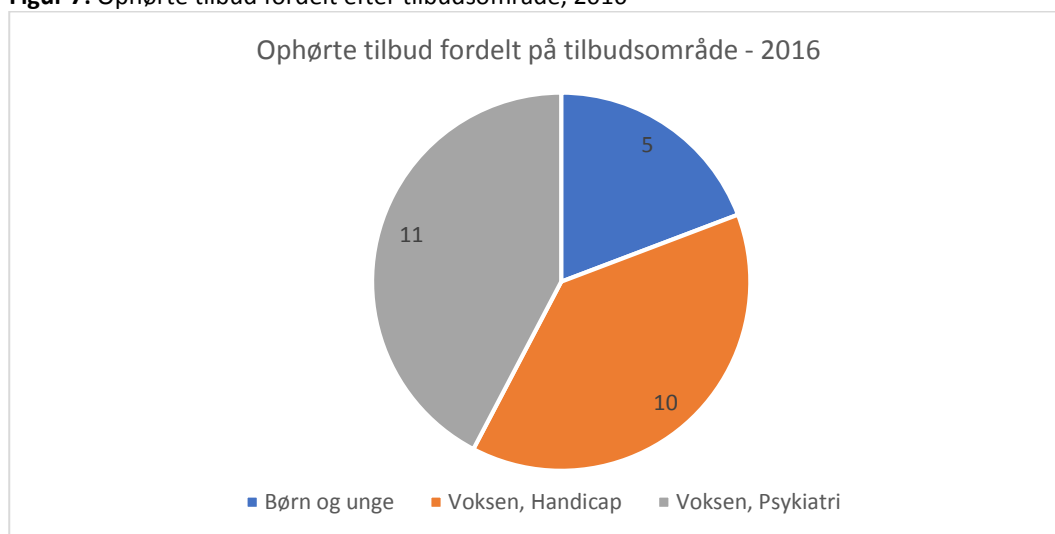


Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** social tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune



Figur 7: Ophørte tilbud fordelt efter tilbudsområde, 2016



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** social tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

Hvis man ser på hvilken virksomhedsform de specialiserede tilbud, der er ophørt i 2016 og 2017 har, ses det, at henholdsvis seks og 15 kommunale tilbud er ophørt i 2017 og 2016 og 14 og 11 private tilbud er ophørt i 2017 og 2016 (figur 22 og 23 i bilag 2).

Opsamling på udvikling i tilbud i hovedstadsregionen

- Der er samlet set 483 specialiserede tilbud i hovedstadsregionen, hvoraf 55 procent er kommunale, tre procent er regionale og 42 procent er private.
- Størstedelen af de private tilbud er fonde/selvejende institutioner.
- Der er flest private tilbud på det specialiserede børne- og ungeområde. 75 ud af samlet 121 tilbud rettet mod det specialiserede børne- og ungeområde er private.
- Der er i efteråret 2018 ca. 16.400 specialiserede pladser i hovedstadsregionen. 59 procent af pladserne er rettet mod voksenpsykiatrien, 27 procent mod voksenhandicap og 13 procent mod det specialiserede børne- og ungeområde.
- Der ses ikke den store udvikling af tilbud set over en treårig periode, mens antallet af pladser er steget fra ca. 15.800 pladser i 2016, over ca. 16.200 pladser i 2017 til ca. 16.400 i 2018.

4. KOMMUNERNES BEHOV FOR SPECIALISEREDE TILBUD

Følgende afsnit er baseret på data fra en spørgeskemaundersøgelse gennemført af Fælleskommunalt sekretariat i vinteren 2018 blandt de 29 kommuner i hovedstadsregionen.⁴⁵ I spørgeskemaundersøgelsen blev der specifikt spurgt ind til, om kommunerne oplever udfordringer med at finde relevante tilbud til udvalgte målgrupper.

⁴ Læs mere om metode i bilag 1.

⁵ Grundet forpligtende samarbejder på det specialiserede socialområde kan 27 kommuner svare på spørgeskemaet.



Målgrupperne er udvalgt på baggrund af 1:1 besøg i hovedstadsregionens kommuner, gennemført i vinteren 2017/foråret 2018 samt på baggrund af drøftelser med myndighedsledere i de kommuner, der er repræsenteret i baggrundsgruppen.

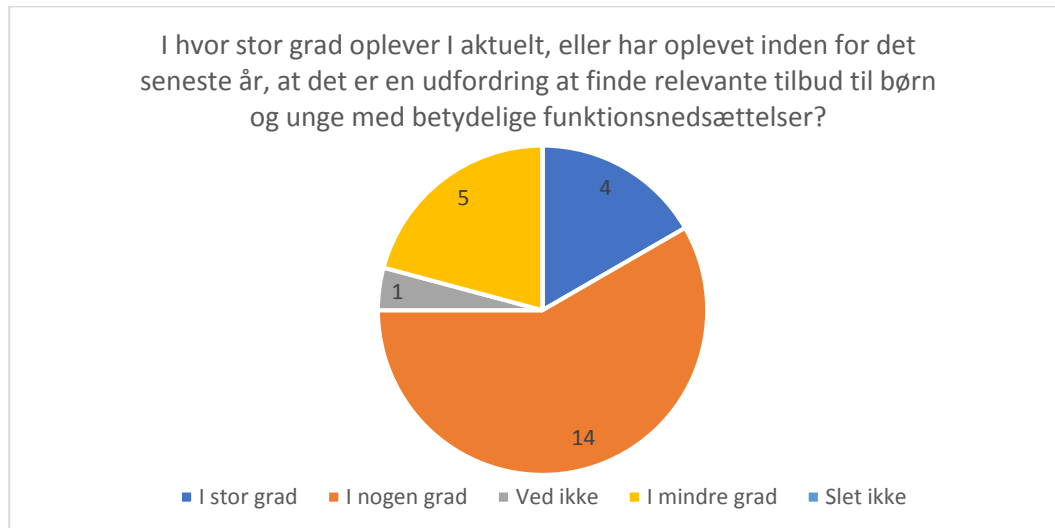
Geografiske oversigter inddrages i nedenstående afsnit, ved målgrupper hvor størstedelen af kommunerne har angivet, at det er en udfordring at finde relevante tilbud.

Kommunernes behov for specialiserede tilbud på børne- og ungeområdet i hovedstadsregionen

Nedenstående figurer viser kommunernes oplevede behov for specialiserede tilbud rettet mod specifikke målgrupper på børne- og ungeområdet i vinteren 2018.

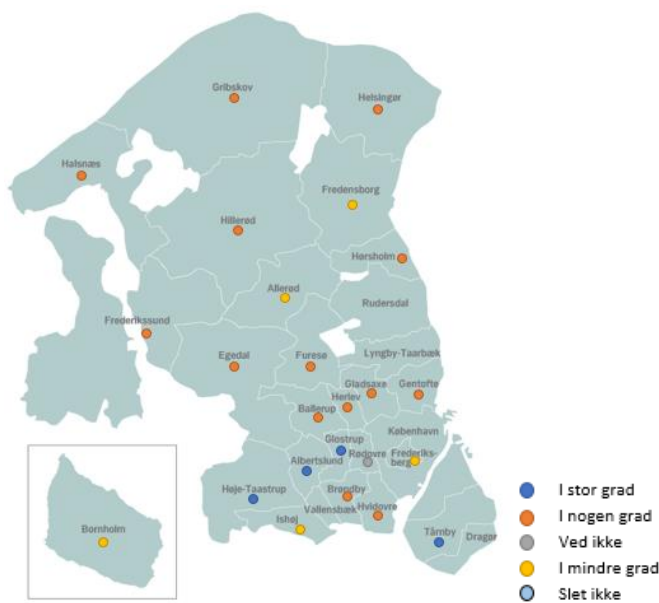
Figur 8 viser, at 18 kommuner (ud af 24 besvarelser) oplever, at det i stor grad eller i nogen grad har været en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med betydelige funktionsnedsættelser. Fem kommuner angiver, at det i mindre grad har været svært at finde tilbud til målgruppen og én kommune angiver 'ved ikke'. Region Hovedstaden beretter dog, at oplever et fald i henvendelserne fra kommunerne vedrørende behov for tilbud rettet mod børn og unge med funktionsnedsættelser.

Figur 8: Antal kommuner der oplever udfordringer ved at finde relevante tilbud til målgruppe, 2018



Kilde: Data indberettet af kommunerne i hovedstadsregionen til Fælleskommunalt sekretariat, 2018

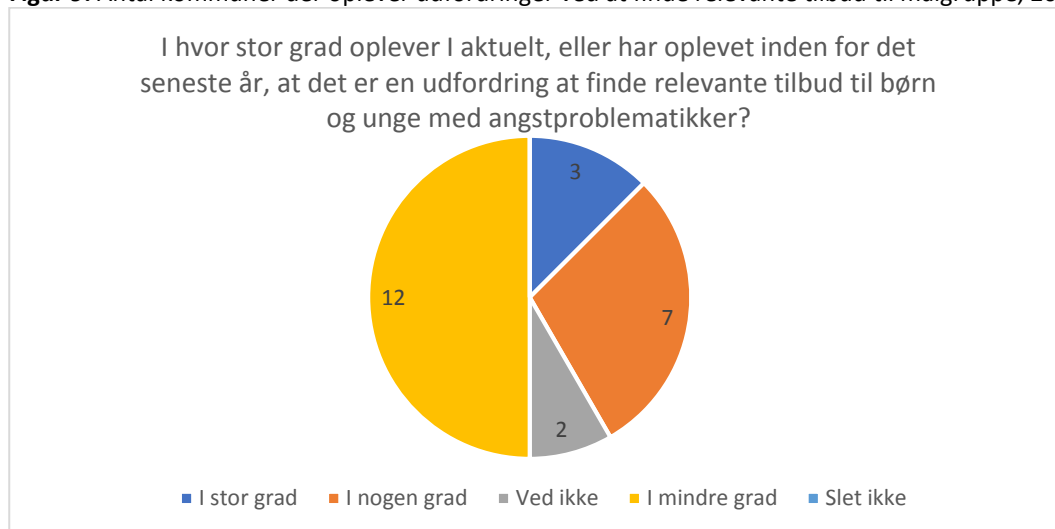
Geografisk oversigt 1: Børn og unge med betydelige funktionsnedsættelser



De fire kommuner der angiver, at de i stor grad oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med betydelige funktionsnedsættelser ligger på Vestegnen og i Tårnby. Størstedelen af kommunerne nord for København har angivet, at det i nogen grad er en udfordring. I kommentarer angiver størstedelen af de kommuner, der oplever det som en udfordring at finde relevante tilbud til målgruppen, at ventelister og manglende tilbud er den primære årsag. Derudover angives, at der mangler tilbud, der kan tage imod borgere med komplekse problemstillinger.

Figur 9 viser, at antallet af kommuner der oplever udfordringer med at finde relevante tilbud til børn og unge med angstproblematikker ligeledes varierer. Her angiver 10 kommuner, at det i stor grad eller i nogen grad er en udfordring at finde relevante tilbud til målgruppen, mens 12 angiver, at det i mindre grad er en udfordring.

Figur 9: Antal kommuner der oplever udfordringer ved at finde relevante tilbud til målgruppe, 2018



Kilde: Data indberettet af kommunerne i hovedstadsregionen til Fælleskommunalt sekretariat, 2018

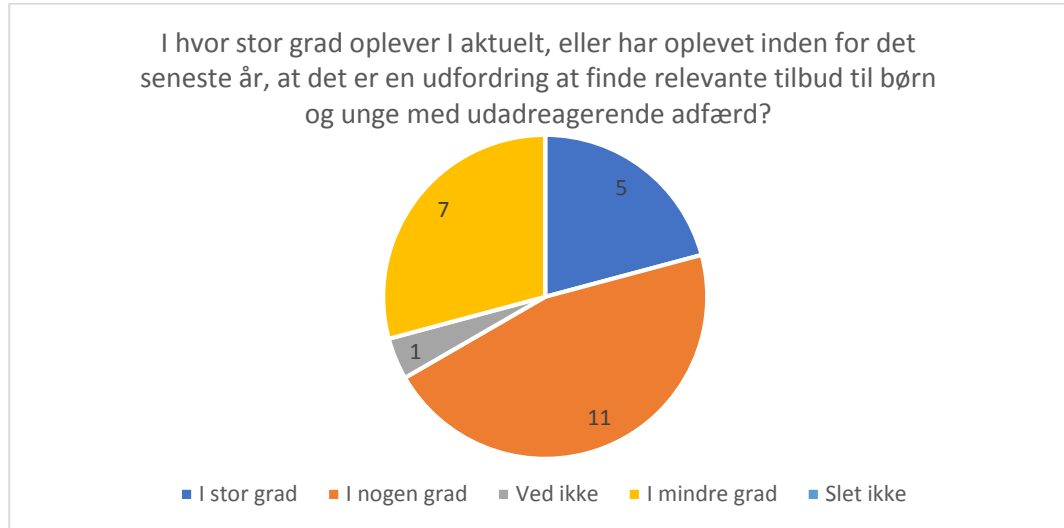
Herlev, Glostrup og Albertslund Kommune angiver, at det i stor grad er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med angstproblematikker. I kommunerne nord for København, er der flere kommuner, der angiver, at det i nogen grad er en udfordring, mens andre angiver 'i mindre grad'. I Bornholms Regionskommune oplever de i nogen grad, at det er en udfordring, mens flere kommuner i

⁶ Læs kommunernes uddybende kommentarer i bilag 3

nærheden af hovedstaden angiver 'i mindre grad' (se geografisk oversigt 9 i bilag 2 for kommunernes svar på målgrupperne i figur 9).

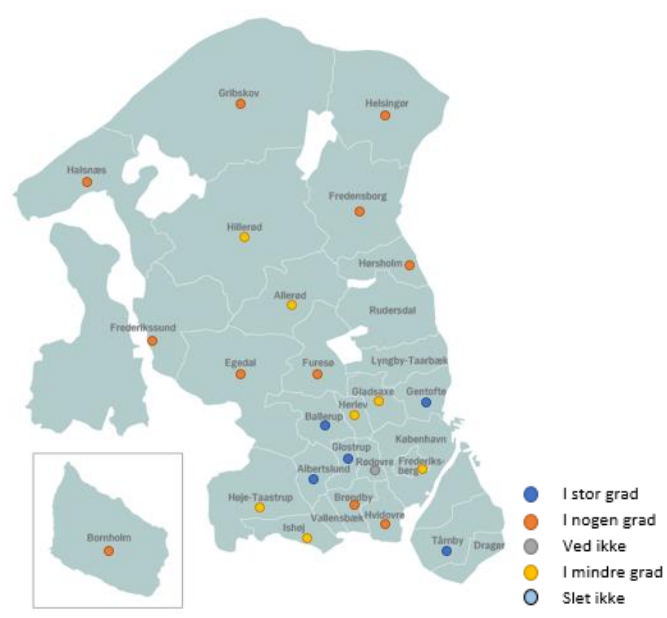
Figur 10 viser, hvor mange kommuner der oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med udadreagerende adfærd. Her angiver 16 kommuner, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til målgruppen, mens syv angiver, at det i mindre grad er en udfordring. Ingen kommuner angiver, at det slet ikke er en udfordring.

Figur 10: Antal kommuner der oplever udfordringer ved at finde relevante tilbud til målgruppe, 2018



Kilde: Data indberettet af kommunerne i hovedstadsregionen til Fælleskommunalt sekretariat, 2018

Geografisk oversigt 2: Børn og unge med udadreagerende adfærd



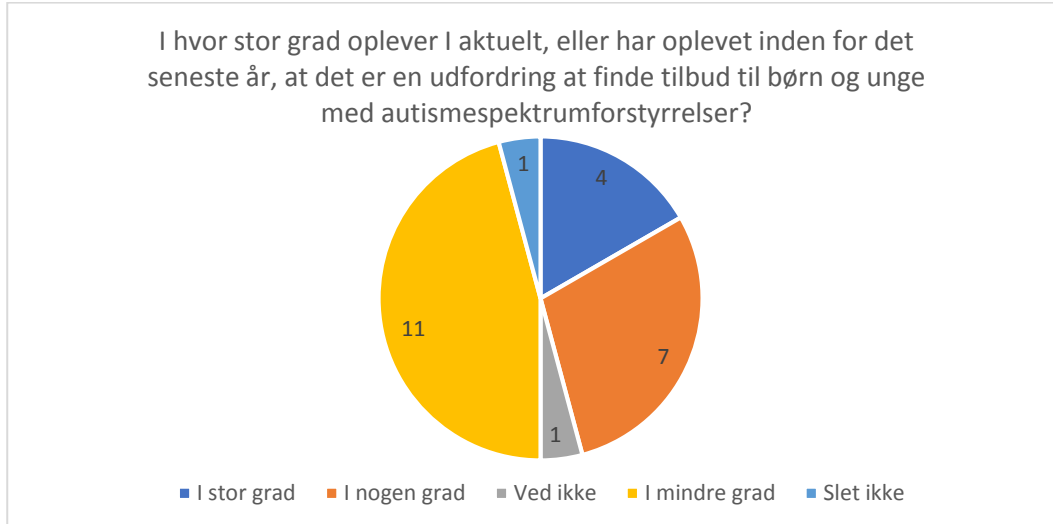
Albertslund, Glostrup, Ballerup, Gentofte og Tårnby angiver, at det i stor grad er et problem at finde relevante tilbud til gruppen af børn og unge med udadreagerende adfærd. Det gælder i mindre grad for Høje-Taastrup og Ishøj samt Frederiksberg, Gladsaxe, Herlev, Allerød og Hillerød. En del kommuner nord for København angiver, at det i nogen grad er en udfordring.

Størstedelen af de kommuner, der oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til målgruppen angiver manglende tilbud som den primære årsag. Nogle kommuner uddyber dette med manglende tilbud i nærområdet. Desuden angives, at der er ventelister og nogle tilbud pålægger kommunerne tillægsydelse.



Figur 11 viser, hvor mange kommuner der har angivet, at de oplever udfordringer med at finde relevante tilbud til målgruppen af børn og unge med autismespektrumforstyrrelser. Her angiver 11 kommuner, at det i stor grad eller i nogen grad er en udfordring at finde relevante tilbud til målgruppen, mens 12 angiver, at det i mindre grad eller slet ikke er en udfordring.

Figur 11: Antal kommuner der oplever udfordringer ved at finde relevante tilbud til målgruppe, 2018



Kilde: Data indberettet af kommunerne i hovedstadsregionen til Fælleskommunalt sekretariat, 2018

Egedal, Hørsholm, Albertslund og Høje-Taastrup kommuner angiver, at det i stor grad er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med autismespektrumforstyrrelser. Hvidovre Kommune angiver, at det slet ikke er en udfordring (se geografisk oversigt 10 i bilag 2 for kommunernes svar på målgrupperne i figur 11).

Figur 12 viser, hvor mange kommuner der har oplevet, at det har været en udfordring inden for det seneste år, at finde relevante tilbud til børn og unge med en kombination af diagnoserne:

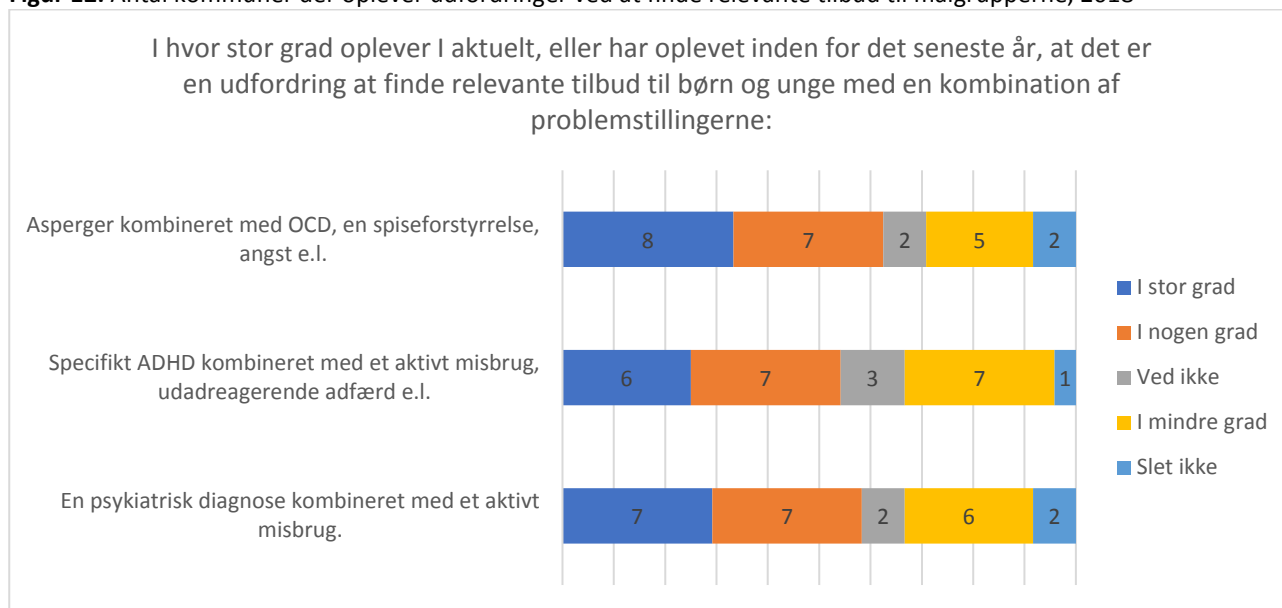
- Asperger kombineret med OCD, en spiseforstyrrelse, angst e.l.
- ADHD kombineret med et aktivt misbrug, udadreagerende adfærd e.l.
- En psykiatrisk diagnose kombineret med et aktivt misbrug.

24 kommuner har svaret på spørgsmålene om kombinationen af problemstillingerne og over halvdelen af kommunerne har i alle tre kombinationer angivet, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til målgrupperne. Mellem syv og otte kommuner har angivet, at det i mindre grad eller slet ikke er en udfordring at finde relevante tilbud til målgruppen.

Region Hovedstaden beretter dog, at de oplever en stigning i antallet af henvendelser fra kommunerne vedrørende børn og unge med komplekse problemstillinger, herunder fx flere diagnoser.



Figur 12: Antal kommuner der oplever udfordringer ved at finde relevante tilbud til målgrupperne, 2018



Kilde: Data indberettet af kommunerne i hovedstadsregionen til Fælleskommunalt sekretariat, 2018

Det varierer i høj grad, hvilke kommuner der oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til målgruppen. Igen tegner der sig dog et billede af, at det er kommuner på Vestegnen der i størst grad oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud. Som en undtagelse hertil kan det ses i den geografiske oversigt otte i bilag 2, at flere kommuner på Vestegnen oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med en psykiatrisk diagnose kombineret med et aktivt misbrug – dette gælder dog 'slet ikke' i Ishøj Kommune, som også er en del af Vestegnen (se geografisk oversigt seks, syv og otte i bilag 2 for kommunernes svar på målgrupperne i figur 12).

Behov for specialiserede tilbud på voksenområdet i hovedstadsregionen

Nedenstående figurer viser kommunernes oplevede behov for specialiserede tilbud målrettet specifikke målgrupper på voksenområdet.

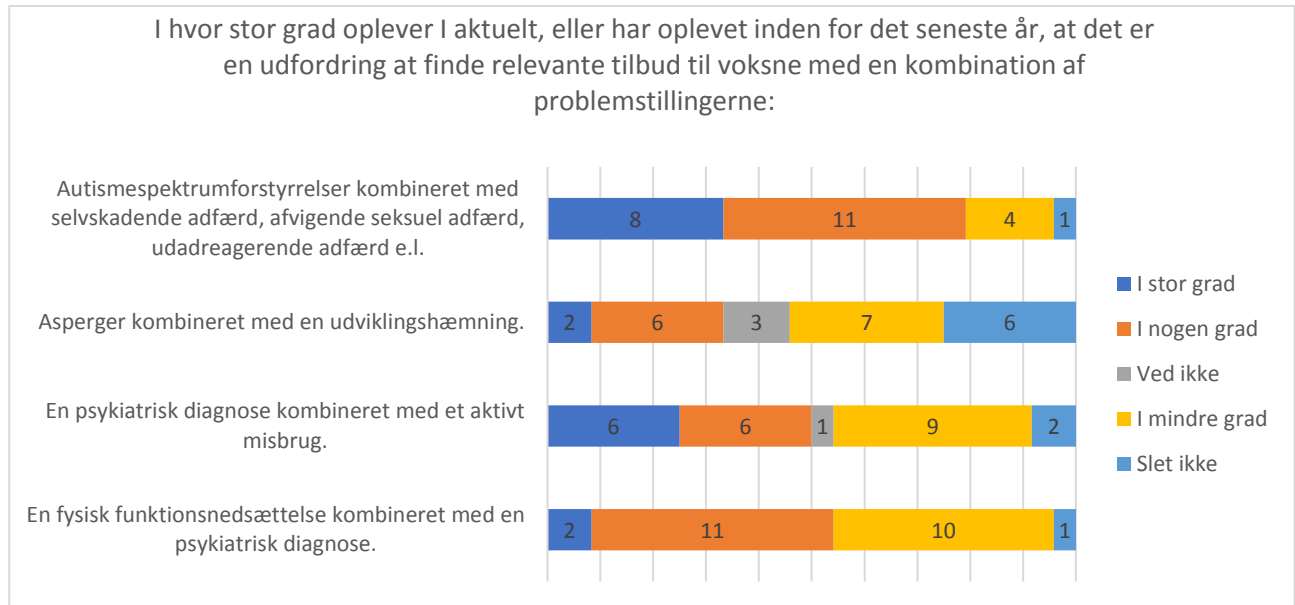
Figur 13 viser, hvor mange kommuner der har angivet, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med en kombination af diagnoserne:

- Autismespektrumforstyrrelse kombineret med selvskadende adfærd, afvigende seksuel adfærd, udadreagerende adfærd e.l.
- Asperger kombineret med en udviklingshæmning.
- En psykiatrisk diagnose kombineret med et aktivt misbrug.
- En fysisk funktionsnedsættelse kombineret med en psykiatrisk diagnose.

På spørgsmålet om relevante tilbud til voksne med en kombination af autismespektrumforstyrrelser kombineret med selvskadende adfærd, afvigende seksuel adfærd, udadreagerende adfærd e.l. har 19 af de 24 kommuner angivet, at det i stor grad eller i nogen grad er en udfordring at finde relevante tilbud til målgruppen.

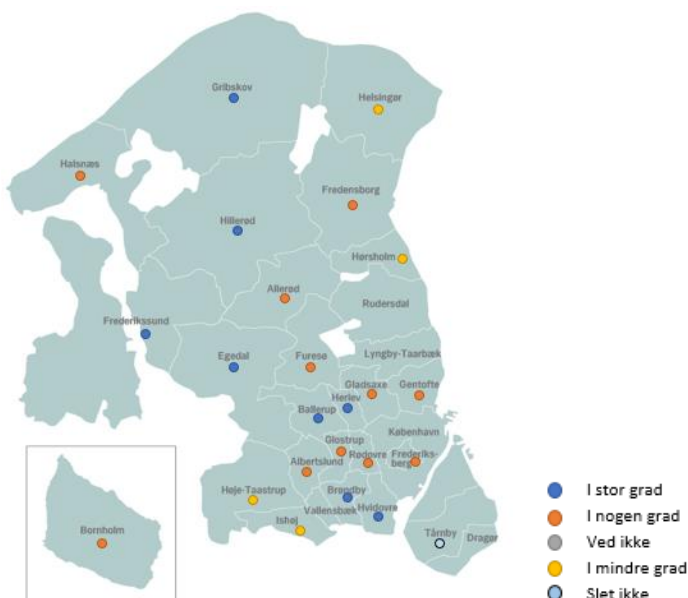
Otte kommuner har angivet, at det i stor grad eller i nogen grad er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med en kombination af problemstillingerne asperger og udviklingshæmning. 12 kommuner angiver, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med psykiatrisk diagnose kombineret med et aktivt misbrug. Slutteligt svarer 13 af de 24 kommuner, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med en kombination af problematikkerne fysisk funktionsnedsættelse og en psykiatrisk diagnose.

Figur 13: Antal kommuner der oplever udfordringer ved at finde relevante tilbud til målgrupperne, 2018



Kilde: Data indberettet af kommunerne i hovedstadsregionen til Fælleskommunalt sekretariat, 2018

Geografisk oversigt 3: Voksne med en autismespektrumforstyrrelser kombineret med selvskadende adfærd, afvigende seksuel adfærd, udadreagerende adfærd m.v.



Kun få kommuner angiver, at det ikke er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med autismespektrumforstyrrelser kombineret med selvskadende adfærd, afvigende seksuel adfærd, udadreagerende adfærd e.l. Det drejer sig om Ishøj, Høje-Taastrup, Helsingør og Hørsholm kommuner. Størstedelen af de kommuner, der oplever udfordringer med at finde relevante tilbud til målgruppen, angiver at manglende tilbud er der primære årsag. Pris, ventelister og manglende viden om kombinationsproblematikker angives også som årsager.

(Se geografisk oversigt 11, 12 og 13 i bilag 2 for kommunernes svar på de resterende målgrupper i figur 13).



Figur 14 viser hvor stor en andel af kommunerne, der har angivet, at de oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med et massivt plejebehov kombineret med:

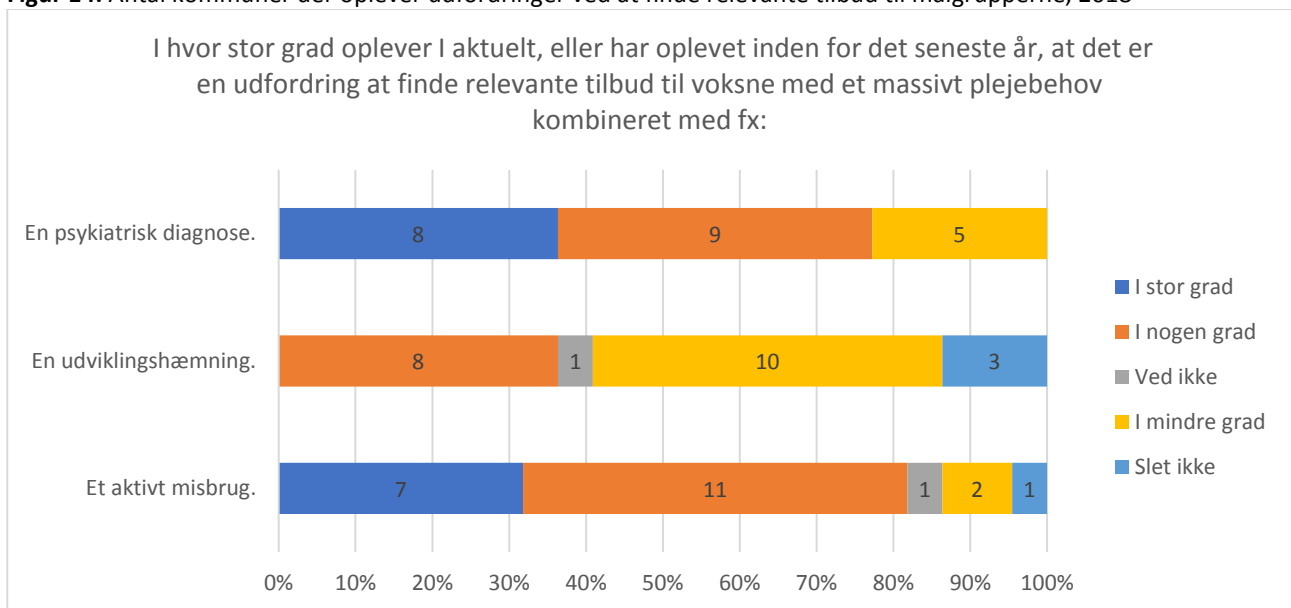
- En psykiatrisk diagnose
- En udviklingshæmning
- Et aktivt misbrug.

16 af de 22 kommuner angiver, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med et massivt plejebehov kombineret med en psykiatrisk diagnose, fem kommuner angiver 'i mindre grad' og ingen kommuner angiver 'slet ikke'.

For voksne med et massivt plejebehov kombineret med en udviklingshæmning angiver 8 kommuner, at de i nogen grad oplever, at det er en udfordring, at finde relevante tilbud, mens de resterende 14 angiver 'ved ikke', 'i mindre grad' eller 'slet ikke'.

18 kommuner angiver, at de i stor grad eller i nogen grad oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med et massivt plejebehov kombineret med et aktivt misbrug.

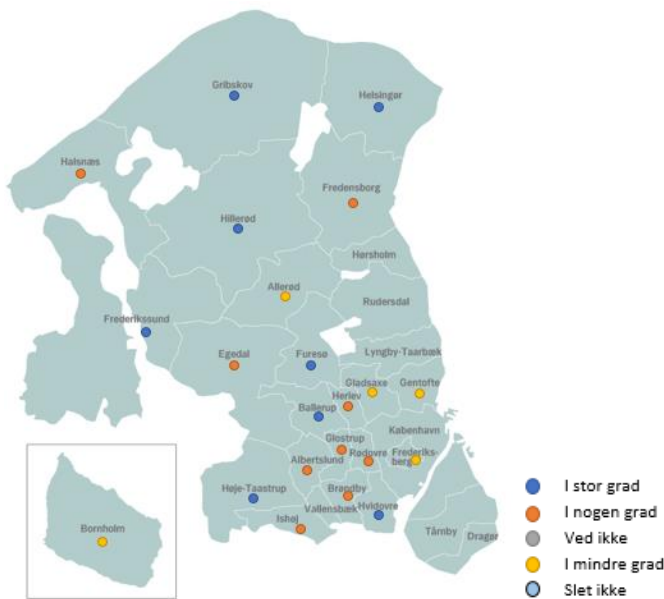
Figur 14: Antal kommuner der oplever udfordringer ved at finde relevante tilbud til målgrupperne, 2018



Kilde: Data indberettet af kommunerne i hovedstadsregionen til Fælleskommunalt sekretariat, 2018



Geografisk oversigt 4: Voksne med et massivt plejebehov kombineret med en psykiatrisk diagnose.



Bornholms Regionskommune, Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe og Allerød har angivet, at det i mindre grad er en udfordring, at finde relevante tilbud til voksne med et massivt plejebehov kombineret med en psykiatrisk diagnose. Resten af kommunerne i hovedstadsregionen har angivet, at det i nogen eller i stor grad er en udfordring.

Geografisk oversigt 5: Voksne med et massivt plejebehov kombineret med et aktivt misbrug



Fredensborg, Gladsaxe, Hillerød og Furesø har som de eneste kommuner angivet at det ikke i nogen grad eller i stor grad er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med et massivt plejebehov kombineret med et aktivt misbrug.

De kommuner, der oplever det som en udfordring at finde relevante tilbud til borgere med et massivt plejebehov kombineret med en psykiatrisk lidelse eller et aktivt misbrug, angiver at manglende tilbud er den primære årsag. Herudover nævnes, at tilbuddene kan have svært ved at varetage borgere med komplekse udfordringer. Desuden at det kan være vanskeligt, at placere borgere med massive plejebehov på almindelige plejecentre og at der er venteliste til relevante tilbud til målgruppen.

Se geografisk oversigt 14 i bilag 2 for kommunernes svar på målgruppen af voksne med et massivt plejebehov kombineret med en udviklingshæmning.



Opsamling på kommunernes behov for specialiserede tilbud

- Der ses generelt stor variation i, om kommunerne svarer, at de i stor grad, i nogen grad, i mindre grad eller slet ikke oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til målgrupperne.
- Der er umiddelbart ikke nogen tydelige geografiske mønstre i, hvilket kommuner der vurderer udfordringerne med at finde relevante pladser til målgrupperne. Her må det tages i betragtning, at der er tale om den enkelte kommunes subjektive vurdering. Fx kan prisfaktoren spille en større rolle i én kommune frem for en anden, mens der ligeledes kan være forskel på svarene, da en kommune har et relevant tilbud i nabokommunen, mens en anden har lang vej til et relevant tilbud.
- Nogle målgrupper træder dog frem, idet størstedelen af kommunerne har angivet, at de oplever, at det er en udfordring, at finde relevante tilbud til dem. Det drejer sig om målgrupperne:
 - Børn og unge med betydelige funktionsnedsættelser (18 ud af 24 kommuner)
 - Børn og unge med udadreagerende adfærd (16 ud af 24 kommuner)
 - Voksne med autismespektrumforstyrrelser (19 ud af 24 kommuner)
 - Voksne med et massivt plejebehov kombineret med en psykiatrisk diagnose (16 ud af 22 kommuner)
 - Voksne med et massivt plejebehov kombineret med et aktivt misbrug (18 ud af 22 kommuner)
- På børne- og ungeområdet oplever Region Hovedstaden primært henvendelser vedrørende komplekse målgrupper med flere problemstillinger, hvilket ikke svarer overens med kommunernes angivne behov for tilbud til børn og unge med betydelige funktionsnedsættelser og udadreagerende adfærd. Region Hovedstaden oplever fx mindre søgning til deres tilbud rettet mod børn og unge med funktionsnedsættelser og en stigning i individuelle tilbud til børn og unge grundet kompleksitet.

5. DILEMMAER VED OPRETTELSE AF NYE FÆLLES TILBYD

Følgende afsnit indeholder baggrundsgruppens drøftelser vedrørende oprettelse af nye specialiserede tilbud.

- Baggrundsgruppen anbefaler, at der fremover følges op på udviklingen i antal tilbud og pladser i hovedstadsregionen i forbindelse med Socialtilsyn Hovedstadens årsrapporter. Der er aftalt en særlig struktur for Socialtilsynets kommende årsrapport, hvor de specialiserede tilbud bl.a. bliver opdelt på paragrafområder, således at udviklingen af tilbud på de forskellige paragraffer fremgår. Årsrapportens resultater behandles efterfølgende i Embedsmandsudvalget for det specialiserede socialområde og specialundervisning. At udviklingen i tilbud og pladser i hovedstadsregionen fremover følges, kan være med til at forklare det udgiftspres, kommunerne oplever på det specialiserede socialområde. Stigningen i antal pladser må nødvendigvis betyde, at antal i målgruppen stiger.
- Ved oprettelse af nye tilbud påpeger baggrundsgruppen, at der vil være risiko for tomgang, som tilfalder driftsherren med mindre der indgås en aftale om finansiering af eventuelle tomgangspladser, en abonnementsordning, objektiv finansiering e.l. Baggrundsgruppen anbefaler, at der arbejdes videre med finansieringsmuligheder ift. eventuelle tomgangspladser, da finansiering som udgangspunkt er en indlysende udfordring ift. oprettelse af nye specialiserede tilbud.
- I forbindelse med oprettelse af nye tilbud skal driftsherren bl.a. sætte ledelsesressourcer af, et nyt tilbud fylder i anlægsrammen og sundhedsudgifterne tilfalder den kommune, hvor tilbuddet fysisk ligger.



Baggrundsgruppen anbefaler, at udfordringer i forhold til anlægsramme, betaling af sundhedsudgifter ved borgers ophold på opholdssteder m.v. drøftes i Kommunernes Landsforening.

- Baggrundsgruppen anbefaler, at KKR Hovedstaden lader sig inspirere af VAKS-samarbejdet på Vestegnen, hvor der gennem en årrække er analyseret på behovet for plejeboliger til borgere med socialpsykiatriske lidelser samt et plejebest. I regi af VAKS-samarbejdet har man kunne konstatere, at det til trods for et behov for en fælles løsning i forhold til borgere med socialpsykiatriske lidelser samt et plejebest har været en stor udfordring at finde en fælles løsning på udfordringen. For nuværende arbejdes der med at blive indgået et offentligt-privat partnerskab med Mariefonden med henblik på, at oprette et tilbud til målgruppen. Baggrundsgruppen påpeger, at erfaringer fra VAKS-samarbejdet viser, at er en risiko ved at blive ved med at analysere, da der er behov for egentlige handlinger.
- Baggrundsgruppen påpeger, at markedet for tilbudsviften ændrer sig hurtigt, hvilket betyder, at analyser af området hurtigt forældes. Dermed er det centralt, at de specialiserede tilbud er variable og fleksible, således at de løbende kan tilpasses målgruppeudviklingen. Der er desuden faldgruber i forhold til at analysere området, mens at markedet ændrer sig hurtigt og en analyse dermed kan vise forældede resultater.
- Baggrundsgruppen anbefaler, at der afsættes ressourcer i form af tid, ledelseskompetencer m.v. til arbejdet med at finde en løsning på kommunernes udfordringer med at finde relevante tilbud. Det er en udfordring at oprette nye tilbud/samarbejder eller lignende, som skal imødekomme målgruppens behov. Her henviser baggrundsgruppen til, at det kan det være en fordel at lade sig inspirere af fx frikommunekonceptet, hvor en medarbejder bliver frikøbt til at sætte processer i gang.



6. BILAG

Bilag 1:

Metode

Til afsnittet om udvikling i specialiserede tilbud i hovedstadsregionen er data hentet fra Socialtilsyn Hovedstadens opgørelser over specialiserede tilbud i hovedstadsregionen. Socialtilsyn Hovedstaden er organisatorisk forankret i Frederiksberg Kommune. For at sikre et uvildigt tilsyn fører Socialtilsyn Hovedstaden derfor ikke tilsyn med tilbud i Frederiksberg Kommune. Det betyder, at data om tilbuddene i Frederiksberg Kommune ikke er medtaget for alle tabeller og Grafer. Det fremgår af de enkelte figurer i afsnit 3, hvor det har været muligt at inddrage data fra Frederiksberg Kommune. Der er udelukkende data fra 2018 om Frederiksberg Kommune, hvilket gør, at det ikke er muligt at betragte udvikling over tid. Desuden indeholder data fra Frederiksberg Kommune ikke en oversigt over tilbudsområder.

Fejlkilder i data fra Socialtilsyn Hovedstaden kan være, at data stammer fra Tilbudsportalen, hvor tilbuddene selv er ansvarlig for at opdatere data. Der kan være tilfælde, hvor data ikke er helt opdateret, og dermed fx at antallet af pladser er større eller lavere i virkeligheden end angivet. Desuden har det en betydning, hvornår på året, data er hentet m.v.

Foreslår der indføres et afsnit om det skel, der er foretaget mellem voksen handicap, voksen psykiatri og børn og unge. Det er jo en organisatorisk inddeling / afgrænsning, vi har foretaget, som jo ikke matcher virkeligheden 1:1. Fx er der også krisecentre blandt børn og unge, fordi det giver organisatorisk mening.

Socialtilsynet fører ikke tilsyn med tilbud efter Servicelovens §§ 32, 36, 103 og 104, som ellers hører under bekendtgørelse om rammeaftaler. Socialtilsynet fører dog tilsyn med den samlede indsats i et tilbud, hvilket betyder, at der føres tilsyn med §§ 103 og 104 pladser, hvis de bliver leveret som en del af et integreret tilbud, hvor der fx er § 108, som vi fører tilsyn med.

Data om de specialiserede tilbud i hovedstadsregionen er hentet i henholdsvis januar 2016, januar 2017 og efteråret 2018.

Til afsnittet om kommunernes behov for specialiserede tilbud er der indhentet data gennem et spørgeskema til de 29 kommuner i hovedstadsregionen. I spørgeskemaet spørges der ind til, om kommunerne oplever, at det er udfordrende at finde relevante tilbud til udvalgte målgrupper og i hvilken grad. De målgrupper der spørges ind til i spørgeskemaet er udvalgt på baggrund af 1:1 besøg i regionens kommuner, gennemført i vinteren 2017/foråret 2018 samt på baggrund af drøftelser med myndighedsledere i de kommuner, der er repræsenteret i baggrundsgruppen.

Da Ishøj og Vallensbæk kommuner har et forpligtende samarbejde på det specialiserede socialområde og det samme gælder for Tårnby og Dragør kan samlet 27 kommuner svare på spørgeskemaet.

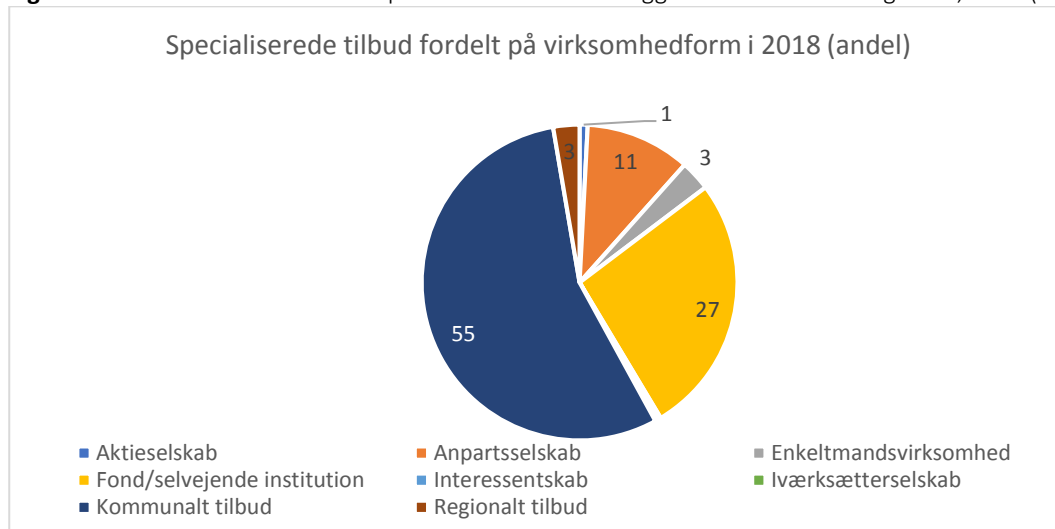
24 kommuner har svaret på alle spørgsmål på nær det sidste spørgsmål, der drejer sig om voksne med massivt plejebehov kombineret med et aktivt misbrug, en udviklingshæmning eller en psykiatrisk diagnose. Her har 22 kommuner svaret. Det giver en svarprocent på henholdsvis 89 procent og for det sidste spørgsmål på 82 procent.



Bilag 2:

Figurer

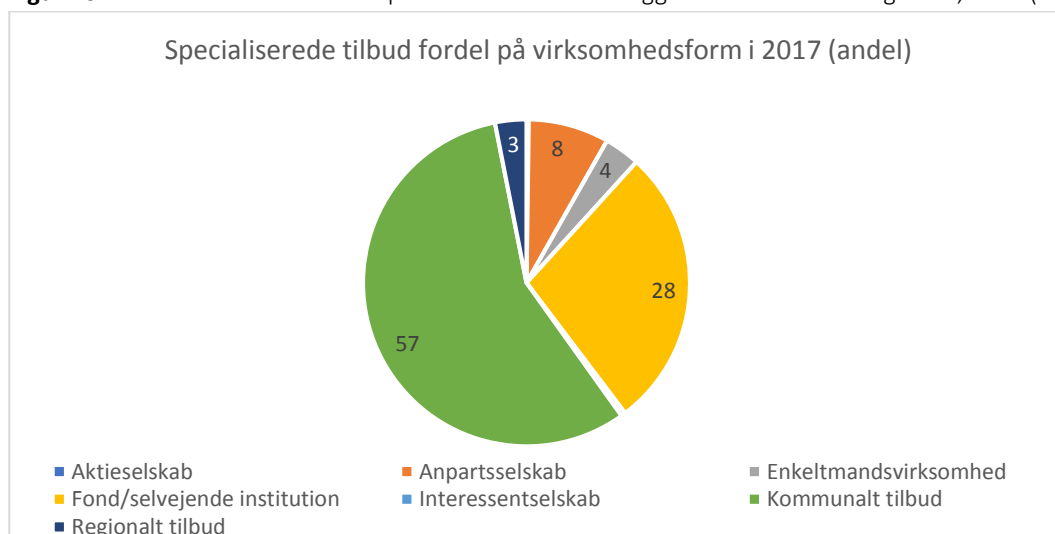
Figur 15: Virksomhedsform for de specialiserede tilbud beliggende i hovedstadsregionen, 2018 (detaljeret)



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser inkl. social tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

Figur 16: Virksomhedsform for de specialiserede tilbud beliggende i hovedstadsregionen, 2017 (detaljeret)

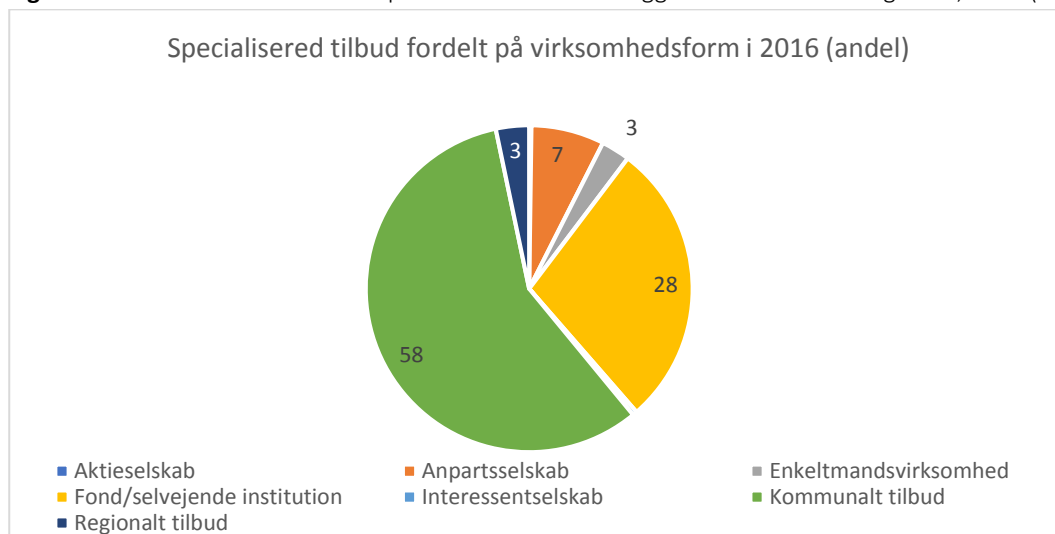


Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** specialiserede tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune



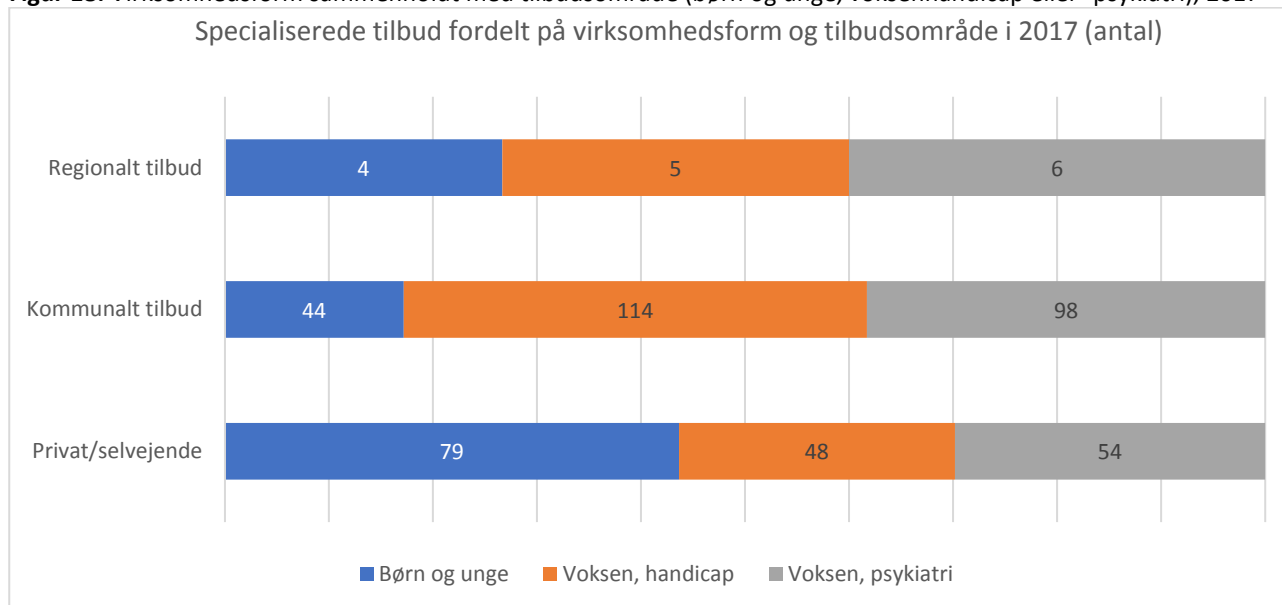
Figur 17: Virksomhedsform for de specialiserede tilbud beliggende i hovedstadsregionen, 2016 (detaljeret)



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** specialiserede tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

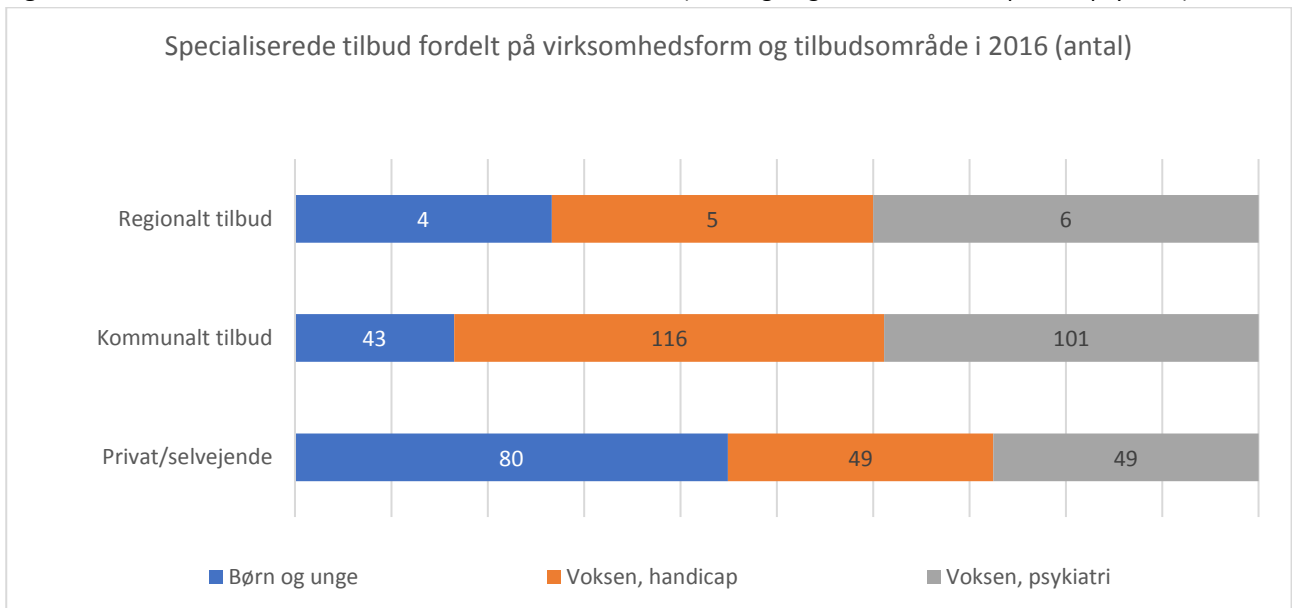
Figur 18: Virksomhedsform sammenholdt med tilbudsområde (børn og unge, voksenhandicap eller -psykiatri), 2017



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** specialiserede tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

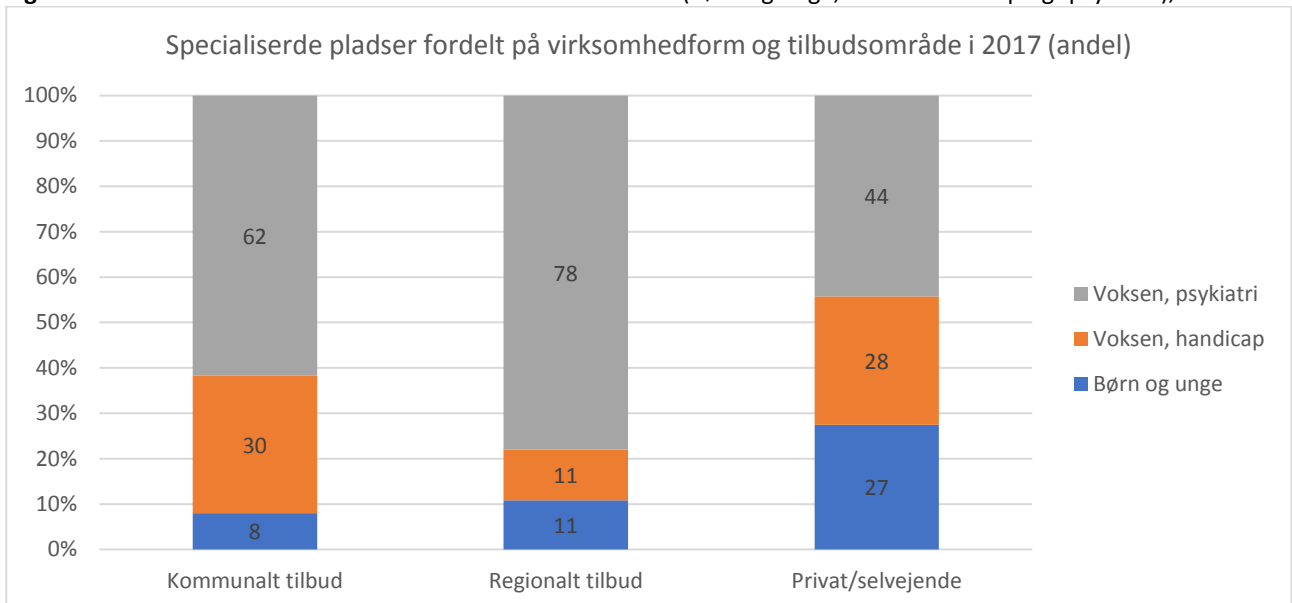
Figur 19: Virksomhedsform sammenholdt med tilbudsområde (børn og unge, voksenhandicap eller -psykiatri), 2016



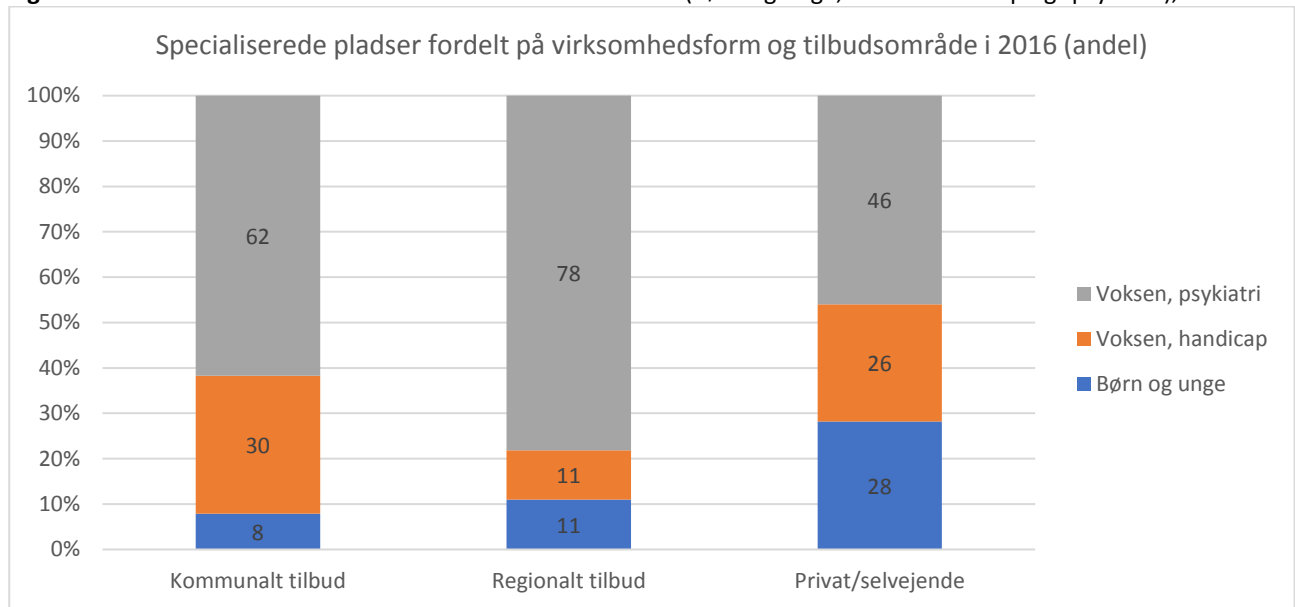
Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** specialiserede tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

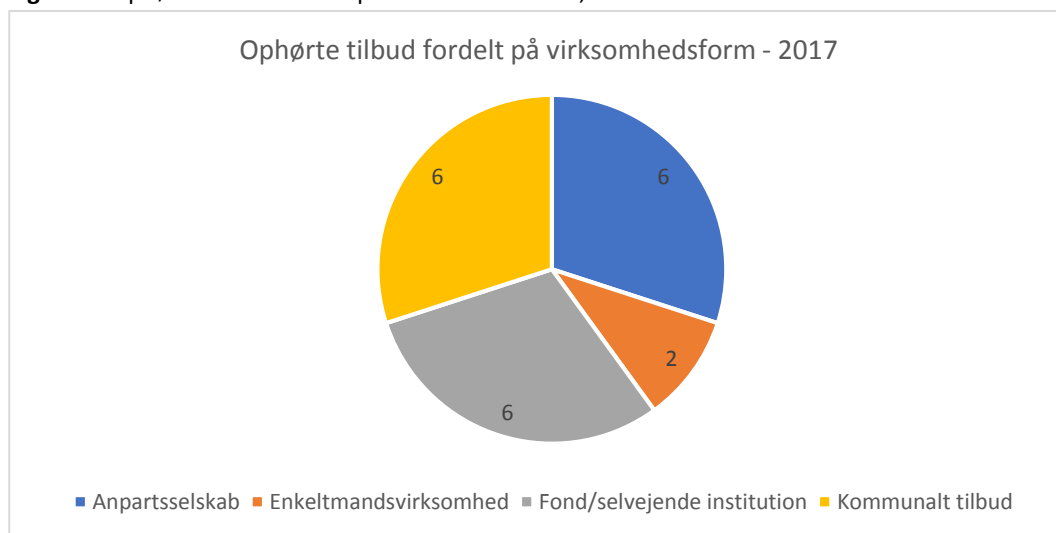
Figur 20: Virksomhedsform sammenholdt med tilbudsområde (børn og unge, voksenhandicap og -psykiatri), 2017



Figur 21: Virksomhedsform sammenholdt med tilbudsområde (børn og unge, voksenhandicap og -psykiatri), 2016



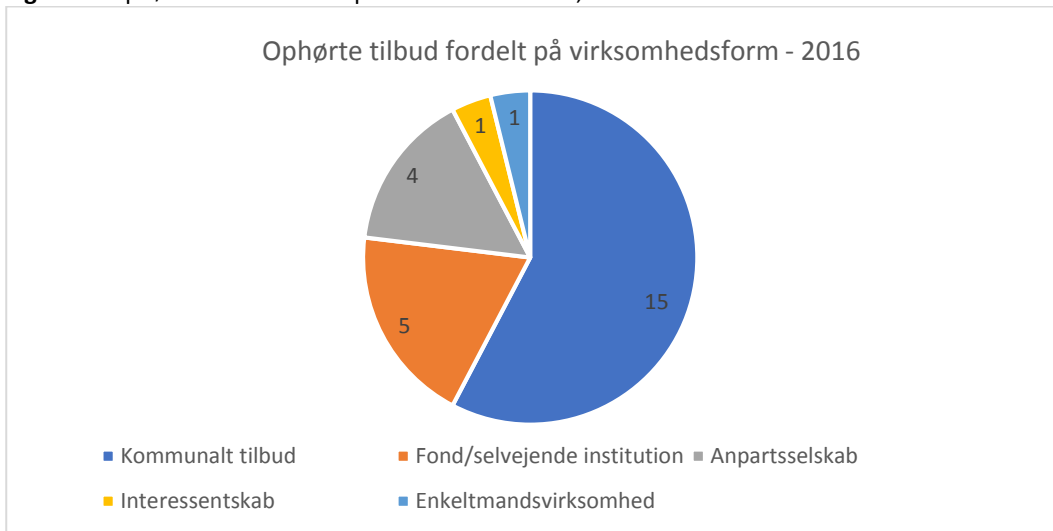
Figur 22: Ophørte tilbud fordelt på virksomhedsform, 2017



Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser uden social tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

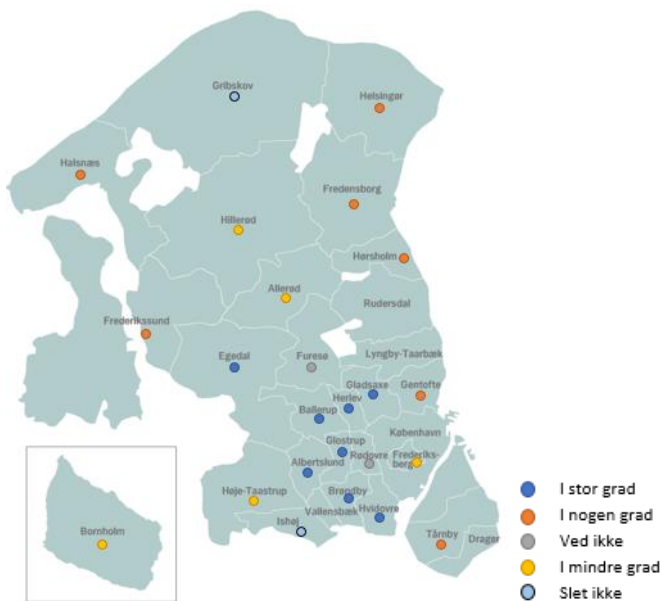
Figur 23: Ophørte tilbud fordelt på virksomhedsform, 2016



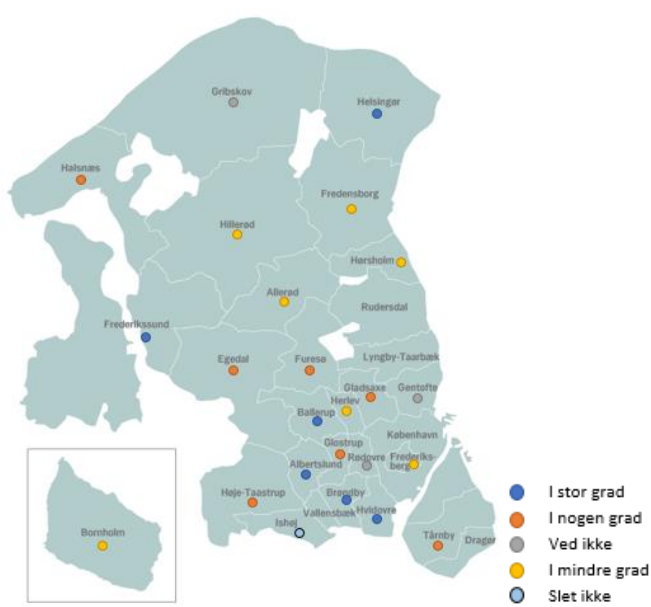
Kilde: Data fra Socialtilsyn Hovedstaden

Note: Opgørelser **uden** social tilbud beliggende i Frederiksberg Kommune

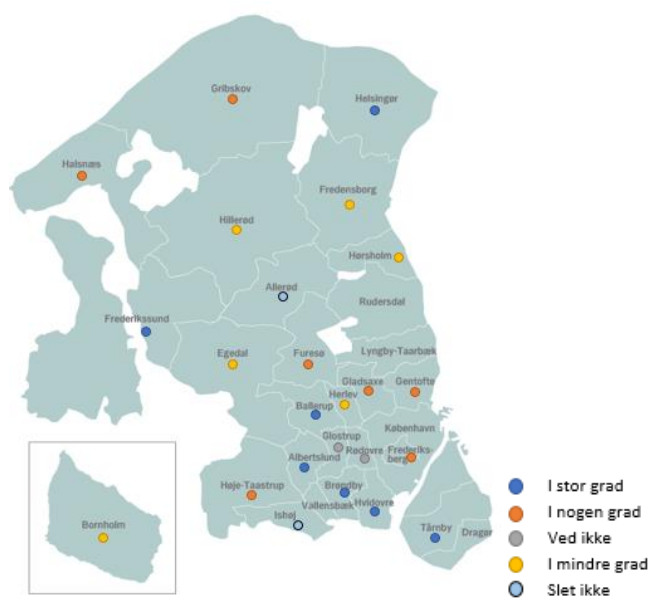
Geografisk oversigt 6: Børn og unge med asperger kombineret med OCD, en spiseforstyrrelse, angst e.l.



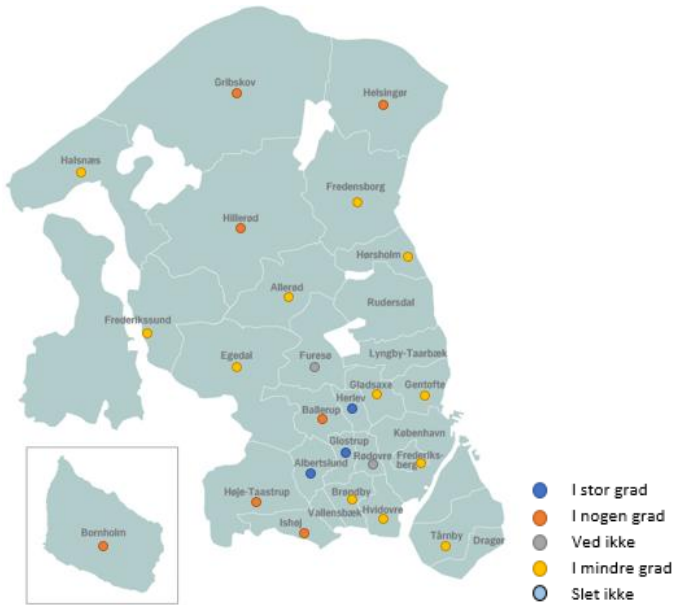
Geografisk oversigt 7: Børn og unge med specifikt ADHD kombineret med et aktivt misbrug, udadreagerende adfærd m.v.



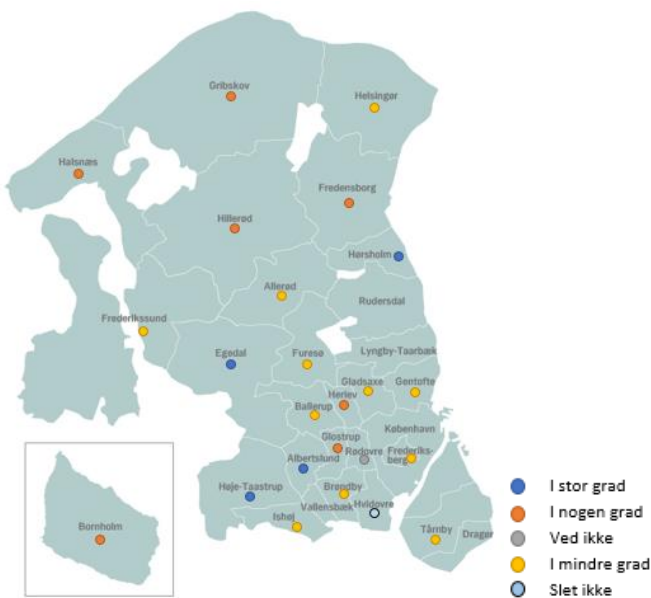
Geografisk oversigt 8: Børn og unge en psykiatrisk diagnose kombineret med et aktivt misbrug.



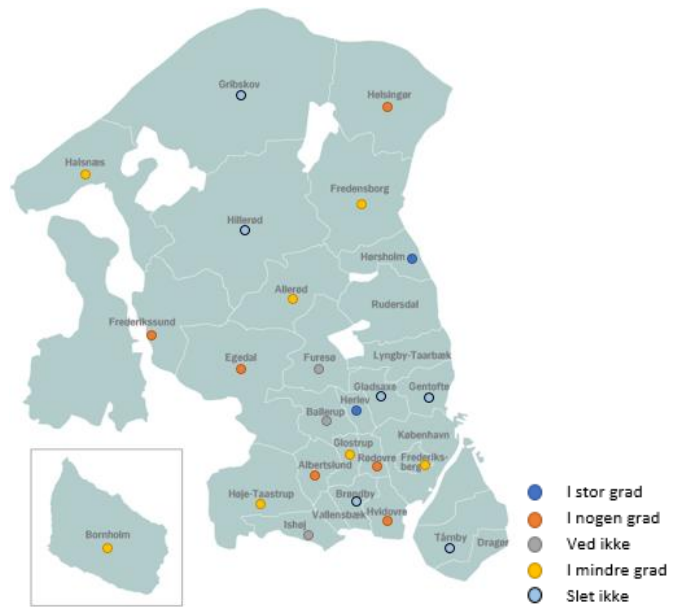
Geografisk oversigt 9: Børn og unge med angstproblematikker



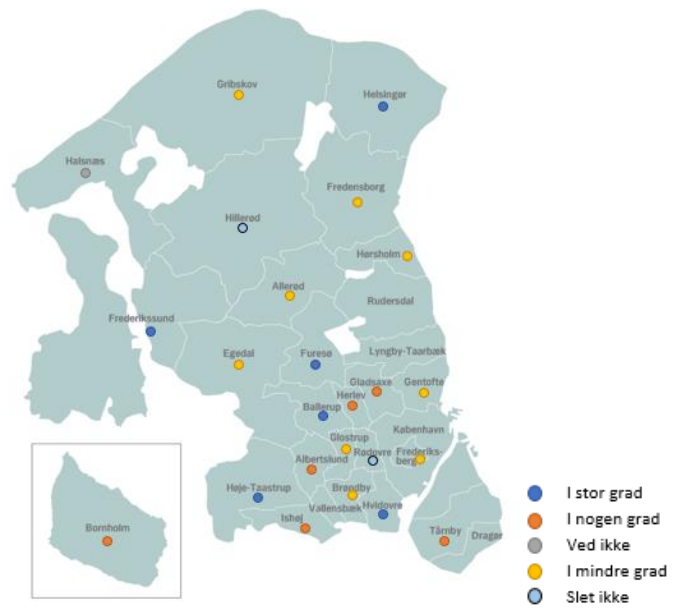
Geografisk oversigt 10: Børn og unge autismespektrumforstyrrelser



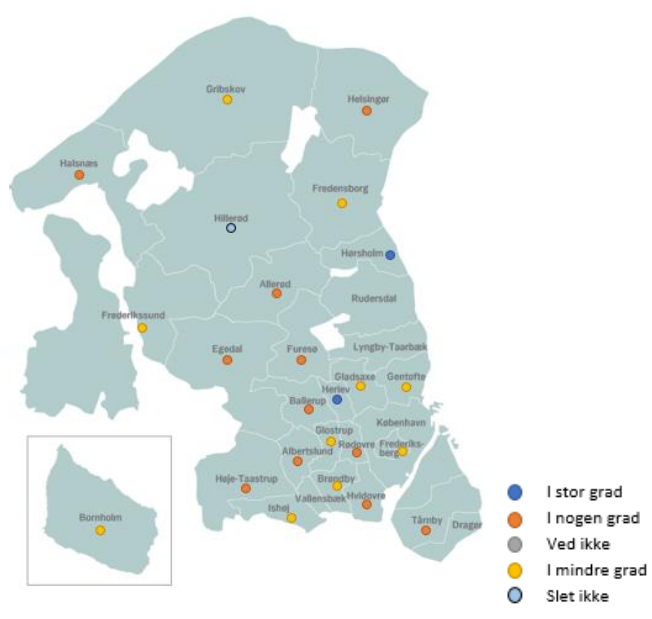
Geografisk oversigt 11: Voksne med asperger kombineret med udviklingshæmning.



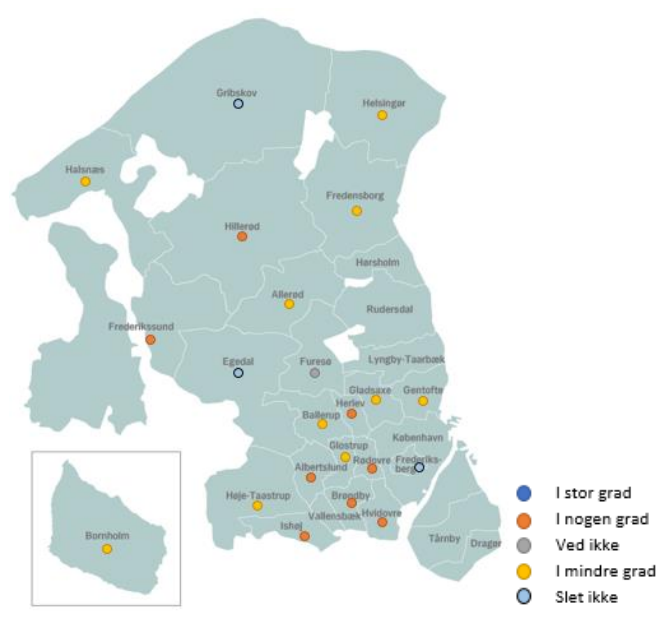
Geografisk oversigt 12: Voksne med en psykiatrisk diagnose kombineret med et aktivt misbrug.



Geografisk oversigt 13: Voksne med en fysisk funktionsnedsættelse kombineret med en psykiatrisk diagnose.



Geografisk oversigt 14: Voksne med et massivt plejebehov kombineret med en udviklingshæmning.



Bilag 3:

Kommentarer

Hvis I oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med betydelige og omfattende funktionsnedsættelser, hvad skyldes det så (ventelister, manglende tilbud, faglige hensyn m.v.)?
Ventelister og så er tilbuddene enten for specialiserede og ekstremt dyre eller for mangelfulde faglige hensyn ift. til flere diagnoser
Stederne ligger for langt væk i forhold til forældrene og børnenes ønsker, eller almindelig pladsmangel.
Kompleksiteten hos børn og unge bliver større med henblik på diagnosesammensætning.
Manglende tilbud til især børn med svær autisme
Manglende tilbud - der kan rumme stor kompleksitet.
Pres på de specialiserede skoletilbud i form af flere henvendelser. Der er ikke en tilsvarende udfordring på det specialiserede socialområde.
venteliste og specialiserede
Mangel på relevante tilbud, som også ligger i området (Nordsjælland,)
Ventelister og manglende tilbud
Manglende plads i relevante skoletilbud
Manglende tilbud, faglige hensyn, mangel på sammenhæng mellem meget høj pris og rimelig grad af sikkerhed for at tilbuddet er pengene værd
Manglende tilbud.
Manglende tilbud, venteliste, faglige hensyn.
Tilbud der kan tage børn og unge med dobbeltdiagnoseproblematik
Manglende tilbud
Manglende tilbud
Manglende tilbud til de allermest handicappede børn.
Primært ventelister og manglende tilbud.
Det skyldes dels manglende tilbud som matcher barnets/den unges behov. Især ift. de børn og unge som har en svær spiseforstyrrelse eller erhvervet hjerneskade uden plejebenhov men hvor der ses en voldsom udadreagerende adfærd
En kombination - ofte tale om dobbeltdiagnoser - ex udviklingshæmmet og autist, hvor der mangler tilbud.
Hvis I oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med en kombination af de nævnte problemstillinger, hvad skyldes det så (ventelister, manglende tilbud, faglige hensyn m.v.)? (En psykiatrisk diagnose kombineret med et aktivt misbrug. Specifikt ADHD kombineret med et aktivt misbrug, udadreagerende adfærd e.l. Asperger kombineret med OCD, en spiseforstyrrelse, angst e.l.)
Manglende tilbud
Manglende tilbud
Faglige hensyn
Manglende tilbud og/eller ventelister.
Faglige hensyn ift. hvad er primær diagnosen.
Manglende tilbud (ikke døgn-regi), som kan rumme den store kompleksitet.



På det psykosociale område opleves det som en udfordring at finde tilbud til børn med både væsentlige psykiatriske vanskeligheder kombineret med familiemæssige udfordringer. Dette eftersom der ikke findes tilbud, der både kan give en egentlig psykiatrisk behandling sammen med en socialpædagogisk behandling. For nogle af disse børn bliver deres virkelighed, at de i flere perioder af deres liv veksler mellem at være indlagt i psykiatrien og bo på opholdssted/ døgninstitution. For børn med autisme, som udgør en væsentlig del af denne gruppe, er det særdeles udfordrende, at de skal skifte mellem psykiatri og opholdssted/ døgninstitution. Dette kan være med til at forværre deres tilstand/ udfordringer.

Det kræver høj specialiseret viden at arbejde med disse problemstillinger

Mangel på tilbud, og tilbud der kan håndtere at de i nogle tilfælde har et aktiv misbrug som de også skal have hjælp til. Vi har flere gange måtte finde nye tilbud, meget hurtigt fordi de unge bliver smidt ud af tilbuddet, hvilket er et meget stort problem.

Manglende tilbud

Venteliste

Som oven for nævnt

Manglende tilbud.

Manglende tilbud, faglige hensyn.

Manglende tilbud der kan løfte opgaven - også uden diverse tillægsydelse

Manglende robusthed/fleksibilitet.

Nej

Manglende tilbud til unge med et alkoholproblem kombineret med en psykiatrisk diagnose.

Manglende tilbud

se tidligere svar

En kombination, men primært manglende tilbud.

Hvis I oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med angstproblematikker, hvad skyldes det så (ventelister, manglende tilbud, faglige hensyn m.v.)?

Ventelister

Det er vanskeligt at finde egnede tilbud som kan håndtere børn og unge med angst. Der er forsøgt med forskellige leverandører men med begrænset succes.

Manglende tilbud udover skole/dagbehandling.

I forhold til tilbud til børn med angst er det oplevelsen, at der er mange skole-/ dagbehandlingstilbud tilgængelige, men at kvaliteten i tilbuddene er varierende. Det er oplevelsen, at de tilbud, der har høj kvalitet i deres pædagogiske behandling af børn med angst (ofte kombineret med andre diagnoser, typisk autisme) evt. kombineret med egentlige psykologfaglige behandlingsprogrammer har mest succes med at hjælpe børn med angst.

Angst problematikken står sjældent alene og igen kræver en indsats høj grad af specialisering.

Vi har ikke haft behovet.

Manglende tilbud, faglige hensyn.

-

Manglende funderet faglighed

Manglende tilbud

Manglende tilbud og ventelister



manglende tilbud
Hvis I oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med udadreagerende adfærd, hvad skyldes det så (ventelister, manglende tilbud, faglige hensyn m.v.)?
Faglige hensyn
Faglige hensyn, for den type tilbud har ofte en uhensigtsmæssig pædagogik
faglige hensyn
Manglende tilbud / ventelister eller placering for langt væk fra Brøndby.
Fx at hensynet til de andre børn skal vægtes lige stort mod den enkeltes behov.
Det er en udfordring at finde tilbud til børn og unge med massiv autisme og udadreagerende adfærd (specialundervisning, aflastning og anbringelse).
Manglende tilbud - der kan rumme stor kompleksitet.
igen mangel på tilbud der kan rumme disse børn. Der mangler generelt børne- unge tilbud i nærområdet, der er ligeledes for få, hvorfor det er svært at forhandle priserne, da der kun er ganske få tilbud.
Manglende tilbud og ventelister
Manglende tilbud
Faglige hensyn
Manglende tilbud - tillægsydelse.
Manglende tilbud, faglige hensyn.
Manglende tilbud med den rette faglighed
Manglende robusthed (- sikrede afdelinger)
manglende tilbud samt ventelister
De passer ikke ind i børne/ungegruppen på stedet. De kan være til fare for sig selv eller andre hvilket gør at de bliver afvist.
Manglende tilbud
Hvis I oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til børn og unge med autismespektrumforstyrrelser, hvad skyldes det så (ventelister, manglende tilbud, faglige hensyn m.v.)?
Manglende tilbud
Faglige hensyn
For få steder at vælge mellem.
Se svar nr. 9.
Manglende tilbud udover skole/dagbehandling.
Ikke relevant, der er meget fokus på dette område nu, så det er her vi har de færrest udfordringer.
Ventelister
Sammenhæng mellem pris og kvalitet
Faglige hensyn.
Manglende tilbud med den rette faglighed - ofte må vi købe særydelser ind
Manglende faglighed



Venteliste
Manglende tilbud
Hvis I oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne inden for de nævnte problematikker, hvad skyldes det så (ventelister, manglende tilbud, faglige hensyn m.v.)? (En fysisk funktionsnedsættelse kombineret med en psykiatrisk diagnose. En psykiatrisk diagnose kombineret med et aktivt misbrug. Asperger kombineret med en udviklingshæmning. Autismespektrumforstyrrelser kombineret med selvskadende adfærd, afvigende seksuel adfærd, udadreagerende adfærd e.l.)
Manglende tilbud
faglige hensyn. relevante tilbud som arbejder med progression.
Ventelister / manglende tilbud.
Ventelister, manglende tilbud, faglige hensyn, manglende kompetencer i tilbuddet, borgere bliver afvist.
Jeg kan ikke komme på konkrete eksempler fra de seneste 12 mdr., men det er en generel udfordring at finde egnede tilbud, når der er flere diagnoser/problematikker i spil. F.eks hvis et botilbud er gearret til at modtage borgere med psykiatriske diagnoser, vil de relativt ofte takke nej eller forlange særtakst, hvis der er tale om borgere som foruden de mentale udfordringer har et aktivt misbrug og/eller et større plejebehov.
Manglende tilbud, der er til at betale samt ventelister.
Mangel på tilbud. Behov for at benytte private tilbud og ofte udenfor Region Hovedstaden, da det ikke er muligt at finde tilbud indenfor de kommunale eller regionale tilbud.
Ventelister, Der mangler steder med indgående viden om kombinationsdiagnoser, handicap + psykiatri + misbrug fx ASF, ADHD, angst og misbrug i kombination.
Ventelister, mangel på tilbud med de rette kompetencer, og igen der er for få i området, taget demografien i betragtning.
For de pågældende målgrupper handler det om manglende tilbud, der har de faglige kompetencer, men også ventelister på de tilbud, som har kompetencerne. I øvrigt oplever vi også, at der konstant er ansøgninger om tillægsydelse på trods af ihærdige forsøg på at matche borger og botilbud (og pris). Der skal meget lidt afvigelse til, før der kommer ansøgninger om tillægsydelse.
Manglende tilbud og i mindre grad ventelister.
1) Tilbudsportalens søgefunktion er mangelfuld og portalen er ikke godt nok opdateret 2) Der er ventelister/mangel på pladser
Manglende tilbud (særligt til domfældte borgere), mangel på sammenhæng mellem pris og kvalitet
Venteliste, faglige hensyn.
Manglende tilbud med de rette kompetencer
Manglende tilbud
Frederiksberg kommune er i gang med at udvide og åbne adskillige nye pladser som favner alle disse målgrupper, bl.a. borgere med udviklingshæmning og psykisk sygdom samt borgere med dobbelt diagnose g plejkrævende misbrugere.
Manglende tilbud og ventelister
Manglende tilbud
Hvis I oplever, at det er en udfordring at finde relevante tilbud til voksne med et massivt plejebehov kombineret med de nævnte problematikker, hvad skyldes det så (ventelister, manglende tilbud, faglige hensyn m.v.)? (Et aktivt misbrug. En udviklingshæmning. En psykiatrisk diagnose.)
Manglende tilbud
Manglende tilbud og faglige hensyn
faglige hensyn, relevante tilbud



Ventelister / manglende tilbud.
Borgerens adfærd. Tilbuddets kompetencer.
Som tidligere nævnt i spørgsmål 14, mangler der botilbud, der kan varetage borgere med flere forskellige problematikker - jo ældre borgerne bliver, jo større bliver problemet. Vi er derfor nødsaget til at lave alternative løsninger - eksempelvis visitere plejkrævende borgere til plejebolig men sætte ind med massiv socialpædagogisk støtte, da de også har en udfordrende adfærd.
Manglende tilbud.
Det skyldes både manglende tilbud, og at der ikke er ledige pladser/ venteliste.
ingen bemærkninger
Det er meget vanskeligt at placere voksne med psykisk og somatiske lidelser, de er fagligt ikke kompetente til at pleje disse mennesker på alm. plejehjem og de botilbud der er til primært psykiatriske borgere, kan ikke varetage det somatiske. Der mangler psykiatrisk/somatiske botilbud for ældre der ikke kan/vil mere.
Alle tre dele, ventelister, manglende tilbud og faglige hensyn. Vi oplever eksempelvis, at vi, at vi har placeret en borger med udviklingshæmning, der får demens, at personalet i botilbuddene ikke nødvendigvis har de plejefaglige kompetencer og det næsten er umuligt, at flytte borgeren fra et længerevarende botilbud.
Manglende tilbud og i lidt mindre grad ventelister.
Der mangler tilbud
Primært manglende tilbud og venteliste på eksisterende tilbud.
Venteliste, manglende tilbud.
Venteliste - få tilbud til borgere med stort plejebæhov kombineret med misbrug
Manglende tilbud og fagligt velfunderet tilbud
faglige hensyn, manglende tilbud
Er der andre målgrupper, som I oplever, det kan være en udfordring af finde relevante tilbud til?
Yngre med hjerneskade og epilepsi- Spiseforstyrrelser- Bedre fungerende autister/asperger med psykiatrisk overbygning- Generelt med erhvervet hjerneskade- Aflastningspladser ift den målgruppe som ikke er svært kognitivt og fysisk funktionsnedsat, dvs. de psykisk syge
Borgere med et plejebæhov, kombineret med fx senhjerneskade efter blødning i hjernen, sklerose m.v., og hvor de er for unge til et plejecenter.
ingen bemærkninger
nej
autisme kombineret med psykiatri
Domfældte borgere. det er få borgere, men i disse sager er det meget vanskeligt at finde tilbud, der kan rumme borgerne, samtidig med at vi er forpligtet på at finde tilbud. Ofte ender borgeren i en negativ spiral, fordi de ikke selv ønsker botilbud og botilbuddene ikke er gearet til at rumme dem. Til sidst er der prøvet så meget at vi må etablere en dyrt enkeltmandstilbud, som ikke gavner borgeren heller. Denne problemstilling bør KKR tage op med KL og videre til regering og folketing.
Botilbud til borgere med erhvervet hjerneskade og omfattende støttebehov.
Udviklingshæmmet og misbrugstilbud
Udviklingshæmmede med demens.
Frederiksberg kommune har netop etableret et bosted for borgere med aktivt misbrug. Dette udvides til borgere med misbrug og plejeproblemer.
Hjerneskadede voksne med en psykiatrisk diagnose.