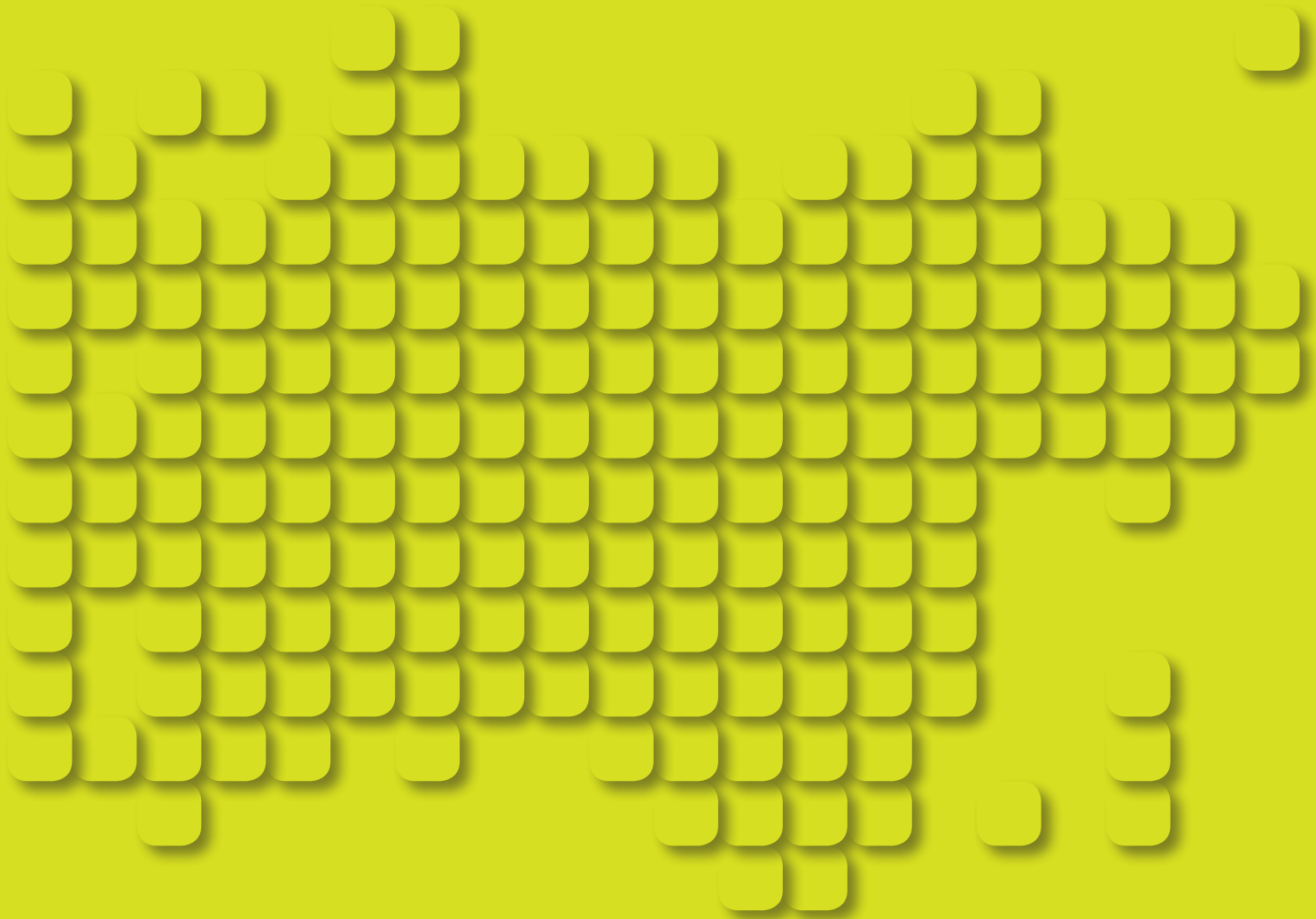


Rammeaftale 2015

Udviklingsstrategi



Udviklingsstrategi

De 19 kommuner i regionen
og Region Midtjylland

Rammeaftale 2015

Udviklingsstrategi

**De 19 kommuner i regionen
og Region Midtjylland**

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|-----------|
| Indholdsfortegnelse | 2 |
| Forord | 3 |
| Sammenfatning | 5 |
| Kapitel 1. Indledning | 7 |
| Kapitel 2. Fokus- og Udviklingsområder | 8 |
| 2.1. Anbragte børn og unges undervisning / uddannelse | 8 |
| 2.2. Fælles metodeudvikling af omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud . | 9 |
| 2.3. Socialpsykiatri | 9 |
| Kapitel 3. Hvad er omfattet af rammeaftalen | 10 |
| 3.1 Samarbejdet om Udviklingsstrategien i Rammeaftale 2015 | 12 |
| 3.2 Fælles mål og visioner | 12 |
| 3.3 Bruger- og pårørendeinddragelse | 12 |
| 3.4 Samarbejde med Socialtilsyn Midt | 13 |
| Kapitel 4. Vurdering af nuværende og fremtidige behov for pladser | 15 |
| 4.1 Det samlede behov for og forventet forbrug af tilbud i 2015 | 15 |
| 4.2 Kommunernes behov for pladser <i>uden for</i> kommunens eget regi..... | 16 |
| Kapitel 5. Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger | 18 |
| 5.1. Lands- og landsdelsdækkende tilbud..... | 18 |
| 5.2. Sikrede afdelinger | 18 |
| Kapitel 6. Specialundervisningsområdet | 21 |

Herudover omfatter Rammeaftale 2015, Udviklingsstrategien:

Bilag 1. Målgruppebeskrivelse

Bilag 2. Udviklingsplan for Sølund 2015

Bilag 3. Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Bilag 4. Organisering på det specialiserede socialområde

Bilag 5. Udtræk fra Tilbudsportalen, samlet overblik over tilbud i den midtjyske region

Bilag kan findes på kommunernes og Region Midtjyllands fælles socialportal (rammeaftale.midtjylland.dk) samt på kommunernes og Region Midtjyllands hjemmesider, hvor også denne publikation kan hentes.

Forord

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på det område, som regionen og kommunerne samarbejder om. Samtidig er det formålet med rammeaftalen at skabe overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel på tilbud og ydelser inden for aftalens område.

Derudover er det formålet med rammeaftalen at:

- Sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene på tværs af kommunegrænser, så alle kommuner til stadighed er i stand til at tilbyde de rigtige tilbud af høj kvalitet til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer.
- Skabe synlighed og gennemskelighed om kapacitet, behov for pladser samt takst- og udgiftsudviklingen.
- Sikre koordinering og udvikling af nye tilbud særligt til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer, så ekspertise og ressourcer på særlige områder anvendes hensigtsmæssigt.

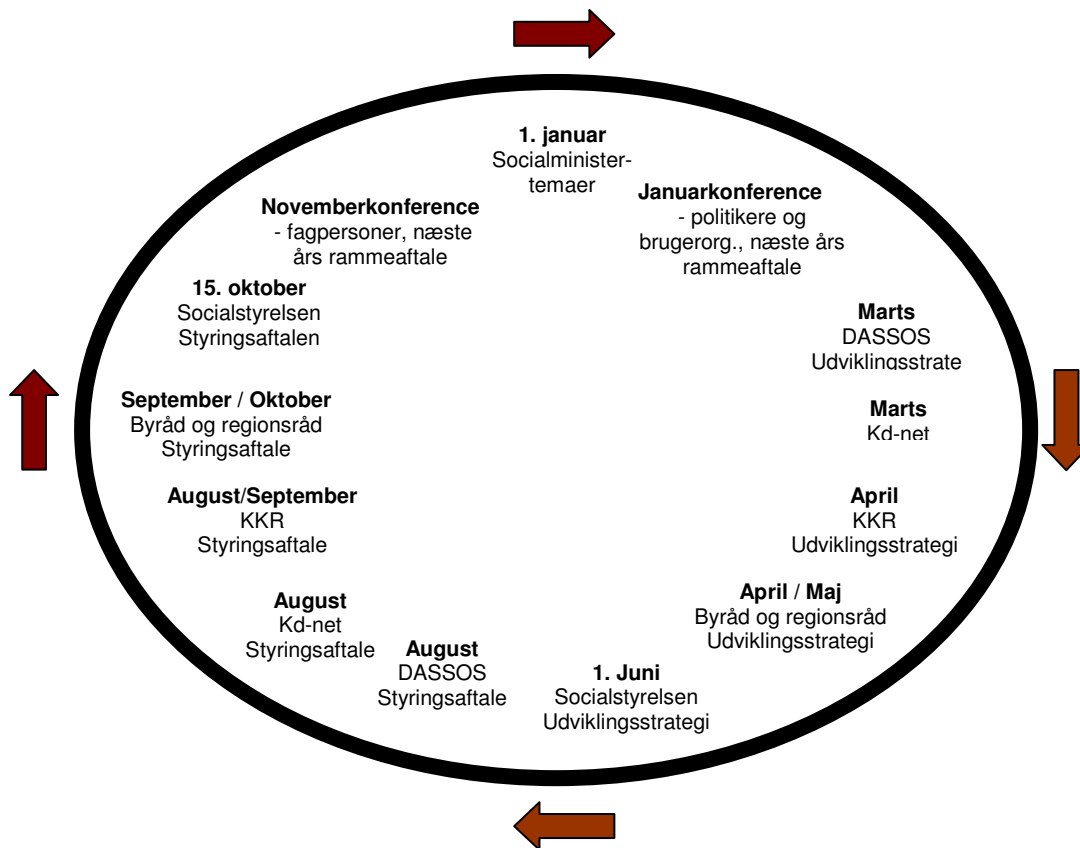
Rammeaftalen er opdelt i henholdsvis en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udviklingsstrategien skal være offentliggjort senest den 1. juni 2014 og Styringsaftalen senest den 15. oktober 2014. Tilsammen udgør de Rammeaftale 2015.

Udviklingsstrategien tager afsæt i indberetninger fra de 19 kommuner og Region Midtjylland om det forventede behov for tilbud på det sociale område og deres overvejelser om tilbudsviften det kommende år. Udviklingsstrategien er udarbejdet i tæt samarbejde med repræsentanter fra administrationen i kommunerne og Region Midtjylland, hvormed der er skabt et godt afsæt for en fælles indsats på det sociale område.

For borgerne har det gode samarbejde stor betydning. Koordinering af indsatsen er medvirkende til at sikre, at der altid er tilbud af høj faglig kvalitet – uanset om det er egen kommune, anden kommune eller Region Midtjylland, der driver tilbuddet.

Samtidig har det stor betydning for kommunerne og Region Midtjylland, at koordineringen af tilbudsviften bliver en succes - at der sikres den bedst mulige anvendelse af tilbuddene på rammeaftalens område såvel fagligt som økonomisk.

Et årshjul for rammeaftalearbejdet ser i grove træk ud som skitseret herunder:



Det er DASSOS, herunder Forretningsudvalget, som har deltagelse af embedsmænd fra kommunerne og Region Midtjylland, der har forberedt arbejdet omkring Udviklingsstrategien inden fremsendelse til Kommunaldirektørnetværket (Kd-net) samt Kommunekontaktråd (KKR) og Det Regionale Kontaktudvalg (RKU). Se bilag 4 for yderligere information om organiseringen på det specialiserede socialområde.

Sammenfatning

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre en åben dialog om udviklingen på det specialiserede socialområde.

Aftalen skal dels fungere som et redskab, der sikrer balance i udbud og efterspørgsel efter specialiserede sociale tilbud ud fra hensyn til driftssikkerhed, forsyningssikkerhed og en rationel økonomi, og dels sikre fleksibilitet og faglig udvikling i tilbuddene.

Fokus- og udviklingsområder

I Rammeaftale 2015 har kommuner og Region Midtjylland i fællesskab en række fokusområder, hvor det findes særlig vigtigt, at der i det fremadrettede samarbejde er en øget bevågenhed:

- Anbragte børn og unges undervisning / uddannelse
Ministertemaet i Rammeaftale 2015 er anbragte børn og unges undervisning / uddannelse. En god skolegang og en efterfølgende ungdomsuddannelse er helt central for de udsatte børn og unges trivsel. Det er også nøglen til selvforsørgelse og et velfungerende voksenliv. Anbringelse af børn og unge sker ofte på tværs af kommunegrænser. Derfor er det vigtigt med fokus på tværgående koordinering. Ministeren opfordrer til, at der under drøftelserne sættes fokus på samarbejdet på tværs af interne skoler og inklusion i det almindelige skolesystem - med afsæt i de forskellige målgruppers behov og ressourcer.
- Fælles metodeudvikling af omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud
Kommunerne og Region Midtjylland er enige om, at der fortsat skal være fokus på metodeudvikling som et vigtigt værktøj til at sikre mere omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud på det sociale område. Resultaterne kommer ikke af sig selv, hvorfor implementering af metoder i 2014 og igen i 2015 er et særligt centralt element for at få dem forankret i kommuner og region. Et væsentligt element er således også nye måder at styre udgiftsudviklingen på. Styling af udgiftsudviklingen har været centralt hos kommuner og region gemmen flere år, men der kan med fordel arbejdes videre med nye styringsformer på det specialiserede socialområde.
- Socialpsykiatri
Mennesker med psykiatriske problemer ikke kan vente på diagnoser – de skal håndteres. Derfor skal psykiatri og somatik i højere grad integreres og i fællesskab skal vi udvikle på sammenhængende indsatser på tværs af psykiatri og somatik – mellem kommuner og region. Borger med sindslidelse kan med nye behandlingsformer og ændret mindset (recovery) få et godt og aktivt liv - og i den erhvervsaktive alder kan de få fodfæste på arbejdsmarkedet.

De midtjyske kommuner og Region Midtjylland vil arbejde for tværgående modeller, hvor behandlings- og socialpsykiatri samt beskæftigelsesindsats leveres i sammenhængende tilbud med fælles værdier og mål for at sikre, at flere borgere rehabiliteres og får del i et aktivt samfundsliv på lige fod med

andre borgere. Samtidig skal der afprøves nye samarbejdsformer for behandlings- og socialpsykiatri, hvor ydelserne ikke udvikles og leveres af aktørerne enkeltvist - men af leverandørerne sammen.

Vurdering af nuværende og fremtidige behov for pladser

I forbindelse med udarbejdelsen af Rammeaftale 2015 har kommunerne udarbejdet en vurdering af behov for og forventet forbrug af tilbud i 2015.

Overordnet set tilkendegiver et flertal af kommunerne en uændret efterspørgsel efter de tilbud, som er omfattet af Rammeaftale 2015. Samtidig forventer kommunerne et uændret eller faldende behov for pladser uden for kommunens eget regi.

Kapitel 1. Indledning

Et mål med det nye rammeaftalekoncept¹ har været at forenkle arbejdet med rammeaftalerne og kommunernes indberetninger i forbindelse med udarbejdelsen af aftalerne. Det betyder, at proceskravene til rammeaftalen er begrænsede, således at det i højere grad bliver op til kommunerne selv at vurdere, hvilke oplysninger der er nødvendige i forbindelse med indgåelse af rammeaftalen, herunder hvilke tilbudstyper, temaer eller målgrupper, der for et givet år skal være i fokus i Udviklingsstrategien.

Dertil kommer ministerens nye mulighed for at udmelde særlige temaer eller tilbud, som skal behandles. I Rammeaftale 2015 er det udmeldte tema "Anbragte børn og unges undervisning / uddannelse". Temaet udmeldes hvert år pr. 1. januar.

Udviklingsstrategien skal have fokus på den faglige udvikling i de omfattende tilbud og skal samtidig også indeholde et samlet skøn over behovet for oprettelse af nye pladser og tilbud. I overensstemmelse med lovgivningen skal de respektive kommunalbestyrelser og regionsrådet derfor have en drøftelse af, om udbuddet af og behovet for pladser og tilbud i det eller de foregående år har været overensstemmende både i forhold til antal pladser og tilbud og i forhold til tilbuddenes indhold.

I den midtjyske region er kommunerne derfor blevet bedt om at udarbejde en vurdering af behov for og forventet forbrug af tilbud i 2015 samt overvejelser om tilbudsviften. Kommunerne er i den forbindelse blevet bedt om at tage højde for de tendenser og udviklingstræk, som registreres i kommunen, ligesom der er blevet taget højde for eventuelle problemstillinger i forhold til ventelister.

Med den nye lovgivning er der således lagt op til, at kommunalbestyrelserne og regionsrådet i høj grad selv beslutter, hvad Udviklingsstrategien skal indeholde. Samtidig kan Udviklingsstrategien have et flerårigt sigte, hvor der i årets aktuelle Udviklingsstrategi udvælges fokus- og udviklingsområder til nærmere beskrivelse.

¹ Ny lovgivning pr. 3. marts 2011

Kapitel 2. Fokus- og Udviklingsområder

Gennemgående aspekter i det fortsatte arbejde med de enkelte fokus- og udviklingsområder vil være at sigte mod fortsat øget helhed og sammenhæng i indsatserne samt at øget synlighed skal ses som udfordring og mulighed.

2.1. Anbragte børn og unges undervisning / uddannelse

Som led i de nye regler om rammeaftaler på det sociale område og det almene ældreboligområde, som trådte i kraft den 16. marts 2011, har socialministeren fået mulighed for at udmelde et særligt tema. Det særlige tema skal behandles i rammeaftalerne sammen med de temaer, der ifølge reglerne er obligatoriske, og de temaer, som aftaleparterne selv beslutter at behandle.

Det særlige tema i Rammeaftale 2015 er anbragte børn og unges undervisning / uddannelse.

En god skolegang og en efterfølgende ungdomsuddannelse er helt central for de udsatte børn og unges trivsel i det daglige. Det er også nøglen til selvforsørgelse og et velfungerende voksenliv. Med 2020 målene har regeringen understreget vigtigheden af at fokusere på udsatte børn og unges skolegang/uddannelse. Målet er, at mindst 50 % af de udsatte børn og unge som 25 årige har en ungdomsuddannelse.

Anbringelse af børn og unge ofte sker på tværs af kommunegrænser. Derfor er det vigtigt med fokus på tværgående koordinering mellem den anbringende kommune, som står for den sociale indsats, og kommunen eller regionen, hvor barnet/den unge er anbragt og går i skole. Der er igennem de seneste år med Folkeskolereformen og kommuneøkonomiaftalerne for 2013 og 2014 iværksat en række initiativer for at styrke uddannelsesniveautet for børn og unge. Dertil kommer lovændringer og satspuljeprojekter, der skal understøtte og styrke kvaliteten i samarbejdet mellem de interne skoler på anbringelsessteder og de lokale folkeskoler og skolemyndigheder.

Med udmeldingen af anbragte børn og unges undervisning/uddannelse som ministertema for Rammeaftale 2015 ønsker ministeren, at kommuner og regioner drøfter, hvordan den tværgående koordinering kan ske mest hensigtsmæssigt, så anbragte børn og unge får en sammenhængende og koordineret indsats.

Ministerens opfordrer til, at der under drøftelserne sættes fokus på samarbejdet på tværs af interne skoler og inklusion i det almindelige skolesystem. Endvidere opfordrer ministeren til, at drøftelserne tager afsæt i de forskellige målgruppers behov og ressourcer.

De midtjyske kommuners arbejde med anbragte børn og unges undervisning / uddannelse igangsættes allerede i 2014. Arbejdet tager afsæt i resultaterne af de midtjyske kommuners arbejde med ministertemaet for 2013, hvor en arbejdsgruppe netop anbefalede at sætte fokus på udsatte børn og unges skolegang.

2.2. Fælles metodeudvikling af omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud

Kommunerne og Region Midtjylland er enige om, at der fortsat skal være fokus på metodeudvikling som et vigtigt værktøj til at sikre mere omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud på det sociale område.

Formålet med den fælles metode- og tilbudsudvikling er at skabe en platform for, at kommunerne kan løse deres opgaver på nye og smartere måder. De nye metoder skal have et dobbelt fokus; dels skal de sikre den bedst mulige ressourceanvendelse, og dels skal de styrke indsatsen og sikre god kvalitet i den sociale praksis. Dette kan f.eks. ske ved at sammenlægge eller omlægge tilbud, øget vægt på inklusion, udvikle nye anderledes tilbud samt revisitere med (forstærket) fokus på effekten af indsatsen og serviceniveauet.

Resultaterne kommer ikke af sig selv, hvorfor implementering af metoder i 2014 og igen i 2015 er et særligt centralt element for at få dem forankret i kommuner og region. Det er bl.a. gennem deltagelse i denne proces med udbredelse og implementering af metoder, der dokumenterbart virker, og hvor der i de kommunale og regionale forvaltninger arbejdes konkret med metodeudvikling på udvalgte emner, at "omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud" opstår, og gevinsten kan høstes.

Et væsentligt element i metodeudvikling af omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud er således også nye måder at styre udgiftsudviklingen på. Styring af udgiftsudviklingen har været centralt hos kommuner og region gennem flere år, men der kan med fordel arbejdes videre med nye styringsformer på det specialiserede socialområde.

2.3. Socialpsykiatri

Kommunerne har en væsentlig rolle i forhold til borgere med psykiske lidelser – en rolle som forventes at blive større i fremtiden. I de seneste år er opmærksomheden på indsatsen for borgere med psykiske lidelser øget. Ligeledes er viden og bevidstheden om, at det er muligt at komme sig, selv efter en alvorlig psykisk lidelse, vokset.

Udviklingen inden for psykiatriområdet har imidlertid betydet, at kommunerne er blevet udfordret i deres indsatser for borgere med psykiske lidelser. Den faglige udvikling er gået i retning af øget ambulant behandling, øget specialisering, kortere indlæggelser, pakkeforløb og færre sengepladser i den regionale psykiatri. Det betyder, at borgerne i højere grad end tidligere modtager samtidige indsatser fra region, almen praksis og kommune.

Samtidig er fokus, indsats, mål og lovgivning meget forskelligt i henholdsvis social- og behandlingspsykiatrien. Dette til trods har de to sektorer fælles berøringsflader. Der er en gruppe af mennesker med sindslidelser, der har behov for både behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien. Vigtigheden af en koordineret og sammenhængende indsats, herunder et styrket samarbejde og informationsflow mellem de to områder, er derfor tydelig.

Fra centralt hold prioriteres psykiatriområdet højt i de kommende år – og således også i den midtjyske region, hvor aftaleparterne i Udviklingsstrategi 2015 har valgt socialpsykiatrien som et særligt fokus- og udviklingsområde. Mennesker med psykiatriske problemer ikke kan vente på diagnoser – de skal håndteres. Derfor skal psykiatri og somatik i højere grad integreres og i fællesskab skal vi udvikle på sammenhængende indsatser på tværs af psykiatri og somatik – mellem kommuner og region.

Borger med sindslidelse kan med nye behandlingsformer og ændret mindset (recovery) få et godt og aktivt liv - og i den erhvervsaktive alder kan de få fodfæste på arbejdsmarkedet. De nye reformer på beskæftigelsesområdet giver et godt afsæt hertil.

De midtjyske kommuner og Region Midtjylland vil arbejde for tværgående modeller, hvor behandlings- og socialpsykiatri samt beskæftigelsesindsats leveres i sammenhængende tilbud med fælles værdier og mål for at sikre, at flere borgere rehabiliteres og får del i et aktivt samfundsliv på lige fod med andre borgere. Samtidig skal der afprøves nye samarbejdsformer for behandlings- og socialpsykiatri, hvor ydelserne ikke udvikles og leveres af aktørerne enkeltvist - men af leverandørerne sammen.

I lighed med på det somatiske område er den endvidere en ambition, at arbejdet med socialpsykiatrien som et særligt fokus- og udviklingsområde på sigt kan resultere i, at der opstiller fælles målsætninger på det socialpsykiatriske område.

Kapitel 3. Hvad er omfattet af rammeaftalen

Myndighedsansvaret, ansvaret for forsyningen og ansvaret for finansieringen på det sociale område er placeret i kommunerne. Det indebærer, at den enkelte kommunalbestyrelse har det samlede ansvar for at træffe afgørelser om borgerens visitation til tilbud, sikre at der er relevante tilbud til borgerne samt finansiere tilbuddene. At kommunerne har forsyningsansvaret, jf. Servicelovens § 4, betyder, at de skal sørge for, at der er de nødvendige tilbud efter Serviceloven. Denne forpligtelse kan de opfylde ved enten selv at oprette tilbuddene eller samarbejde med regionen, andre kommuner eller private leverandører.

Regionen har leverandøransvar, jf. Servicelovens § 5. Det samme leverandøransvar har de kommuner, som overtager tilbud, der er omfattet af rammeaftalen. Leverandøransvaret indebærer en forpligtelse til at stille tilbuddene til rådighed efter aftale med kommunerne og drive dem fagligt og økonomisk forsvarligt, herunder tilpasse kapaciteten, udvikle tilbuddene og føre tilsyn. For at kunne leve op til leverandøransvaret er det en væsentlig forudsætning for regionen og de kommunale leverandører, at der løbende er dialog om de akutte og fremtidige behov.

Udover tilbud omfattet af rammeaftalen driver kommunerne en række sociale tilbud. Kommunerne opfordrer i fællesskab til, at takstberegningssprincipperne er gældende for alle tilbud, jf. Styringsaftalen.

Parterne har aftalt, at specialiserede sociale tilbud, hvor mere end 5 % af pladserne anvendes af andre kommuner end driftsherren, er en del af Rammeaftalen. Alle regionale tilbud vil være omfattet af rammeaftalen. Private tilbud er ikke omfattet af rammeaftalen, men rammeaftalen får dog afsmittende effekt for de private leverandører, da aftalerne i høj grad angiver de rammer, som området kommer til at udvikle sig inden for.

Rammeaftalens anvendelsesområde er følgende typer af tilbud, der ligger i regionen:

Tablet 3.1. Lovhjemmel for tilbud omfattet af rammeaftalen

| Lovgivning | Indhold |
|---------------------------------------|--|
| Serviceloven § 32 | Særlige dagtilbud til børn med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne |
| Serviceloven § 36 | Særlige klubtilbud til større børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne |
| Serviceloven § 66, stk. 1, 2 og 5 | Anbringelsessteder for børn og unge - plejefamilier, kommunale plejefamilier og opholdssteder |
| Serviceloven § 67, stk. 1 | Døgntilbud til børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer |
| Serviceloven § 67, stk. 2 | Døgntilbud til børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne |
| Serviceloven § 67, stk. 3 | Sikrede institutioner for børn og unge |
| Serviceloven § 83 * | Personlig hjælp, pleje og støtte |
| Serviceloven § 84 * | Afløsning/aflastning af ægtefæller eller andre nære pårørende |
| Serviceloven § 85 * | Hjælp, pleje, støtte |
| Serviceloven § 86 * | Genoptræning og vedligeholdelsestræning |
| Serviceloven § 87 * | Som §§ 83-85 med døgnvarighed |
| Serviceloven § 97 * | Ledsagelse (voksne under 67 år) |
| Serviceloven § 98 * | Særlig kontaktperson til døvblinde (voksne under 67 år) |
| Serviceloven § 101 | Behandling af stofmisbrug (social behandling) |
| Serviceloven § 102 * | Hjælp, pleje, støtte af behandlingsmæssig karakter |
| Serviceloven § 103 | Beskyttet beskæftigelse |
| Serviceloven § 104 | Aktivitets- og samværstilbud |
| Serviceloven § 107 | Midlertidig boform til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne |
| Serviceloven § 108 | Længerevarende boform til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne |
| Serviceloven § 109 | Kvindekrisecentre mv. |
| Serviceloven § 110 | Forsorgshjem mv. |
| Serviceloven § 112 (jf. § 5, stk. 2) | Hjælpe midler i nogle tilfælde til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne |
| Almenboligloven 185 b | Almene ældreboliger specielt indrettet til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne |
| Folkeskoleloven § 20, stk. 3 | Lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud (børn og unge) |
| Specialundervisningsloven § 1, stk. 2 | Lands- og landsdelsdækkende tilbud (voksne) |
| Specialundervisningsloven § 1, stk. 3 | Tilbud til personer med tale-, høre- og synshandicap (kommunikation). |

Note: Tilbud efter Serviceloven §§ 83-87, §§ 97-98 samt § 102 indgår, hvor ydelser efter disse paragraffer ydes i tilknytning til tilbud omfattet af rammeaftalen efter Almenboligloven § 185 b.

Det er rammeaftalen i beliggenhedsregionen, der er gældende, hvis kommuner ønsker at anvende et tilbud i en anden region.

Kommunerne og LOS (Landsforeningen af opholdssteder) har løbende konstruktive drøftelser om rammeaftalens afsmittende effekt for de private leverandører.

3.1 Samarbejdet om Udviklingsstrategien i Rammeaftale 2015

I Region Midtjylland er Udviklingsstrategien i Rammeaftale 2015 udarbejdet i en åben dialog mellem de 19 kommuner og Region Midtjylland. Det er DASSOS, som har deltagelse af embedsmænd fra kommunerne og Region Midtjylland, der har forberedt arbejdet omkring rammeaftalen. Målet har været en aftale, der dels giver et samlet overblik over tilbudsviften i regionen og dels skaber et fælles afsæt for udvikling af indsatsen over for borgerne.

DASSOS har godkendt det endelige udkast til Udviklingsstrategien i Rammeaftale 2015 den 19. februar 2014. Dialogforum Midtjylland har efterfølgende drøftet udkast til Udviklingsstrategi, inden aftalen blev behandlet i KKR den 14. marts. Samtidig er rammeaftalen endeligt godkendt i de enkelte kommunalbestyrelser og i regionsrådet.

3.2 Fælles mål og visioner

De 19 kommuner og Region Midtjylland har en fælles opgave med udarbejdelsen af rammeaftalen. Den skaber et fælles udgangspunkt for det mellemkommunale samarbejde og samarbejdet mellem kommuner og Region Midtjylland om indsatsen på det sociale område.

Den socialpolitiske linie tegnes af den enkelte kommune, der formulerer mål og visioner for egne tilbud. Samtidig har kommunerne og Region Midtjylland i fællesskab formuleret en række mål og visioner, der danner en fælles ramme om indsatsen på det sociale område.

Fælles mål og visioner for borgerne

Kommunerne og Region Midtjylland vil i fællesskab arbejde for at:

- Sikre borgerne en dynamisk og fleksibel socialektor, der tager afsæt i den enkeltes ønsker, behov og muligheder.
- Sikre borgerne en socialektor, hvor ressourcerne udnyttes optimalt.
- Sikre borgerne en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af kommune- og regionsgrænser og på tværs af sektorer.
- Sikre borgere med særlig behov fuld adgang til specialiserede tilbud og behandling, således at den brede vifte af tilbud og den særlige ekspertise, som borgerne benytter sig af, understøttes og udvikles.

3.3 Bruger- og pårørendeinddragelse

Omdrejningspunktet for indsatsen på det sociale område er et godt samarbejde med brugerne og de pårørende om tilbuddene, herunder om ændrede behov og ønsker.

Derfor vil kommunerne og Region Midtjylland arbejde for et åbent og tillidsfuldt samarbejde med brugere og pårørende på flere niveauer:

- Dels i de enkelte tilbud hvor indsatsen ydes:

Beslutningen om, hvordan der i det enkelte tilbud arbejdes med bruger- og pårørendeinvolvering, træffes af den enkelte kommune og af Region Midtjylland i forhold til de tilbud, den enkelte myndighed driver.

Af informationerne om de enkelte tilbud vil det fremgå, hvilke rammer der er for bruger- og pårørendeindflydelse, herunder om der er etableret bruger- og pårørenderåd.

- Dels med politiske og administrative beslutningstagere i den enkelte kommune:

Tilbagemeldinger til de politiske og administrative systemer om indsatsen på det sociale område har stor betydning. Derfor inddrager de enkelte kommuner løbende det kommunale handicapråd i processen omkring udarbejdelsen af den årlige rammeaftale.

- Dels med politiske og administrative beslutningstagere på regionalt niveau:

Formand og næstformand fra de lokale brugerorganisationer deltog den 19. februar 2014 i Politikerkonferencen. Under overskriften "*Heldhed og sammenhæng*" drøftede de sammen med lokale kommunalpolitikere bl.a. fokus- og udviklingsområder i de kommende års rammeaftaler.

I et samarbejde mellem Danske Handicaporganisationer, Skole og Samfund samt KKR Midtjylland er der etableret et regionalt dialogforum (Dialogforum Midtjylland). Dette forum drøfter generelle spørgsmål og kan afholde åbne konferencer eller lignende, der behandler temaer for udvikling af det sociale område. Dialogforum Midtjylland behandler udkast til den årlige rammeaftale.

3.4 Samarbejde med Socialtilsyn Midt

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

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

Det betyder konkret, at rapporten vedrørende 2014 drøftes i forbindelse med Styringsaftale 2016 og at eventuelle udviklingstemaer først kan indgå i Udviklingsstrategi 2017.

Socialtilsynet fastsætter takster og den objektive finansiering af socialtilsynenes opgaver. Finansieringen drøftes hvert år i forbindelse med indgåelse af styringsaftalen som led i rammeaftalerne på det sociale område. Fastsættelse af tilsyns- og

godkendelsestaksterne samt den objektive finansiering er dog ikke en del af styringsaftalen som led i rammeaftalen.

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

Kapitel 4. Vurdering af nuværende og fremtidige behov for pladser

I henhold til lovgivningen vedr. Udviklingsstrategien skal de respektive kommunalbestyrelser og regionsråd have en drøftelse af, om udbuddet af og behovet for pladser og tilbud i det eller de foregående år har været overensstemmende både i forhold til antal pladser og tilbud og i forhold til tilbuddenes indhold. Udviklingsstrategien skal derfor indeholde et samlet skøn over behovet for oprettelse af nye pladser og tilbud.

I Region Midtjylland er kommunerne derfor blevet bedt om at udarbejde en vurdering af behov for og forventet forbrug af tilbud i 2015 samt overvejelser om tilbudsviften. Kommunerne er i den forbindelse blevet bedt om at tage højde for de tendenser og udviklingstræk, som registreres i kommunen, ligesom der er blevet taget højde for eventuelle problemstillinger i forhold til ventelister.

Der skelnes efterfølgende mellem kommunens samlede behov for pladser og deres behov for pladser *uden for* kommunens eget regi.

4.1 Det samlede behov for og forventet forbrug af tilbud i 2015

Overordnet set tilkendegiver et flertal af kommunerne en uændret efterspørgsel efter de tilbud på social- og specialundervisningsområdet, der er omfattet af Rammeaftale 2015, jf. nedenstående tabel 4.1.

For målgruppen voksne med sindslidelser forventer et flertal af kommuner et uændret behov for dag- og døgnpladser i 2015. Flere kommuner forventer imidlertid et stigende behov for døgntilbud til målgruppen sammenlignet med de sidste to års indberetninger. Således angiver 6 kommuner en forventning om et stigende behov – mod tidligere 3-4 kommuner.

For målgruppen voksne med autisme forventer 11 kommuner en stigning i behovet for døgntilbud, mens 8 kommuner forventer et uændret behov. Dermed er de sidste to års forventning om uændret behov hos flertallet af kommuner ændret – en tendens, der både opleves blandt små og store kommuner. Også behovet for dagtilbud er stigende i flere kommuner i forhold til de sidste to års forventninger – 8 kommuner forventer i 2015 et stigende behov, mens 9 kommuner forventer uændret behov.

For udviklingshæmmede samt udviklingshæmmede med dom er billedet identisk med de sidste to års tendenser – et stort flertal af kommuner forventer et uændret behov. Godt og vel 2/3 af kommunerne forventer et uændret behov for dag- og døgnpladser til voksne senhjerneskadede, mens 3-4 kommuner forventer et stigende behov.

I forhold til målgrupperne personer med stofmisbrug, hjemløse og voldsramte kvinder forventer et flertal af kommuner et uændret behov for dag- og døgnpladser. Flere kommuner angiver imidlertid en stigende behov for døgnpladser til hjemløse i forhold til de sidste to års indberetninger – i alt 6 kommuner.

På tale-, høre- og synsområdet forventes et uændret forbrug – på både voksenområdet samt børn- og ungeområdet.

For målgruppen børn og unge med autisme og ADHD forventer et flertal af kommunerne et uændret behov for dag- og døgntilbud. Ligeledes forventer kommunerne i vid udstrækning et uændret forbrug af pladser til udviklingshæmmede børn og unge samt udviklingshæmmede med dom. 4.2 Kommunernes behov for pladser *uden for* kommunens eget regi.

De senere års tendens i kommunernes behov for pladser *uden for* kommunens eget regi fortsætter i 2015. Således forventer kommunerne et uændret eller en faldende efterspørgsel efter pladser *uden for* kommunens eget regi. Flere kommuner angiver samtidig, at de arbejder mod en øget grad af selvforsyning, hvorfor det må forventes, at tendensen vil fortsætte i årene fremover.

I forhold til målgruppen voksne med sindslidelser forventer et flertal af kommuner (12 kommuner) i 2015 et uændret behov for pladser *uden for* kommunens eget regi for såvel dag- og døgntilbud, mens de resterende kommuner forventer et faldende behov. Dermed er tendensen identisk med 2014. Ligeledes er kommunernes forventninger for målgruppen voksne med psykisk handicap (autisme og ADHD) i 2015 identisk med 2014 – flertallet af kommunerne forventer et uændret behov for dag- og døgnpladser *uden for* kommunens eget regi, mens 5 – 7 kommuner forventer et faldende behov.

For målgruppen voksne udviklingshæmmede forventer ca. halvdelen af kommuner uændret behov for dag- og døgnpladser *uden for* kommunens eget regi – resten forventer et faldende behov. Andelen af kommuner, der forventer et faldende behov for pladser, er dermed stigende i forhold til 2014. For udviklingshæmmede med dom forventer 2/3 af kommuner et uændret behov. 3 kommuner forventer et stigende behov for døgnpladser *uden for* kommunens eget regi, hvilket er en stigning i forhold til forventningerne i 2014.

For målgruppen voksne med senhjerneskrade forventer et flertal af kommunerne et uændret behov for pladser *uden for* kommunens eget regi, mens den resterende 1/3 af kommunerne forventer et faldende behov.

På børn- og ungeområdet forventes tendensen fra 2014 at fortsætte - et flertal af kommuner forventer generelt et uændret behov *uden for* kommunens eget regi, mens den resterende del forventer et faldende behov for pladser. For målgrupperne børn og unge med autisme og ADHD forventer 2/3 af kommunerne et uændret behov for dag- og døgntilbud, mens den resterende del forventer et faldende behov.

I nedenstående tabel er oplistet en mere detaljeret gennemgang af de kommunale indberetninger til Rammeaftale 2015.

Tabel 4.1. Kommunernes samlede indberetninger til Rammeaftale 2015

| Målgrupper <i>Kommunerne har samlet set markeret følgende i de kommunale redegørelser:</i> | Dagtilbud <i>(Det samlede forventet behov)</i> | | | Døgntilbud <i>(Det samlede forventet behov)</i> | | | Forventet behov for pladser <u>uden for</u> kommunens eget regi | | | | | |
|---|---|---------|----------|--|---------|----------|---|---------|----------|------------|---------|----------|
| | Faldende | Uændret | Stigende | Faldende | Uændret | Stigende | Dagtilbud | | | Døgntilbud | | |
| | | | | | | | Faldende | Uændret | Stigende | Faldende | Uændret | Stigende |
| 1. Voksne med sindslidelser | 2 | 12 | 5 | 1 | 12 | 6 | 7 | 12 | 0 | 5 | 12 | 2 |
| 2. Voksne med psykisk handicap: | | | | | | | | | | | | |
| • Autisme | 1 | 9 | 8 | 0 | 8 | 11 | 5 | 12 | 1 | 5 | 11 | 2 |
| • ADHD | 3 | 9 | 5 | 2 | 11 | 4 | 5 | 12 | 0 | 7 | 10 | 0 |
| • Udviklingshæmmede | 2 | 13 | 3 | 2 | 13 | 3 | 8 | 9 | 1 | 8 | 10 | 0 |
| • Udviklingshæmmede m/ dom | 2 | 13 | 3 | 1 | 14 | 2 | 2 | 14 | 2 | 1 | 14 | 3 |
| • Andre | 2 | 11 | 0 | 0 | 11 | 0 | 2 | 10 | 0 | 2 | 10 | 0 |
| 3. Voksne med fysisk handicap: | | | | | | | | | | | | |
| • Senhjerneskade | 1 | 14 | 3 | 1 | 14 | 4 | 4 | 14 | 0 | 5 | 13 | 0 |
| • Andre | 1 | 15 | 0 | 0 | 16 | 0 | 2 | 14 | 0 | 2 | 13 | 0 |
| 4. Personer med stofmisbrug | 0 | 13 | 4 | 0 | 16 | 1 | 1 | 14 | 0 | 1 | 14 | 0 |
| 5. Hjemløse og personer med særlige sociale problemer | 2 | 13 | 4 | 1 | 11 | 6 | 2 | 15 | 1 | 2 | 13 | 4 |
| 6. Voldsramte kvinder | 0 | 15 | 0 | 0 | 14 | 0 | 0 | 15 | 0 | 0 | 14 | 0 |
| 7.a. Voksne med behov for tilbud på: | | | | | | | | | | | | |
| • taleområdet | 1 | 12 | 1 | | | | 2 | 10 | 0 | | | |
| • høreområdet | 0 | 14 | 0 | | | | 1 | 11 | 0 | | | |
| • synsområdet | 0 | 14 | 0 | | | | 1 | 11 | 0 | | | |
| • hjælpemiddelområdet | 0 | 12 | 0 | | | | 1 | 9 | 0 | | | |
| 7.b. Børn med behov for tilbud på: | | | | | | | | | | | | |
| • taleområdet | 1 | 13 | 0 | | | | 3 | 9 | 0 | | | |
| • høreområdet | 1 | 13 | 0 | | | | 2 | 10 | 0 | | | |
| • synsområdet | 1 | 13 | 0 | | | | 2 | 10 | 0 | | | |
| • hjælpemiddelområdet | 1 | 12 | 0 | | | | 2 | 9 | 0 | | | |
| 8. Børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne | 1 | 11 | 0 | 1 | 6 | 0 | 2 | 9 | 0 | 3 | 4 | 0 |
| 9. Børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne: | | | | | | | | | | | | |
| • Autisme | 2 | 11 | 3 | 1 | 7 | 2 | 1 | 12 | 1 | 2 | 8 | 1 |
| • ADHD | 2 | 11 | 3 | 1 | 8 | 1 | 1 | 13 | 0 | 2 | 9 | 0 |
| • Udviklingshæmmede | 1 | 15 | 0 | 1 | 9 | 0 | 2 | 12 | 0 | 3 | 8 | 0 |
| • Udviklingshæmmede m/ dom | 1 | 15 | 0 | 2 | 8 | 0 | 1 | 13 | 0 | 1 | 10 | 0 |
| • Andre | 2 | 12 | 0 | 1 | 8 | 0 | 1 | 11 | 0 | 2 | 7 | 0 |

Note: Alle felter er ikke afkrydset af alle kommuner. Kommunerne er sidestillet – uanset kommunestørrelse

Kapitel 5. Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

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

Nedenfor er kort opsummeret de helt overordnede hovedtendenser omkring kapacitet og belægning samt kommunernes efterspørgsel og behov efter disse typer af tilbud. Tilbuddenes udvikling i forhold til kapacitet, belægning og tendenser i forhold til kommunernes efterspørgsel er beskrevet særskilt for hvert af de tilbud, der i bekendtgørelsen er defineret som henholdsvis lands- og landsdelsdækkende og sikrede afdelinger i bilag 3.

5.1. Lands- og landsdelsdækkende tilbud

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

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

De øvrige tilbud forventer på nuværende tidspunkt uændret kapacitet frem til 2017. De lands- og landsdelsdækkende tilbud bliver overvejende belagt med borgere fra kommunerne i beliggenhedsregionen eller de omkringliggende regioner.

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

5.2. Sikrede afdelinger

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

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

Fem principper som grundlag for den tværgående koordination

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

- Når et barn eller en ung visiteres til en sikret institution, bør nærhed til bopælskommune vægtes højt (nærhedsprincippet). Nærhedsprincippet skal være kendt af de involverede samarbejdsparter. Der kan dog være hensyn, som gør, at der afviges fra nærhedsprincippet f.eks. i banderelaterede sager eller ved særlige behov hos barnet/den unge mm.
- Der bør som udgangspunkt være en sikret institution i hver region for at kunne leve op til nærhedsprincippet. Men geografi kan ikke stå alene. Der skal være samarbejde og dialog på tværs af regionerne bl.a. med henblik på at sikre, at kapaciteten er tilpasset lokale og landsdækkende behov.
- Det gode samarbejde mellem kommuner og de sikrede institutioner om den enkelte unge skal bevares og udvikles. Idet de unge i gennemsnit kun opholder sig 55 dage på en sikret institution, er det væsentligt at have fokus på 'den gode overgang'.
- Der skal være fokus på kvalitet og effekt af indsatserne. Der arbejdes for et større overblik over de sikrede institutioners målgrupper, ydelser og resultater samt større gennemsigthed i sammenhæng mellem pris og indhold.
- Der skal være en tæt dialog mellem region og kommuner om kapacitetsændringer på de sikrede institutioner. Koordinationsforum involveres i beslutning om kapacitetsændringer for at sikre et overblik på landsplan.

Kapacitet og belægning på de sikrede institutioner

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

Kapaciteten på de sikrede institutioner vurderes som værende på rette niveau for 2015, efter at regionerne i 2012 har lukket en række pladser. Det noteres, at belægningen på de sikrede institutioner i 2013 har udvist følgende tendens:

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

Forudsat belægningsprocent

I forbindelse med kapacitetstilpasningen i 2012 valgte regionerne at sænke den forudsatte belægningsprocent fra 95 pct. til 85 pct. Med styringsaftalen for 2015 hæves den forudsatte belægningsprocent til 90 pct. Det vurderes efterfølgende, hvorvidt der er grundlag for at hæve den forudsatte belægningsprocent for de sikrede institutioner til 95 pct., så den følger belægningsprocenten for de øvrige sociale tilbud.

Fælles udviklingstema i 2015 om sammenhæng mellem målgrupper, indsatser og pris
De sikrede institutioner løfter som udgangspunkt de samme opgaver, men der kan være forskelle i målgrupper og ydelser på de enkelte tilbud. Der er et kommunalt ønske om at få større gennemsigtighed i målgrupper, ydelser, effekt af indsatsen og sammenhæng mellem pris og indhold i de enkelte tilbud.

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

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

Kapitel 6. Specialundervisningsområdet

Kommunalbestyrelsen i regionen og regionsrådet indgår årligt en rammeaftale om faglig udvikling, styring og koordinering af de regionale undervisningstilbud, der ligger i regionen, jf. § 47, stk. 3, i lov om folkeskolen og § 6 h, stk. 3, i lov om specialundervisning for voksne. Kommunalbestyrelserne i regionen koordinerer udarbejdelsen af rammeaftalen.

Bekendtgørelsen omfatter følgende undervisningstilbud m.v.:

- De lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, der drives af regionsrådet i henhold til § 20, stk. 3, i lov om folkeskolen og § 1, stk. 2, i lov om specialundervisning for voksne.
- Undervisningstilbud for personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder (kommunikationscentre), der drives af regionsrådet i henhold til § 1, stk. 3, i lov om specialundervisning for voksne.
- Rådgivning og vejledning, der ydes af de regionale undervisningstilbud og Københavns Kommunes lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, og som ikke er knyttet til pladserne på undervisningstilbuddene.

Idet Region Midtjylland hverken driver lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for børn og unge i henhold til Folkeskolelovens § 20, stk. 3 eller lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud for voksne i henhold til Specialundervisningslovens § 1, stk. 2, er det blot Region Midtjyllands undervisningstilbud for personer med tale-, høre- og synsvanskeligheder efter Specialundervisningslovens § 1, stk. 3, der er omfattet.

I Region Midtjylland er målgruppen for rammeaftalen på specialundervisningsområdet således personer med kommunikationshandicap. Denne målgruppe er delt op i et taleområde og et høreområde, hvilke hver især er nærmere beskrevet nedenfor.

Tilbuddene på specialundervisningsområdet

Taleområdet tilbyder sig mod børn og voksne med tale- og sprogvanskeligheder, erhvervet hjerneskade samt stamme-, læse- og stemmevanskeligheder, herunder voksne med progredierende lidelser (Parkinsons m.v.) og bortopereret strube.

Høreområdets målgruppe er hørehandicappede børn og voksne, døve, døvblevne, døvblinde, personer med cochlear implant, Ménières sygdom, tinnitus samt disses pårørende og personale.

For personer med kommunikationshandicap tilbydes specialrådgivning til personer med medfødte eller erhvervede handicaps, der har en sådan karakter, at der kræves et højtspecialiseret tilbud. Det drejer sig typisk om lidelser eller handicaps, der i svær grad hæmmer borgerens funktionsevne.

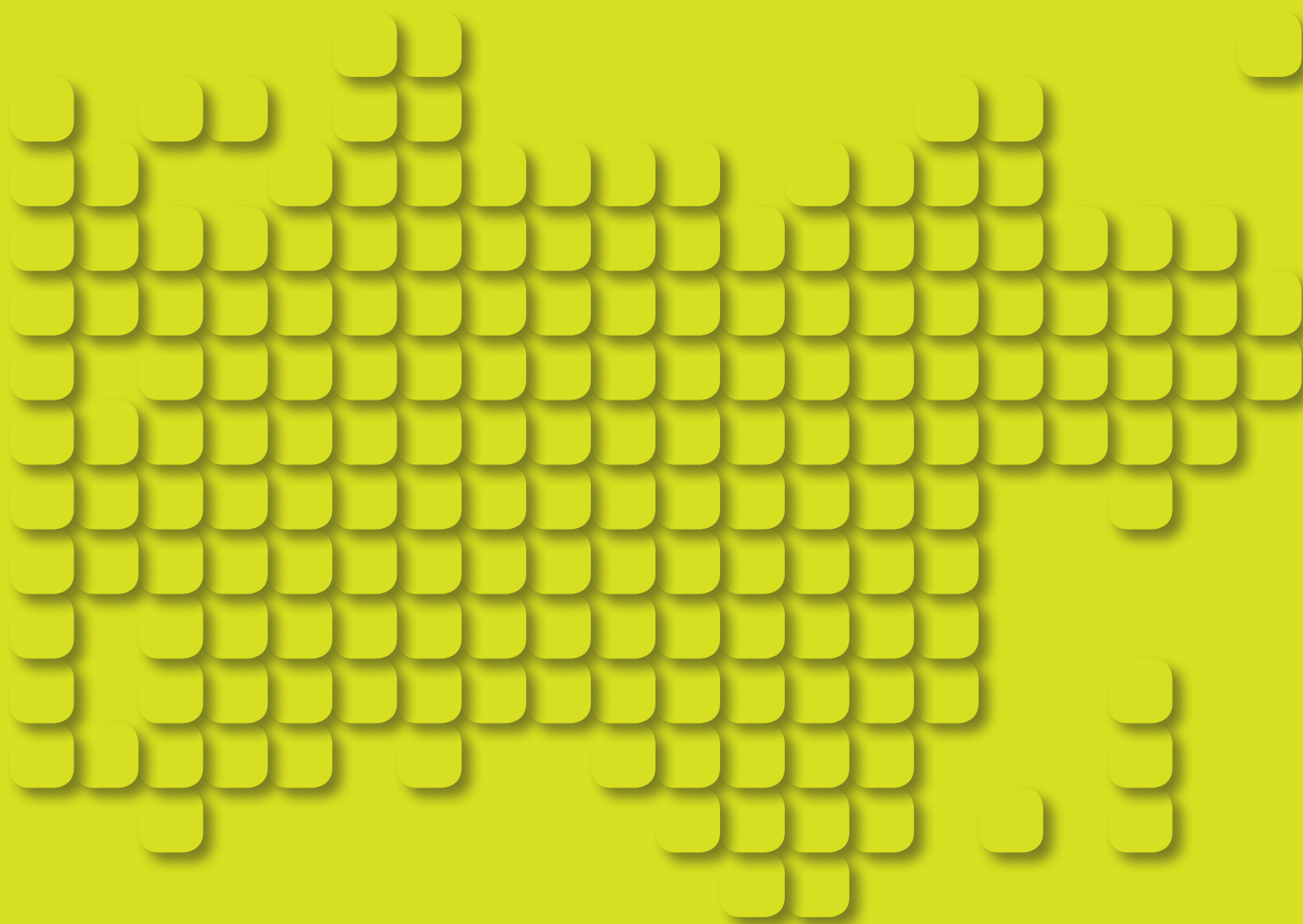
Kerneydelserne på området er undervisning, rådgivning og vejledning tilpasset borgerens handicap. På taleområdet er undersøgelse og udredning desuden en del af kerneydelserne

Specialundervisningsområdet i 2015

De 19 kommuner i Region Midtjylland har i de kommunale redegørelser i januar 2014 angivet forventet pladsbehov på de regionale specialundervisningstilbud og det forventede brug af rådgivning og vejledning fra de regionale specialundervisningstilbud.

Af de kommunale redegørelser fremgår primært, at der i 2015 – i lighed med tidligere år - vil være et uændret forbrug på specialundervisningsområdet i forhold til det eksisterende niveau. Enkelte kommuner angiver dog, at de forventer et fald i kommunernes forbrug af pladser *uden for* eget regi. Dette er gældende for såvel voksenområdet som børn- og ungeområdet, jf. tabel 4.1.

Rammeaftalen giver et samlet overblik over tilbuddene på det specialiserede socialområde og skal bidrage til at skabe sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel i tilbudene til borgerne.



De 19 kommuner i regionen
og Region Midtjylland