

# Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland

## Indholdsfortegnelse

|  |    |
|--|----|
| Indholdsfortegnelse.....   | 2  |
| Forord .....   | 5  |
| 1. Indledning.....   | 6  |
| Historik.....  | 6  |
| Formål.....  | 6  |
| Ledelses- og Styringsgrundlag .....  | 7  |
| Mission for Region Midtjylland.....  | 8  |
| Vision for Region Midtjylland.....   | 8  |
| Strategispor for Region Midtjylland.....                                   | 9  |
| Værdigrundlag for Region Midtjylland .....                                 | 9  |
| Dialog .....   | 9  |
| Dygtighed .....  | 9  |
| Dristighed .....   | 10 |
| Introduktion til strategiens pejlemærker .....                             | 10 |
| 2. Omdømme .....   | 11 |
| Pejlemærket "Synlige regionalt drevne sociale tilbud" .....                | 11 |
| 3. Effekt .....  | 15 |
| Faglig kvalitet.....   | 15 |
| Pejlemærket "Faglig kvalitet og kvalitetsudvikling" .....                  | 15 |
| Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område.....                            | 15 |
| ICF - Internationalt klassifikationssystem vedrørende funktionsevne.....   | 17 |
| Resultatdokumentation og SIP (Sociale Indikator Programmer).....           | 17 |
| Audit .....  | 18 |
| Region Midtjyllands udviklingspulje på socialområdet.....                  | 19 |
| Brugeroplevelset kvalitet .....  | 20 |
| Bruger- og pårørendeundersøgelser.....                                     | 20 |
| Organisatorisk kvalitet.....   | 21 |
| Pejlemærket "Samarbejde på tværs af de regionalt drevne sociale tilbud" .. | 21 |
| Overgangen fra barn til voksen .....                                       | 24 |
| Tilsynet med de regionalt drevne sociale tilbud .....                      | 25 |
| 4. Ydelser .....   | 27 |
| Målgrupper.....  | 28 |
| Fremtidens ydelser på det sociale område – udfordringer.....               | 29 |
| Fælles forståelse om den fremtidige drift af det sociale område.....       | 29 |
| Rammeaftalekonstruktionen .....  | 33 |
| Fremtidens ydelser på det sociale område - servicemål.....                 | 37 |
| Hurtig indsats .....   | 37 |
| Registrering af efterspørgsel .....  | 38 |
| Specialisering .....   | 39 |
| Fremtidens ydelser på det sociale område - principper.....                 | 39 |

|   |    |
|---|----|
| Pejlemærket "Bruger- og pårørendeinddragelse" .....   | 39 |
| Brugerinddragelse fra dag ét.....   | 40 |
| Bruger- og pårørendepolitik .....   | 40 |
| Uddannelse og kompetenceudvikling .....   | 41 |
| Fællesmøder og forældreråd m.v.....   | 41 |
| Det regionale kontaktforum på handicapområdet .....   | 42 |
| Det regionale udviklingsråd .....   | 43 |
| 5. Organisation .....   | 45 |
| Region Midtjyllands organisation på socialområdet .....   | 45 |
| Psykiatri- og socialledelsen .....  | 45 |
| Center for Voksensocial.....  | 45 |
| Center for Børn, Unge og Specialrådgivning .....  | 45 |
| Regionalt Sundhedssamarbejde .....  | 45 |
| Samarbejde.....   | 46 |
| Pejlemærket "Region Midtjyllands samarbejde med kommunerne" .....   | 46 |
| Samarbejdet på sagsbehandlerniveau .....  | 46 |
| Den Administrative Styregruppe og Den Sociale Rammeaftale .....   | 47 |
| Fælles planlægningsmodel.....   | 48 |
| Bilaterale samarbejder .....  | 49 |
| Dialogmøder .....   | 49 |
| Aftaler om snitflader .....   | 50 |
| Pejlemærket "Sammenhængende indsats mellem socialområdet,<br>sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien" ..... | 50 |
| Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget .....   | 50 |
| Sundhedsaftaler .....   | 51 |
| Koordination og sammenhængende forløb .....   | 53 |
| 6. Ressourcer .....   | 56 |
| Menneskelige ressourcer .....   | 56 |
| Pejlemærket "Den gode arbejdsplads" .....   | 56 |
| Klare mål og godt samarbejde .....  | 56 |
| Håndtering af forandringer .....  | 56 |
| God og sund arbejdskultur .....   | 57 |
| Professionelle og visionære ledere .....  | 58 |
| Synlig og attraktiv arbejdsplads for nuværende og fremtidige<br>medarbejdere .....                            | 59 |
| Arbejdsglæde og engagement.....   | 59 |
| Økonomiske ressourcer.....  | 60 |
| Det takstfinansierede område .....  | 60 |
| Abonnementsområdet.....   | 61 |
| Pejlemærket "Økonomisk effektivitet i et markedsbaseret system" .....   | 62 |
| Økonomiske principper.....  | 62 |
| Bygningsmæssige ressourcer.....   | 64 |
| Teknologiske ressourcer.....  | 67 |

UDKAST

# Forord

Med vedtagelsen af denne første strategi for udviklingen af det regionalt drevne sociale område i Region Midtjylland har Regionsrådet fastlagt en række pejlemærker for de kommende års udvikling af regionens arbejde på det specialiserede socialområde.

Pejlemærkerne er valgt og formuleret på baggrund af en omfattende dialog med psykiatri- og socialområdets ledelse og medarbejdere.

Region Midtjyllands strategi for udviklingen af det regionalt drevne sociale område giver herudover en række anbefalinger til regionens videre arbejde med at udvikle kvaliteten på sine sociale tilbud.

Forud for vedtagelsen af denne strategi er gået knapt et års forberedelse, hvor der undervejs dels er afholdt caféseminar med deltagelse af medarbejdere og ledere fra socialområdet samt områdets MED-hovedudvalg, dels har været afsat tid til en høringsfase, både internt i Region Midtjylland, i en række faglige organisationer og bruger- og pårørendeorganisationer samt i regionens 19 kommuner.

Kommunerne i regionen har i den forbindelse tilkendegivet, at man har igangsat et analysearbejde af socialområdet, som, når resultaterne ligger klar primo 2010, forventes at give et bedre beslutningsgrundlag for driftsmæssige og strategiske beslutninger på socialområdet, og at man derfor på nuværende tidspunkt ikke har bemærkninger til strategien. Når kommunerne på denne baggrund eventuelt afgiver et høringssvar i foråret 2010, vil strategien kunne blive justeret inden sommerferien 2010 under hensyntagen til de mellem Region Midtjylland og kommunerne aftalte rammer for regionalt leverede sociale ydelser.

Herudover har Region Midtjyllands regionale kontaktforum på handicapområdet og Panel for udvikling af socialområdet været inddraget i strategiens tilblivelsesproces.

Den brede dialog, det store engagement og de mange konstruktive inputs til strategiens indhold, som processen har afstedkommet, har udmøntet sig i en strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde, som, jeg håber, kan være en ledetråd for de regionale medarbejdere og samarbejdspartnere, som til dagligt beskæftiger sig med socialområdet.

Bent Hansen

*Regionsrådsformand*

*December 2009*

# 1. Indledning

## Historik

Med strukturreformens implementering den 1. januar 2007 overgik myndighedsansvaret for det specialiserede socialområde til landets 98 kommuner. Samtidig overgik driften af en lang række sociale tilbud også til kommunerne, således at kommuner og regioner nu deler leverandøransvaret, som årligt aftales via rammeaftalesystemet.

I de tidligere amter var der tradition for udarbejdelse af socialplaner, som indeholdt politiske målsætninger ned på målgruppeniveau for det sociale område.

Den nye struktur på det sociale område betyder, at regionerne ikke i samme omfang som i amternes tid selv kan udstikke rammerne for udviklingen på socialområdet både i forhold til tilbuddenes indhold og kapacitet. De traditionelle socialplaner giver i denne sammenhæng ikke længere mening.

Som driftsherre for en betragtelig del af den samlede kapacitet på det specialiserede socialområde i regionen er det med den nye markedsbaserede struktur væsentligt for Region Midtjylland at profilere sig på markedet og i den forbindelse markere den faglige, organisatoriske og brugeroplevede kvalitet, som regionen kan tilbyde.

På denne baggrund har Region Midtjylland udarbejdet denne Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde, som omfatter det sociale område for både børn, unge og voksne.

## Formål

Med denne strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde ønsker Region Midtjylland at fastlægge en række pejlemærker for de kommende års udvikling af regionens arbejde på det specialiserede socialområde samt medvirke til at sikre, at det regionalt drevne socialområde varetager og udvikler sin opgaveløsning i forhold til borgerne på en effektiv måde og med høj kvalitet.

Det er i den forbindelse et vigtigt formål med strategien at understøtte, at kompetencer og synergieffekter udnyttes og udvikles på tværs af de regionalt drevne sociale tilbud samt at skabe synergi i interaktionen med det behandlingspsykiatriske område og øvrige sundhedsområde.

Samtidig skal strategien synliggøre regionen som leverandør af højt specialiserede sociale tilbud og som samarbejdspartner og medspiller i udviklingen af kvalitet, kontinuitet og økonomisk bæredygtighed i de ydelser, som brugere af sociale tilbud tilbydes.

Strategien skal medvirke til at synliggøre regionens sociale tilbud og disses omdømme, bl.a. ved at:

- fungere som et sæt af kvalitetsfaglige pejlemærker for medarbejdere og ledere på regionens sociale tilbud
- synliggøre sammenhæng mellem pris og kvalitet
- synliggøre regionens fokus på specialisering og kvalitetsudvikling
- støtte op om inddragelsen af brugere og pårørende
- sætte fokus på de gode arbejdspladser, som regionen kan tilbyde på socialområdet

Og endelig skal strategien styrke regionsidentiteten på socialområdet.

Region Midtjyllands strategi for udviklingen af det regionalt drevne sociale område skal ses som en strategisk plan, der udstikker de overordnede mål for de kommende års udvikling af de regionalt drevne sociale tilbud med udgangspunkt i regionens mission, vision og værdigrundlag samt regionens ledelses- og styringsgrundlag.

Realiseringen af strategiens anbefalinger vil over tid blive fulgt op af konkrete politiske beslutningsforslag og vil således strække sig over de kommende år.

Samtidig anbefales det, at Regionsrådet for eftertiden midt i hver valgperiode tager strategien op til revision med henblik på at sikre, dels at strategiens anbefalinger udmøntes, dels at Region Midtjylland til stadighed følger udviklingen på det sociale område og er blandt de dygtigste til at drive sociale tilbud.

Det har været naturligt at bruge Region Midtjyllands ledelses- og styringsgrundlag som disposition for strategien. Derfor er strategien disponeret således, at kapitel 2 handler om "Omdømme", kapitel 3 handler om "Effekt", kapitel 4 handler om "Ydelser", kapitel 5 handler om "Organisation" og kapitel 6 handler om "Ressourcer".

I det følgende afsnit beskrives i korte træk Region Midtjyllands ledelses- og styringsgrundlag samt regionens mission, vision og værdigrundlag.

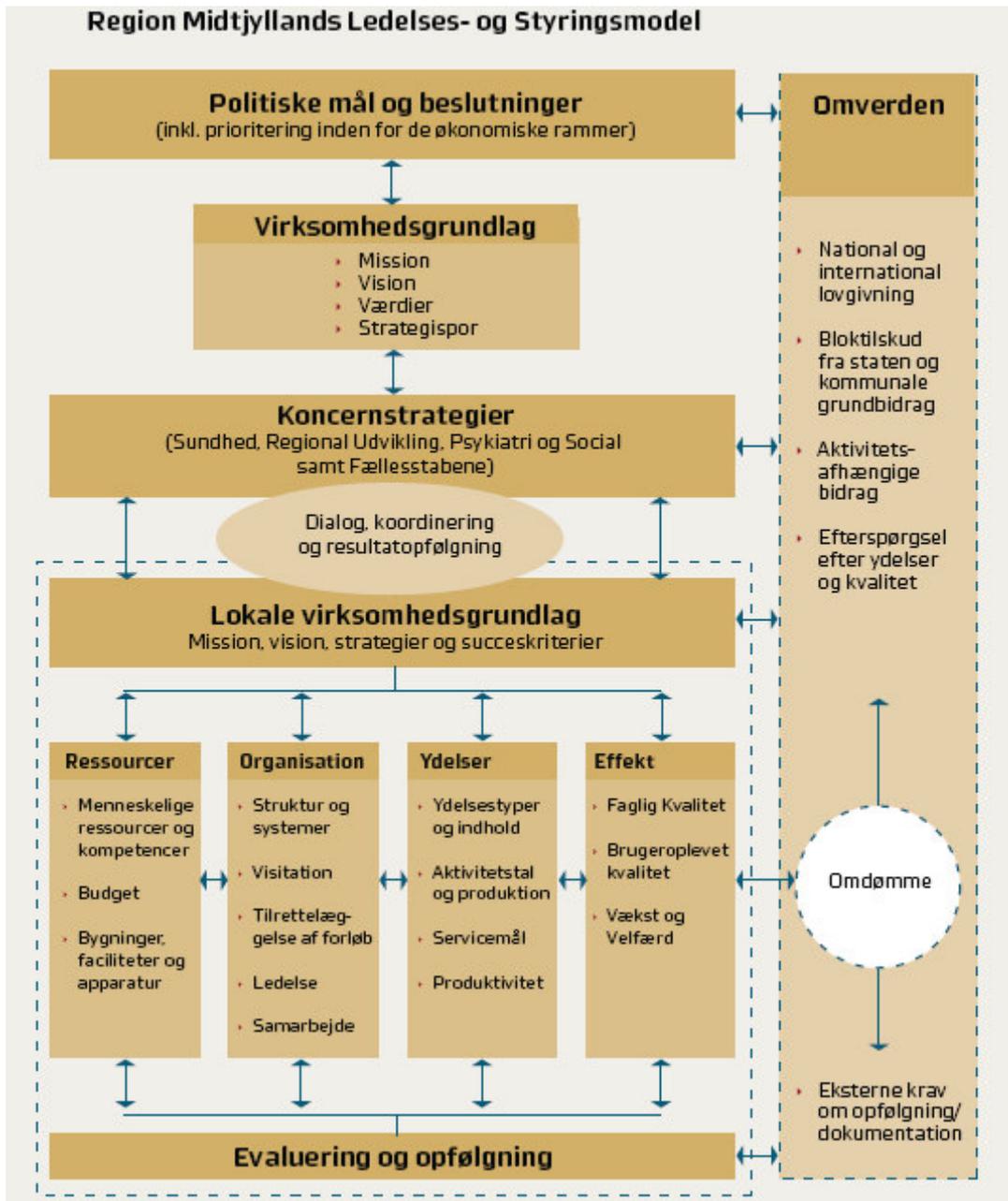
## **Ledelses- og Styringsgrundlag**

Ledelses- og Styringsgrundlaget for Region Midtjylland blev vedtaget i Regionsrådet den 14. november 2007<sup>1</sup>. Dokumentet indeholder de overordnede principper for styring og ledelse i Region Midtjylland, herunder regionens mission, vision og værdier.

Principperne i Ledelses- og Styringsgrundlaget er illustreret i Ledelses- og Styringsmodellen:

---

<sup>1</sup> Ledelses- og Styringsgrundlag for Region Midtjylland, november 2007



Modellen viser sammenhængen mellem det politiske niveau, virksomhedsgrundlaget (mission, vision, værdier og strategispør) og de lokale aktiviteter i Region Midtjylland. En sammenhæng, der er baseret på dialog.

### Mission for Region Midtjylland

Region Midtjylland vil bidrage til velfærd ved at fremme borgernes mulighed for sundhed, trivsel og velstand.

### Vision for Region Midtjylland

Region Midtjylland vil:

- skabe et sundhedsvæsen på højt internationalt niveau til gavn for alle

- levere sociale ydelser på højt internationalt niveau til gavn for alle
- forøge viden og udvikling i erhvervslivet, i den offentlige sektor og i offentligheden samt skabe vilkår for vækst i borgernes indkomst

## **Strategispor for Region Midtjylland**

Visionen skal opnås ved at:

- levere ydelser af høj faglig kvalitet og være innovative og løbende udvikle ydelserne – blandt andet gennem aktiv inddragelse af brugere og borgere, og ved at være opsøgende i forhold til afdækning af brugernes og borgernes behov
- rumme nogle af landets bedste og mest attraktive arbejdspladser, hvor innovation, effektivitet og arbejdsglæde går hånd i hånd, bl.a. gennem faglig og personlig udvikling og et godt arbejdsmiljø for alle ansatte
- udvikle en række effektive, handlekraftige og dynamiske enheder, der støtter op om koncernens samlede strategi
- være effektive og herunder løbende måle og synliggøre effekten af regionens ydelser og skabe synergi ved at etablere samarbejde på tværs af regionens forskellige forretningsområder
- være en af de dagsordenssættende aktører både i Danmark og i internationale sammenhænge og herunder udføre analyser og igangsætte debat inden for relevante samfundsmæssige områder
- samarbejde med erhvervsliv, uddannelses- og forskningsinstitutioner, kommuner og andre myndigheder

## **Værdigrundlag for Region Midtjylland**

De tre overordnede værdier er:

- Dialog
- Dygtighed
- Dristighed

### *Dialog*

Vi ønsker dialog. Både i forhold til samarbejdspartnere og brugere. Og mellem ledere og medarbejdere. Vi lytter, og vi er åbne og troværdige, og der er en sammenhæng mellem det, vi siger, og det vi gør. Vi samarbejder både med interne og eksterne samarbejdspartnere.

### *Dygtighed*

Vi arbejder på højt fagligt niveau med stort engagement. Vi tager udgangspunkt i behovet hos vores brugere og samarbejdspartnere. Vi er konkurrencedygtige og altid i stand til – i et godt arbejdsklima og med stor effektivitet – at levere de relevante ydelser, der efterspørges nu og i fremtiden.

Vi dygtiggør os og har fokus på faglig og personlig kompetenceudvikling, og vi sikrer det fulde udbytte af de ansattes viden, erfaring og engagement. Vi måles på de resultater, vi opnår.

### *Dristighed*

Dristighed er en vigtig forudsætning for udviklingen af vores ydelser og udfordringen af eksisterende arbejdsgange. Vi har en kultur, der fremmer faglig nysgerrighed, og hvor vi under ansvar og med respekt hele tiden arbejder på at forbedre vores processer og ydelser. Dristighed må aldrig skabe usikkerhed om, at ydelsen er i orden.

Dristighed kræver, at både ledelsen og medarbejderne er risikovillige, og at der er en ledelsesmæssig opbakning og åbenhed – også når der begås fejl.

### **Introduktion til strategiens pejlemærker**

Med udgangspunkt i Ledelses- og Styringsmodellens fem overskrifter "Omdømme", "Effekt", "Ydelser", "Organisation" og "Ressourcer" har Region Midtjylland udpeget en række pejlemærker for socialområdet, som regionen ønsker at sætte særlig fokus på i de kommende år.

I de følgende kapitler bliver Region Midtjyllands særligt udvalgte pejlemærker for socialområdet sat ind i Ledelses- og Styringsmodellens kontekst.

UDKAST

## 2. Omdømme

Det er afgørende for det specialiserede socialområde i Region Midtjylland at udvikle og vedligeholde et godt omdømme hos de borgere, der bruger de regionalt drevne sociale tilbud, i befolkningen, i medierne, blandt personalet og i forhold til regionens samarbejdspartnere. Det kræver, at det regionale socialområde løser sine opgaver med høj kvalitet, og at resultaterne synliggøres for omverdenen.

### **Pejlemærket "Synlige regionalt drevne sociale tilbud"**

Region Midtjylland er – og vil også i fremtiden – være kendt for at levere højt specialiserede sociale ydelser af stor faglig kvalitet, men regionen hviler ikke på laurbærrerne. Et godt omdømme skal plejes, således at regionen også i fremtiden er kendt som leverandør af sociale ydelser af høj faglig kvalitet.

Derfor arbejder Region Midtjylland aktivt på i sin kommunikation til omverdenen og i sine valg af kommunikationsmåder at sikre, at budskabet om Region Midtjyllands sociale ydelser når ud til regionens samarbejdspartnere, medierne og befolkningen som sådan.

Det er Region Midtjyllands ambition at udarbejde en kommunikations- og informationsstrategi for det regionalt drevne socialområde i regionen, som skal have fokus på såvel den eksterne som den interne kommunikation og information på socialområdet. Region Midtjyllands kommunikationspolitik<sup>2</sup> skal sammen med regionens Ledelses- og Styringsgrundlag<sup>3</sup> danne rammen for socialområdets kommunikations- og informationsstrategi.

Der er ingen tvivl om, at kommunerne fylder meget på danmarkskortet i den henseende – regionernes størrelse til trods – og at regionerne som den organisatoriske og juridiske nyskabelse, de udgør, skal arbejde ekstra hårdt på at være synlige overfor medier, brugere og pårørende og deres organisationer samt kommunerne. Region Midtjylland vil derfor sammen med de andre regioner og Danske Regioner arbejde aktivt på at styrke regionernes generelle synlighed som leverandører af højt specialiserede sociale ydelser.

En af intentionerne bag strukturreformen var at skabe et mere markedsbaseret system på socialområdet, hvor udbud og efterspørgsel er styrende for, hvilke sociale tilbud,

---

<sup>2</sup> God kommunikation – Kommunikationspolitik for Region Midtjylland, 2009

<sup>3</sup> Ledelses- og Styringsgrundlag for Region Midtjylland, november 2007

der etableres. Som en af markedets største leverandører af sociale ydelser er Region Midtjylland således kommet i en konkurrencesituation.

Region Midtjylland tror på, at konkurrence kan være sundt, hvis det er med til at øge kvaliteten af de ydelser, der udbydes. Region Midtjylland skal som driftsherre forstå at udnytte sine betydelige faglige og driftsmæssige ressourcer til hele tiden effektivt at udvikle og tilbyde ydelser af høj faglig kvalitet i overensstemmelse med kommunernes skiftende efterspørgsel. Dette skal ske i et tæt, gensidigt og forpligtende samarbejde med kommunerne. Regionen vil fortsat være kendt som en troværdig og højtydende organisation, der leverer økonomisk bæredygtige sociale ydelser af høj faglig kvalitet til borgere med komplicerede behov.

Som en af regionens største leverandører af ydelser på det specialiserede socialområde skal ingen være i tvivl om, at Region Midtjylland er et meget kvalificeret og seriøst bud på, hvor specialiserede socialopgaver kan løses – uanset opgavens kompleksitet og omfang. Dette skal bl.a. ske via afsættelse af ressourcer til afholdelse af tema- og uddannelsesdage, konferencer og lignende med henblik på fælles faglig udvikling og synliggørelse af de regionalt drevne sociale tilbud med deltagelse af tilbud på tværs af regionen, brugere, pårørende, kommuner og andre samarbejdspartnere.

Herudover skal der øget fokus på at synliggøre Region Midtjyllands tiltag på kvalitetsudviklingsområdet, herunder implementeringen af Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område samt brugen af audit, resultatdokumentation og ICF, og de effekter, som disse værktøjer har.

Uanset om første møde med Region Midtjylland ligger i det psykiatriske, det somatiske eller det sociale område skal brugerne opleve sammenhængende forløb. Region Midtjyllands initiativer på dette felt skal være kendte af alle.

Region Midtjyllands mange dygtige medarbejdere er regionens vigtigste ambassadør i forhold til omverdenens syn på sig. Derfor arbejder Region Midtjylland aktivt på at sikre, at regionens medarbejdere på troværdig vis kan give omverdenen indtryk af, at de arbejder på en arbejdsplads, som leverer økonomisk bæredygtige sociale ydelser af høj kvalitet, og at de kan omtale deres arbejdsplads som både attraktiv og udviklende. Region Midtjylland har i den sammenhæng fokus på, at socialområdets omdømme vil have stor betydning for muligheden for at rekruttere og fastholde de bedste medarbejdere og ledere i de kommende år.

Region Midtjylland vil kunne vise, at det kan betale sig at tage kontakt til regionen - uanset den sociale opgaves kompleksitet og omfang. Region Midtjylland skal til stadighed kunne dokumentere overholdelse af Den sociale rammeaftales mål, visioner og kapacitetskrav samt at regionen i forhold til betjeningen af kommunerne opfylder sine egne servicemål og giver valid, gennemsigtig og let tilgængelig oplysning om den

faglige, organisatoriske og brugeroplevede kvalitet på de regionalt drevne sociale tilbud.

Tilfredshedsundersøgelser er her et væsentlig værktøj for Region Midtjylland til at sikre den nødvendige dokumentation af tilfredsheden af de ydelser, der leveres af regionen.

Der skal systematisk gennemføres bruger- og pårørendeundersøgelser på alle de regionalt drevne sociale tilbud, og konceptet for bruger- og pårørendeundersøgelser skal udvikles således, at der sikres reelle og valide sammenligningsgrundlag, bl.a. ved at indgå i et formaliseret samarbejde med relevante bruger- og pårørendeforeninger med henblik på dialog om bruger- og pårørendeundersøgelser.

Derudover skal der opnås et indblik i kommunernes tilfredshed ved at udarbejde korte undersøgelser, hvor kommunernes tilfredshedsgrad monitoreres.

#### **Brugerundersøgelsesforløb**

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning har igangsat et brugerundersøgelsesforløb med det formål at give et hurtigt overblik over tendenserne til brugernes og de kommunale sagsbehandlers holdninger til en række tilfredshedsparametre samt at sikre indblik og viden om hele børn og ungeområdet. Både brugere og kommunale sagsbehandlere spørges ved hvert afsluttet forløb. Forløbet har i 2008 vist en tilfredshedsprocent på mellem 87-98 for brugere og 89-95 for sagsbehandlere. De kommunale sagsbehandlere bliver spurgt om deres tilfredshed med kommunikationen med tilbuddet, om medarbejderne har været imødekommende, når kommunen har henvendt sig, og om forløbet alt i alt har været tilfredsstillende.

Region Midtjylland vil deltage aktivt i debatten på socialområdet – på både lokalt, regionalt og landsdækkende niveau. De gode regionale eksempler fra socialområdet skal kunne læses i aviser, fagblade og tidsskrifter, ligesom Region Midtjylland skal fremstå som en dagsordenssættende aktør på det specialiserede socialområde.

#### **Det anbefales, at**

- der udarbejdes en kommunikations- og informationsstrategi for det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland
- Region Midtjylland sammen med de øvrige regioner og Danske Regioner arbejder aktivt på at styrke regionernes synlighed som leverandør af højt specialiserede sociale ydelser
- der afsættes ressourcer til afholdelse af tema- og uddannelsesdage, konferencer og lignende med henblik på fælles faglig udvikling og synliggørelse af de regionalt drevne sociale tilbud overfor brugere, pårørende, kommuner og andre samarbejdspartnere
- at der systematisk gennemføres bruger- og pårørendeundersøgelser, bl.a. i dialog med relevante bruger- og pårørendeforeninger
- der udvikles og gennemføres undersøgelser af kommunernes tilfredshed
- Region Midtjylland fremstår som en dagsordenssættende aktør og i den forbindelse

igangsætter debat inden for det specialiserede socialområde i bl.a. tidsskrifter og fagblade

UDKAST

### 3. Effekt

Region Midtjyllands sociale tilbud har til formål at yde omsorg, støtte eller rådgivning til borgere med svære fysiske og psykiske handicaps, psykiatriske lidelser, særlige sociale problemer eller adfærdsmæssige forstyrrelser samt andre væsentlige funktionsnedsættelser, eksempelvis inden for kommunikationsområdet. Effekten af dette arbejde skal kunne måles og dokumenteres, og resultaterne heraf skal bruges aktivt og synligt i regionens kvalitetsudvikling.

Arbejdet med måling af effekt gælder både den faglige, den brugeroplevede og den organisatoriske kvalitet.

#### **Faglig kvalitet**

Faglig kvalitet handler om kvaliteten af de ydelser, som Region Midtjylland leverer på socialområdet. Region Midtjylland vil fortsat understøtte arbejdet med kvalitetssikring og kvalitetsudvikling på de regionalt drevne sociale tilbud, således at kvaliteten synliggøres, fastholdes og udvikles systematisk til gavn for brugere, pårørende og medarbejdere.

#### **Pejlemærket "Faglig kvalitet og kvalitetsudvikling"**

Region Midtjylland har i det følgende afsnit valgt at tage afsæt i en række forskellige værktøjer til brug for kvalitetsudvikling. I modsætning til Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område, som gradvist vil blive implementeret på alle de regionalt drevne sociale tilbud, skal de øvrige nævnte kvalitetsudviklingsværktøjer ikke implementeres på samme måde og i samme omfang på alle tilbud. Implementeringsgraden vil således afhænge af de enkelte tilbuds målgruppe, som i forskellig grad gør det relevant at benytte de nævnte kvalitetsudviklingsværktøjer.

#### *Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område*

Region Midtjylland – og landets øvrige regioner - indfører i de kommende år Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område som et redskab til at sikre rammer for en systematisk understøttelse af kvalitetsudvikling på de sociale tilbud. Modellen vil udgøre et væsentligt element i Region Midtjyllands arbejde med kvalitetssikring og kvalitetsudvikling på det sociale område.

Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område tager udgangspunkt i igangværende kvalitetsarbejde i regionerne og i de særlige forhold og traditioner, som gør sig gældende på det sociale område.

Modellen omfatter regionale botilbud for børn, unge og voksne på det sociale område i henhold til lov om social service §§ 67, 107 og 108, samt lov om almene boliger m.v. § 185 b.

Dansk kvalitetsmodel på det sociale område består i denne første generation af seks fælles nationale standarder rettet mod hvert sit temaområde inden for henholdsvis organisatoriske og ydelsesspecifikke temaer. Hver standard beskriver et mål for kvalitet, med konkrete krav og anvisninger, som efterfølgende kan lægges til grund for en evaluering.

For de organisatoriske temaer er der udviklet en standard for henholdsvis ledelse, arbejdsmiljø og kompetenceudvikling. De ydelsesspecifikke temaer er dækket med en standard for hhv. arbejdet med kommunikation, arbejdet med brugerinddragelse og arbejdet med individuelle planer. Standarderne er udviklet på baggrund af erfaring fra praksis og viden om god praksis samt eventuel evidens, og fokuserer på de elementer af temaområderne, hvor de kan gøre størst nytte.

Indførelsen af Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område indebærer, at der for samtlige af modellens standarder skal udarbejdes retningslinjer, som indeholder beskrivelser af arbejdsgange og fremgangsmåder, der udstikker anvisninger for det arbejde, som skal udføres på tilbuddene i henhold til opfyldelsen af den enkelte standard. Retningslinjerne udarbejdes i Region Midtjylland på regionalt, center- og/eller tilbuds niveau og implementeres efterfølgende på de tilbud, som er omfattet af modellen.

Udover de seks standarder omfatter og inddrager Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område også en række delprojekter, som er rettet mod kvalitetssikring, kvalitetsudvikling og dokumentation af den faglige indsats på det sociale område, herunder De sociale indikatorprogrammer (SIP), Bruger- og pårørendeundersøgelser, International klassifikationssystem vedrørende funktionsevne (ICF) samt Utilsigtede hændelser.

Arbejdet med Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område og delprojekterne giver Region Midtjylland mulighed for at fremhæve regionens kvalitet på det sociale område gennem en tydelig synliggørelse og sikring af det faglige arbejde, som udføres på de regionalt drevne sociale tilbud. Modellen beskriver og angiver de overordnede rammer for, hvad der er organisatorisk og faglig god praksis inden for de temaområder, som standarderne omhandler.

Ud over synliggørelse og kvalitetssikring af rammerne tilbyder arbejdet med modellen endvidere medarbejdere en systematik for løbende faglig udvikling og læring inden for det socialfaglige område. Samtidig vil arbejdet med modellen bidrage til en systematisk styrkelse af brugerens og pårørendes inddragelse og medindflydelse på hverdagslivet i de sociale tilbud. Målet er, at Region Midtjylland – til gavn for brugere, pårørende, medarbejdere og offentligheden - er med til fortsat at sikre en høj faglighed og god praksis via systematisk dokumentation, synlighed og gennemsigtighed i den sociale indsats, som leveres på de regionalt drevne sociale tilbud.

Region Midtjylland har som led i indførelsen af Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område etableret en kvalitetsorganisation for det sociale område, som skal understøtte arbejdet med modellen på tilbuddene. Organisationen omfatter og inddrager ledelses- og administrationsniveauet for psykiatri- og socialområdet, Center for Voksensocial og Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, de enkelte tilbud og Region Midtjyllands Center For Kvalitetsudvikling.

Implementeringen af Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område fordrer opbygning af en række it-baserede dokumentationsværktøjer samt sikring af tilgængelige valide data. Bosted Systemet vil være regionens primære it-plattform for datadokumentation i den sammenhæng. Derfor skal implementeringen af Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område ske gradvist og i takt med, at værktøjer til registrering af kvalitetsdata i Bosted Systemet gør det muligt for medarbejderne at anvende data.

Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område indføres i samtlige fem regioner. Region Midtjylland finder det hensigtsmæssigt, at modellen på sigt udbredes til landets kommuner, bl.a. med henblik på at gøre det muligt at sammenligne kommunale og regionale sociale tilbud.

#### *ICF - Internationalt klassifikationssystem vedrørende funktionsevne*

ICF, som er udviklet og godkendt af WHO, anvender Region Midtjylland som rammen for en systematisk understøttelse af dialogen omkring valg af faglig indsats, udarbejdelse af målbeskrivelser, individuelle planer og opfølgning på den faglige indsats. Dermed er der mulighed for at skabe en faglig kompetent, systematisk og beskrevet ramme for inddragelse af den enkelte bruger/borger og/eller dennes pårørende i udformningen af den konkrete indsats.

ICF understøtter den faglige specialiserede indsats i forhold til brugeren/borgeren ved at der fokuseres målrettet på vedkommendes evner, udviklingsmuligheder og muligheder for deltagelse i hverdagsliv. Desuden styrkes bruger- og kommuneinddragelsen samt det tværfaglige samarbejde på tilbuddene.

#### **ICF**

Voksentilbuddet Tangkær benytter ICF som en ramme for et fælles sprog for 8 forskellige faggrupper. Med ICF opnås der en beskrivelse af funktionsniveauet i de individuelle planer, og det muliggør at vurdere, hvilken indsats, der skal tilbydes den enkelte. ICF anvendes desuden på 5 tilbud inden for børn og ungeområdet, som referenceramme og som udgangspunktet for at beskrive og udvælge hvilke mål, der arbejdes med omkring det enkelte barn/den unge. Brugen af ICF har styrket forældreinvolveringen og samarbejdet med de kommunale sagsbehandlere, som bl.a. har vurderet, at ICF er anvendeligt for dem i handleplansarbejdet.

#### *Resultatdokumentation og SIP (Sociale Indikator Programmer)*

Region Midtjylland vil tydeliggøre, hvilke resultater der opnås. Dette gøres ved at arbejde systematisk og kontinuerligt med dokumentation af effekt på de enkelte tilbud.

Region Midtjylland benytter redskaber som resultatdokumentation og SIP (Sociale Indikator Programmer) med henblik på at dokumentere effekten af indsatsen på de regionalt drevne sociale tilbud. Behovet for at dokumentere resultater gælder både internt og eksternt. Internt for tilbuddene skal dokumentering af resultater fungere som et metodisk redskab i forhold til opstilling af mål for indsatsen overfor den enkelte bruger samt i forhold til at kunne dokumentere målopnåelsen og dermed effekten. Eksternt har kommunerne et behov for at kende sammenhængen mellem pris og effekt.

#### **Resultatdokumentation på Tale & Høre Instituttet**

Der gennemføres bl.a. resultatdokumentation på Tale & Høre Instituttets stemmeafdeling i samarbejde med Center For Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland. Resultatdokumentationen gennemføres ud fra et særligt tilrettelagt koncept, som er udviklet sammen med den pågældende afdeling og tilbuddets ledelse. Resultaterne offentliggøres i en brochure samt via pressemeddelelser ca. en gang om året. Resultaterne viser effekten af ydelserne og dermed styrker og forbedringsområder.

#### **Audit**

Region Midtjylland anvender audit til at styrke den faglige kvalitet ved bl.a. at danne baggrund for opstilling af anbefalinger for det faglige arbejde og for valg af metoder ved f.eks. at inddrage sundhedssektoren. Hensigten med at bruge audit er at dokumentere den sociale indsats med afsæt i de bedste forløb (Best Practice), gøre disse til konkrete anbefalinger eller standarder for den faglige indsats og herigennem udvikle og understøtte udviklingen af Next Practice.

Mere bredt formuleret drejer det sig om at afdække tilfredsstillende eller ikke tilfredsstillende forhold vurderet i forhold til eksplicite eller implicite kvalitetsmål. I forlængelse heraf kan hensigten med audit både være at vurdere kvaliteten af en konkret aktivitet, konkrete forløb eller vurdere specifikke metoder eller resultater.

Brug af audit er med til at besvare spørgsmålene: Hvad virker og i forhold til hvem samt sikre, at besvarelsen af disse spørgsmål bliver tydeliggjort til gavn for brugerne og medarbejderne. Region Midtjylland ønsker derfor, at brugen af audit udbredes, bl.a. i et samarbejde med kommunerne.

#### **Auditforløb vedrørende ADHD**

I samarbejde med Center for Kvalitetsudvikling blev der i 2007 igangsat et auditforløb vedrørende ADHD. Fagfolk fra fire tilbud samt en ressourceperson fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) deltog i udviklingsforløbet, hvilket resulterede i en række konkrete anbefalinger for arbejdet med ADHD.

Anbefalingerne er fordelt på 6 hovedtemaer: Institutionernes dokumentation af behandlingsforløb generelt, Personalets faglige kompetencer, Udredning og diagnosticering, Medicinsk behandling, Pædagogisk og social adfærdsbehandling og Samarbejdsrelationer. Temaerne er yderligere opdelt i en række underpunkter. En anbefaling inden for hovedtemaet "Institutionernes dokumentation af behandlingsforløb generelt" og inden

for underpunktet "Anbefalinger til dagbogsnotater" lyder eksempelvis: "Dagbogsnotater bør indeholde iagttagelser og overvejelser om den pædagogiske indsats og resultatet heraf i konkrete situationer med barnet/den unge" .

Region Midtjylland ønsker at udbrede brugen af audit til flere af regionens sociale ydelsestyper. Dette skal ske ved at styrke samarbejdet med kommunerne, videnscentre, uddannelsesmiljøer og forskningsverden yderligere og dermed være åbne over for at invitere til mere samarbejde og inddragelse af disse. Derudover vil Region Midtjylland fortsat drage fordel af den særlige organisatoriske og praktiske sammenhæng mellem sundhedssektoren og det sociale område i regionen. Dermed vil den faglige læring og udvikling yderligere blive styrket med udgangspunkt i en evidensbaseret tankegang og med afsæt i den daglige praksis. Region Midtjylland vil også systematisk søge fonde og projektmidler, således at de gode rammer for læring og udvikling til stadighed vil være til stede.

### *Region Midtjyllands udviklingspulje på socialområdet*

Det er i Den sociale rammeaftale mellem Region Midtjylland og regionens 19 kommuner aftalt årligt at afsætte 0,5 % af de samlede driftsudgifter til en udviklingspulje på socialområdet. Region Midtjylland ønsker at målrette sin del af udviklingspuljens midler til initiativer, som understøtter kvalitets- og vidensudvikling af den faglige kvalitet på de regionalt drevne sociale tilbud, bl.a. via projekter om evaluering af effekt samt projekter til understøttelse af evidens på socialområdet. Konkrete samarbejder med forskningsmiljøer på det sociale område, herunder gerne fælles forskningsprojekter med én eller flere af regionens kommuner kan nævnes som eksempel på fremtidig brug af udviklingspuljens midler.

Region Midtjyllands del af udviklingspuljen på socialområdet havde i 2008 et budget på 6.092.000 og i 2009 et budget på 5.649.000 kr. Udviklingspuljens midler er bl.a. blevet anvendt til videokonferenceudstyr, Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område, trepartsinitiativer samt leder- og efteruddannelsesaktiviteter.

### **Neuropædagogisk grund- og efteruddannelse**

Region Midtjyllands 5 rehabiliteringstilbud for personer med erhvervet hjerneskade har i fællesskab etableret en fælles neuropædagogisk grund- og efteruddannelse for alle medarbejderne på tilbuddene. Uddannelsen er etableret i 2008 med støtte på 500.000 kr. fra udviklingspuljen på socialområdet.

Baggrunden for at opbygge en fælles grund- og efteruddannelse var et ønske om at skabe grundlag for en fælles udvikling af dette faglige område i Region Midtjyllands regi og således bidrage til at konsolidere et samlet regionalt tilbud med en høj faglig kvalitet og en bredspektret tilbudsvifte, der til en hver tid kan magte den meget forskelligartede og komplekse målgruppe på området.

Desuden var det ønsket at skabe et grundlag for en fælles faglig kvalitetsudvikling, hvor tilbuddene også kan sammenlignes på tværs på baggrund af rimelig veldefinerede fælles kvalitetsstandarder.

Endelig har det været ønsket at skabe såvel monofaglige som tværfaglige netværk på tværs af de 5 tilbud, som øger det gensidige kendskab til de forskellige tilbud og medvirker til udviklingen inden for forskellige interessefelter.

Dette skal bidrage til, at regionens tilbud i fællesskab kan give det bedst egnede tilbud til den enkelte bruger og give en øget mulighed for på sigt at kunne udlåne personale, etablere nye tilbud med kvalificeret personale og skabe nye strukturer.

### **Det anbefales, at**

- Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område implementeres i Region Midtjylland i takt med, at værktøjer til registrering af kvalitetsdata i Bosted Systemet udvikles
- Region Midtjylland i fællesskab med de øvrige regioner arbejder for, at Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område på sigt udbredes til landets kommuner
- ICF skal indgå som en væsentlig bestanddel i det fælles sprog, som anvendes til systematisk at understøtte dialogen omkring valg af faglig indsats, udarbejdelse af målgruppebeskrivelser, individuelle planer og opfølgning af den faglige indsats på relevante faglige ydelsesområder
- resultatdokumentation og SIP skal indgå som metoder for resultatdokumentation i Region Midtjylland
- brugen af audit udbredes, bl.a. i et samarbejde med kommunerne
- Region Midtjyllands udviklingspulje på socialområdet målrettes initiativer, som understøtter kvalitets- og vidensudvikling af den faglige kvalitet på de regionalt drevne sociale tilbud samt projekter til understøttelse af evidens på socialområdet

### **Brugeroplevelset kvalitet**

Kvalitet er ikke et entydigt begreb, som alene kan defineres ud fra objektive kriterier. Det, som en organisation, et tilbud eller en medarbejder opfatter som kvalitet i en ydelse, opleves ikke nødvendigvis på samme måde af brugeren. Brugerperspektivet angiver, hvad brugeren ønsker, forventer og prioriterer i relation til ydelsen, samt hvad brugeren har oplevet eller erfaret.

#### *Bruger- og pårørendeundersøgelser*

Region Midtjylland deltager på en række områder i landsdækkende bruger- og pårørendeundersøgelser, hvilket gør det muligt at sammenligne tilfredsheden med de øvrige regionalt drevne sociale tilbud i landet, som har samme målgruppe.

Brugen af bruger- og pårørendeundersøgelser er også en del af Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område. Det er her tanken, at undersøgelserne skal vise tendenser, styrker og forbedringsområder set med brugernes og/eller de pårørendes øjne. De skal desuden gøre det muligt at sammenligne på tværs af regionen, med øvrige regioner og over tid. Resultaterne skal gøre det muligt for regionen at få et konstruktivt indblik i den brugeroplevede kvalitet.

Region Midtjylland vil fortsat gennemføre tilbagevendende bruger- og pårørendeundersøgelser på de regionalt drevne sociale tilbud. Det er i den forbindelse væsentligt at sikre, at Region Midtjyllands bruger- og pårørendeundersøgelser følges op af konkrete tiltag med henblik på at forbedre indsatsen på de områder, hvor undersøgelserne viser behov herfor. Derfor skal der efter hver undersøgelse af bruger- og pårørendetilfredshed tilrettelægges en regional og lokal handlingsplan i dialog med brugere og pårørende.

Konceptet for bruger- og pårørendeundersøgelser skal udvikles således, at der sikres reelle og valide sammenligningsgrundlag, bl.a. ved at indgå i et formaliseret samarbejde med relevante bruger- og pårørendeforeninger med henblik på dialog om bruger- og pårørendeundersøgelser.

**Det anbefales, at**

- der efter hver undersøgelse af bruger- og pårørendetilfredsheden tilrettelægges en regional og lokal handlingsplan i dialog med brugere og pårørende

### **Organisatorisk kvalitet**

Organisatorisk kvalitet handler bl.a. om det interne samarbejde og koordinationen af indsatsen imellem de regionalt drevne tilbud på socialområdet. Dermed sikres sammenhæng og de bedste muligheder for at opnå høj effekt. På denne baggrund har Region Midtjylland valgt at sætte særlig fokus på samarbejdet mellem de regionalt drevne sociale tilbud ved at udpege emnet som et pejlemærke i sin strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde.

Herudover er den indsats, som ydes for at give børn og unge en smidig og fleksibel overgang fra sociale tilbud rettet mod børn og unge til sociale tilbud rettet mod voksne af væsentlig betydning for den organisatoriske kvalitet.

Endelig bidrager Region Midtjyllands tilsyn med de regionalt drevne sociale tilbud til den organisatoriske kvalitet.

### **Pejlemærket "Samarbejde på tværs af de regionalt drevne sociale tilbud"**

Tilbuddene inden for det sociale område i Region Midtjylland besidder alle især store mængder faglig knowhow inden for den eller de konkrete målgrupper, som de arbejder med.

Herudover er samarbejdet mellem regionens brede vifte af sociale tilbud en mulighed for at skabe en regional sammenhængskraft, en fælles viden og synergieffekter, som er de færreste andre leverandører af sociale tilbud forundt.

Der er ingen tvivl om, at netop regionens volumen og det brede samarbejde på tværs af tilbuddene er med til at sikre fagligt og økonomisk bæredygtige tilbud. Derfor

arbejder Region Midtjyllands socialområde ud fra devisen om, at de regionalt drevne sociale tilbud er bedre sammen end hver for sig.

Region Midtjylland oplever i den forbindelse, at målgrupperne, som henvises til de regionalt drevne sociale tilbud, i stigende grad efterspørger meget specialiserede ydelser, og at der derfor i høj grad stilles krav til regionen om at involvere faglige kompetencer på tværs af regionens tilbud for i det enkelte tilfælde at sikre en faglig og økonomisk optimal udredning, rehabilitering, pædagogisk støtte, pleje og omsorg.

Region Midtjylland vil arbejde for at styrke samarbejdet mellem de enkelte tilbud. Dette skal ske ved at systematisere vidensdeling mellem tilbuddene, bl.a. gennem etableringen af en fælles vidensbank, forpligtende faglige netværk og "fælles skolebænk" om konkrete målgrupper.

### **Netværksgrupper**

I Center for Voksensocial er der nedsat faglige netværksgrupper med udgangspunkt i 5 faglige fokusområder:

- Personer med autismespektrumforstyrrelser
- Personer med problemskabende adfærd samt forhold ved retslig dom
- Personer med udviklingshæmning
- Personer med senhjerneskode og personer med ADHD
- Personer med psykiatriske lidelser

De faglige netværksgrupper er fora for faglig og ledelsesmæssig sparring mellem tilbudsledere og medarbejdere fra Center for Voksensocial. De udgør en platform for gensidigt kendskab og tillid mellem tilbudslederne og de medarbejdere fra Center for Voksensocial, som har med området at gøre. Det gensidige kendskab og tilliden er forudsætningen for i fællesskab at skabe udvikling på området.

Formålet med de faglige netværksgrupper er således at være fora, der kan bidrage til udviklingen af voksensocialområdets opgaveløsning. Netværksgrupperne løser driftsrelaterede opgaver i forhold til den enkelte netværksgruppes faglige fokusområde. Netværksgrupperne overvåger udviklingen inden for det enkelte faglige fokusområde og kan f.eks. lave erfaringsopsamling, analyser, evalueringer og udviklingstiltag. Det forventes, at netværksgrupperne er initiativtagere og kommer med forslag til drift og udvikling af det pågældende faglige fokusområde. Herudover arbejder de faglige netværksgrupper i temagrupper på tværs af netværkene.

De faglige netværksgrupper mødes efter behov og minimum 4 gange årligt.

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at initiativer som fælles vidensbank, forpligtende faglige netværk og "fælles skolebænk" skaber rammer for læring og udvikling samt fastholdelse og udbredelse af faglig viden. Derudover agerer de som mødefora på tværs af tilbuddene, ligesom faglige netværk også skal ses som en del af kompetenceudviklingen og efteruddannelsen med henblik på en mere fleksibel anvendelse af regionens ressourcer.

En styrkelse af samarbejdet og en øget flerfaglighed på de enkelte tilbud og på tværs af tilbuddene vil give en synergieffekt til glæde for brugerne og være til fordel for den faglige udvikling af personalet på tilbuddene. Foruden det faglige sigte vil der også være et gensidigt ledelsesudviklingsperspektiv i samarbejdet mellem tilbuddene.

Region Midtjyllands Center for Voksensocial og Center for Børn, Unge og Specialrådgivning skal fungere som bindeled i det udvidede tværgående samarbejde, ligesom lederne af de regionalt drevne sociale tilbud skal have ekstra opmærksomhed på de synergieffekter, som kan indhentes ved at arbejde på tværs af målgrupper, geografi og fagområder. Dette vil bl.a. kunne ske via afholdelse af årlige møder med de sociale tilbuds lederkreds, hvor emner af fælles karakter drøftes.

Der vil også være behov for at indgå bilaterale aftaler tilbuddene imellem om formaliserede samarbejdsrelationer. Disse aftaler vil være med til at sikre den enkelte bruger netop det specielle tilbud, den pågældende har brug for. Derudover vil aftalerne medvirke til en optimering af brugen af ressourcerne på tilbuddene samt sikre en bedre såvel faglig som brugeroplevet kvalitet.

#### **Særligt tilrettelagt forløb**

På baggrund af en henvendelse til Center for Børn, Unge og Specialrådgivning fra en kommune i Region Midtjylland i slutningen af 2008 vedrørende 3 børn, som skulle døgnanbringes akut på grund af særlige omstændigheder, blev der etableret et særligt tilrettelagt projekt. Situationen blev af kommunen beskrevet som meget vanskelig, da der både skulle være tale om mulighed for indgriben her og nu, samtidig med at der skulle være mulighed for at opretholde det ekstraordinære beredskab, som en akut løsning kræver, over et længere tidsrum.

På grund af manglende pladser og den særlige situation i forbindelse med selve anbringelsen var det ikke muligt at tilbyde kommunen tre pladser på én bestemt institution.

Der blev derfor indkaldt til et hastemøde med de mest relevante institutioner. På mødet fremkom institutionerne med en løsning, som krævede et tæt samarbejde og kreativitet. Tilbuddet til kommunen blev således et rigtig godt eksempel på det glimrende samarbejde på tværs af Region Midtjyllands institutioner, som sammen sørgede for, at der blev stillet kvalificeret personale til rådighed, at der blev fundet en lokalitet, som opfyldte kravene i forhold til den på daværende tidspunkt tilspidsede situation i forhold til forældrene, og sammen blev der også arbejdet på at opfylde målet med anbringelsen, herunder en udredning af børnene samt at der kunne tilbydes undervisning på stedet.

Det særligt tilrettelagte tilbud har givet børnene en unik mulighed for at få hjælp til at vende den negative udviklingstendens, som de havde været inde i. Derudover er der i projektet mulighed for at tilbyde et ekstraordinært forældresamarbejde, hvor forældre og børn kan bevare relationen under ordentlige forhold på trods af forældrenes særlige vanskeligheder.

#### **Det anbefales, at**

- systematisere vidensdeling mellem tilbuddene, bl.a. gennem etablering af en

fælles vidensbank, forpligtende faglige netværk og "fælles skolebænk" om konkrete målgrupper

- der afholdes årlige møder med de sociale tilbuds lederkreds, hvor emner af fælles karakter drøftes
- der indgås bilaterale samarbejdsaftaler tilbuddene imellem

### *Overgangen fra barn til voksen*

Region Midtjylland er den region i landet, som driver flest tilbud på børn og ungeområdet. Det betyder, at for en lang række af brugerne af de regionalt drevne sociale tilbud bliver det på et tidspunkt relevant at se på, hvilke tilbud den pågældende bruger skal tilbydes efter det fyldte 18. år. Derfor har Region Midtjylland fokus på at arbejde med helhed i indsatsen for de borgere, der overgår fra at modtage tilbud efter lovgivningen for børn og unge til at modtage tilbud efter lovgivningen for voksne.

Region Midtjylland har i eget regi aftalt standarder mellem voksen- og børn og ungeområdet om overgang fra tilbud rettet mod børn og unge til tilbud for voksne. Standarderne har til formål at udvikle samarbejdet mellem voksen- og børn og ungeområdet, således at kommunerne oplever et samlet Region Midtjylland, samt at sikre en tidlig dialog med den visiterende kommune om, hvordan overgangen fra barn til voksen skal planlægges for den enkelte bruger og dermed give brugeren og dennes pårørende en så gnidningsfri overgang som muligt.<sup>4</sup>

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at denne dialog vil kunne optimeres yderligere ved at udarbejde fælles standarder for regionen og kommunerne om overgang fra tilbud rettet mod børn og unge til tilbud for voksne.

#### **Aftalte standarders indhold**

- Nuværende institution i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning inviterer til statusmøde med deltagelse af forældre, kommunal sagsbehandler og andre relevante fagpersoner
- Ved det 16. års statusmøde vil der, når det er relevant, med kommunens tilsagn deltage en konsulent fra Center for Voksensocial med henblik på orientering om mulige tilbud i voksenregi samt koordinering af det videre forløb. Såfremt døgntilbud i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning ønsker dette, deltager også en konsulent fra Center for Børn, Unge og Specialrådgivning
- Center for Voksensocial tager initiativ til og laver aftaler om besøg på mulige tilbud med deltagelse af kommunal sagsbehandler og forældre
- Ved 17 års statusmøde konkluderes hvilket tilbud i voksenregi, der ønskes og findes hensigtsmæssigt
- Myndighedsansvaret for endelig beslutning og visitation er den kommunale sagsbehandlers
- Matchningsskema fremsendes til det konkrete tilbud eller Center for Voksensocial

<sup>4</sup> Det kan tilføjes, at Servicestyrelsen har oprettet en hjemmeside, der bl.a. omhandler overgange mellem barn og voksen

- Ved pladsledighed kontakter modtagende tilbud den unge, dennes familie og sagsbehandler i kommunen. Nuværende institution kontaktes for at aftale konkret procedure omkring overgang til nyt botilbud i voksenregi

#### **Det anbefales, at**

- sikre en tidlig dialog med den visiterende kommune om, hvordan overgangen fra barn til voksen skal planlægges
- Region Midtjylland går i dialog med kommunerne om at udarbejde fælles standarder om overgang fra tilbud rettet mod børn og unge til tilbud for voksne

#### *Tilsynet med de regionalt drevne sociale tilbud*

Region Midtjylland har etableret et tilsyn med sine sociale tilbud, som organisatorisk er uafhængigt af regionens driftsorganisation. Med baggrund i Danske Regioners fælles tilsynsprincipper udfører tilsynet både anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg hvert år på de regionalt drevne sociale tilbud.

Regionsrådet har godkendt en vejledning for regionens tilsyn samt en skabelon for tilsynsrapporter. I Region Midtjyllands tilsynskoncept vægtes tre aspekter i tilsynet: kontrolaspektet, som omhandler overholdelse af lovgivning og Regionsrådets beslutninger, kvalitetsaspektet, som omhandler gode standarder i tilbuddenes ydelser og opgaveløsning og endelig udviklingsaspektet, som omhandler løbende at sikre metode-, personale-, organisations- og kvalitetsudvikling.

I tilsynets rapporter indarbejdes de opmærksomhedspunkter, som regionens tilsyn har peget på. Opmærksomhedspunkterne kan overordnet opdeles i tre temaer:

- Den generelle faglige indsats, herunder f.eks. tilbuddets kerneydelse, magtanvendelser og klager samt eksterne samarbejdsrelationer, bl.a. med kommunerne om udarbejdelse af handleplaner
- Bygnings- og sundhedsmæssige rammer, herunder f.eks. hygiejne og medicinhåndtering
- Medarbejderforhold, herunder faglig udvikling, arbejdsmiljø og interne samarbejdsrelationer

Regionens tilsyn betragtes som et væsentligt element i kvalitetsudviklingen på det sociale område. Derfor arbejder Region Midtjyllands tilsyn løbende på at præcisere metode og styrke kvaliteten af tilsynsbesøg og tilsynsrapporter med henblik på at bidrage til høj faglig kvalitet i regionens samlede indsats på socialområdet.

I forlængelse heraf skal der afsættes den nødvendige tid og ressourcer til, at regionens tilsyn i forhold til kvalitetsudvikling og erfaringsopsamling til stadighed har fokus på en metodisk udvikling af tilsynskonceptet, herunder udvikling af et differentieret og tematiseret koncept, således at tilsynet kontinuerligt bidrager til, at kvaliteten i

regionens opgaveløsning optimeres og de juridiske og koncernspecifikke retningslinjer følges.

Tilsynet afholder hvert år møde med ledelsesgrupperne på voksenområdet og på børn og ungeområdet med henblik på at sikre en konstruktiv dialog om tilsynet og dets udviklingsmuligheder.

Herudover deltager Region Midtjyllands tilsyn i en netværksgruppe for tilsynsmedarbejdere nedsat i regi af Danske Regioner med henblik på at sikre vidensdeling de fem regioner imellem på tilsynsområdet.

Åbenhed i tilsynet er et centralt princip. Derfor offentliggøres alle tilsynsrapporter på Region Midtjyllands hjemmeside, på Tilbudsportalen og på tilbuddenes egne hjemmesider.

**Det anbefales, at**

- der i Region Midtjyllands tilsyn afsættes tid og ressourcer til en systematisk dataindsamling med henblik på at identificere kvalitetsudviklingsområder for tilsynets virksomhed

## 4. Ydelser

Behovet for en specialiseret social indsats i et døgntilbud og/eller et aktivitetstilbud opstår hvert år for en række børn, unge og voksne i Danmark. For nogle viser behovet sig at være af tidsbegrænset omfang, for andre er behovet permanent.

Dette behov kan være opstået fra fødslen, hvis et barn eksempelvis er født med fysiske og/eller psykiske handicaps – somme tider alvorlige og måske terminale. Behovet kan også opstå senere i livet på baggrund af for eksempel særlige sociale forhold eller en ulykke.

I takt med at det danske sundhedsvæsen ved hjælp af den nyeste faglige viden og teknologiske knowhow er i stand til at redde flere liv end tidligere, er forventningerne til, hvilke højt specialiserede ydelser, det sociale område skal kunne tilbyde, generelt stigende, og leverandørerne af specialiserede sociale tilbud skal løbende kunne mestre de brugere, som visiteres til tilbuddene, således at de liv, der reddes, også bliver værdige liv at leve.

Behovene omfatter bl.a. bolig, pædagogisk og social indsats, rehabiliteringsindsats, uddannelses- og beskæftigelsesindsats, fritidsaktiviteter, hjælp til personlig pleje samt eventuel behandling og pleje af sundhedsmæssig eller psykiatrisk karakter.

Med strukturreformen blev myndigheds- og finansieringsansvaret overført til landets 98 kommuner. Således påhviler det i dag de enkelte kommunalbestyrelser at sørge for, at borgere med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne får stillet deres behov for et sted at bo samt for indsatser af social, beskæftigelsesmæssig, plejemæssig eller behandlingsmæssig karakter.

Lov om social service § 67 tilsiger, at kommunalbestyrelsen skal tilvejebringe det nødvendige antal pladser til:

- børn og unge, som på grund af sociale eller adfærdsmæssige problemer har behov for at blive anbragt uden for hjemmet
- børn og unge, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for at blive anbragt uden for hjemmet
- sikre døgninstitutioner for børn og unge

Tilsvarende tilsiger lov om sociale service §§ 103, 104, 107 og 108, at kommunalbestyrelsen skal tilvejebringe det nødvendige antal pladser til:

- beskyttet beskæftigelse til personer under 65 år, som pga. betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning

- aktivitets- og samværstilbud til personer med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene
- midlertidigt ophold i boformer til personer, som pga. betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det
- midlertidigt ophold til personer med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte
- midlertidigt ophold til personer med nedsat psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, der har behov for pleje eller behandling, og som pga. disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte
- ophold i boformer egnet til længerevarende ophold, til personer som pga. betydeligt og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis

På denne baggrund driver Region Midtjylland - efter anmodning fra kommunerne i regionen - i 2010 34 højt specialiserede sociale dag- og døgntilbud til børn, unge og voksne mennesker med nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne.

Region Midtjyllands tilbud på det sociale område omfatter dag- og døgntilbud til borgere, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for behandling eller anden udviklingsmæssig støtte f.eks. undervisning, og som i den sammenhæng har ophold uden for hjemmet. Ligeledes driver Region Midtjylland sikrede institutioner for børn og unge samt dag- og døgntilbud til voksne fysisk handicappede med senhjerneskade og psykisk handicappede voksne, bl.a. autister.

Herudover tilbyder Region Midtjylland udredning, vejledning og undervisning til såvel børn og unge som voksne med kommunikationshandicaps, herunder handicap på tale- og høreområdet samt specialundervisning til børn og unge med særlige behov.

Endelig driver Region Midtjylland tilbud til mennesker med psykiatriske lidelser, som behandles dels i regi af det sociale område, dels i regi af den regionale behandlingspsykiatri.

## Målgrupper

Målgruppen for Region Midtjyllands tilbud på det sociale område udgøres overordnet set af borgere med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne samt borgere med sociale og adfærdsmæssige problemstillinger. De hyppigst forekommende diagnoser og problematikker på de i Region Midtjylland drevne sociale tilbud er:

- Gennemgribende udviklingsforstyrrelser og autismespektrumforstyrrelser, herunder personer med diagnoserne:
  - Infantil autisme

- Atypisk autisme
- Andre gennemgribende udviklingsforstyrrelser og gennemgribende udviklingsforstyrrelser
- Tale-, stemme- og sprogvanskeligheder
- Retts Syndrom
- Aspergers Syndrom
- Huntingtons Chorea
- Hyperaktivitetsforstyrrelser med mental retardering og bevægelsesstereotyper, ofte i kombination med andre diagnoser og problematikker
- Nervøse og stressrelaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer, herunder personer med diagnoserne:
  - OCD-angsttilstande
  - Tvangstanker
- Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykose, andre psykoser
- Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndom eller adolecens, herunder personer med:
  - ADHD (personer med opmærksomhedsforstyrrelser og problemskabende adfærd)
  - Tourettes Syndrom
- Medfødt hjerneskade, ofte i kombination med svære fysiske handicap og udviklingsforstyrrelser
- Erhvervet hjerneskade, ofte i kombination med svære fysiske handicap, sociale problemer eller psykiatriske lidelser
- Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd, herunder personer med:
  - Personlighedsforstyrrelser
  - Selvskadende adfærd
- Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer, herunder personer med:
  - Forskellige former for spiseforstyrrelser
  - Sociale funktionsforstyrrelser, eksempelvis tilknytningsforstyrrelser
- Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af psykoaktive stoffer, herunder personer med forskellige former for misbrug
- Personer med foranstaltningsdomme
- Børn og unge på sikrede institutioner

## **Fremtidens ydelser på det sociale område – udfordringer**

### *Fælles forståelse om den fremtidige drift af det sociale område*

Der er ingen tvivl om, at de større kommuner, der er kommet ud af strukturreformen, giver baggrund for en større specialisering og et styrket professionelt niveau, og at de i dag er i stand til at løfte flere opgaver end før reformen. De har mulighed for at opbygge en faglig bredde og kompetence i eget regi og kan på den måde tilbyde løsninger i lokalområdet, tæt på borgeren og integreret med områdets øvrige liv – helt

i tråd med grundtankerne i strukturreformen om høj faglig kvalitet, brugeren i centrum, nærhed m.v.

Men for en række borgere med svære og eventuelt sjældne handicaps, svær psykisk sygdom eller andre komplekse vanskeligheder er der et behov for, at der også på det sociale område og på kommunikationsområdet sættes en "dagsorden", der kan imødekomme behovet for at også mennesker med sjældne og/eller komplekse problemstillinger får en særlig målrettet behandlings-/rehabiliteringsstøtte eller omsorgsindsats.

Disse mennesker vil i dag ofte have brug for en indsats, der finder sted i en nær sammenhæng med andre offentlige servicetilbud, bl.a. inden for behandlingspsykiatrien eller somatikken.

For disse målgrupper skal den nødvendige indsats – både når der er tale om botilbud, ydelser og rådgivning – ofte imødekommes gennem udvikling og vedligeholdelse af særligt målrettede og individualiserede tilbud til brugerne. Det stiller krav om et behandlingssystem, der er karakteriseret ved overskuelighed, et minimum af administration og endelig sammenhæng mellem de tværfaglige og tværsektorielle miljøer, der er en nødvendighed for lige netop at kunne udvikle og vedligeholde det individualiserede og målrettede tilbud.

For nogle borgeres vedkommende er der med andre ord brug for, at særlige faglige ressourcer sikres og fastholdes ét sted. De borgere, der har problematikker, der kun findes med lav hyppighed og/eller høj kompleksitet, er afhængige af en bred vifte af faglige kompetencer og faggrupper, for at der kan findes fagligt tilfredsstillende løsninger.

Region Midtjylland ønsker at sikre, at der ved komplekse udredninger skal være bedre muligheder for, at man netop får sat fokus på det kompleks af problematikker, der sikrer, at den rigtige indsats sættes ind.

Antallet af borgere, man ser, er vigtigt for at udrede korrekt og at kunne se det enkelte menneskes nuancer i problematikkerne. Det gælder her som andre steder, at "Øvelse gør mester". Nogle problematikker eller sammenstillingen af forskellige problematikker forekommer meget sjældent i den enkelte kommune – måske går der år mellem to personer med samme problemkompleks.

Det er på denne baggrund Region Midtjyllands opfattelse, at det vil være hensigtsmæssigt, at regionen løser opgaver vedrørende:

- borgere med problematikker af lav hyppighed
- borgere med problematikker af høj kompleksitet
- borgere med problematikker, der har en nær sammenhæng til specialiseret socialpædagogisk, psykiatrisk eller somatisk behandling

Grupperne kan karakteriseres således:

### **Lav hyppighed**

Sjældne problemstillinger eller handicaps, der kan sammenlignes med lands- eller landsdelsfunktioner, herunder de sikrede institutioner. Med hensyn til sjældne problemstillinger eller handicaps drejer det sig f.eks. om mental retardering af sværeste grad, atypisk autisme, borgere med specifikke udviklingsforstyrrelser af motoriske færdigheder samt sjældne demenssygdomme som Huntingtons Chorea

### **Høj kompleksitet**

Borgere der har en flerhed af samtidige problematikker, f.eks.:

- Misbrug
- Svære psykiatriske lidelser. F.eks. børn, unge og voksne med gennemgribende udviklingsforstyrrelser, herunder autismspektrumforstyrrelser i kombination med andre lidelser. Børn, unge og voksne med hyperkinetiske forstyrrelser, herunder ADHD m.v. som hovedproblem ofte i kombination med andre problemer af adfærds- og udviklingsmæssig karakter. Børn, unge og voksne med skizofreni, personlighedsforstyrrelser og/eller spiseforstyrrelser samt OCD
- Hjerneskader med behov for specialiseret træning eller genoptræning, rehabilitering og/eller massiv støtte til dagligdagen. F.eks. svært hjerneskadede børn med svære fysiske handicaps og tillægshandicaps i form af blindhed, døvhed, epilepsi m.v., hvor der er behov for tæt behandlingsmæssig sammenhæng med pædiatrisk afdeling på somatisk sygehus eller senhjerneskadede med sociale problemer og/eller psykiatriske lidelser
- Udadreagerende og anden problematisk adfærd, herunder personfarlig adfærd
- Børn, unge og voksne med PTSD
- Svære sociale problemer
- Personer med dom eller anden retslig foranstaltning, herunder sikrede institutioner for børn og unge
- Massive indlæringsproblematikker
- Sociale funktionsvanskeligheder, herunder også kommunikationshandicaps, eventuelt i kombination med svære somatiske problematikker

### **Betydende nærhed til psykiatri eller somatik**

Borgere, der benytter specialiserede sociale tilbud, og hvor en sammenhængende indsats til det psykiatriske og/eller det somatiske sundhedsvæsen er væsentlig for deres behandling. F.eks. børn født med alvorlige skader eller handicaps, senhjerneskadede og psykisk syge mennesker med meget komplekse vanskeligheder.

For disse gælder det, at ikke alle er udredt og diagnosticeret i somatikken eller i behandlingspsykiatrien og ofte har behov for yderligere psykosocial udredning i forbindelse med indskrivning i et dag- eller døgntilbud i socialt regi. Behovet for somatisk eller behandlingspsykiatrisk ekspertise ophører ikke hermed, men ofte kan

virkningerne af borgerens somatiske og psykiatrisk sygdom afhjælpes eller stabiliseres gennem en god faglig indsats i det specialiserede sociale tilbud.

#### **Samarbejde om spiseforstyrrelser**

I et samarbejde mellem Center for Spiseforstyrrelser under Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Holmstrupgård og Himmelbjergets Børn og Unge Center – Rådgivningscentret er der etableret et forløb med 18 undervisningsdage og 3 temadage i 2007 – 2009 med det formål at opgradere personalet, så der kan gives et mere sammenhængende og kvalificeret tilbud til unge med spiseforstyrrelser samt gøre det lettere for brugere at skifte fra f.eks. Center for Spiseforstyrrelser til Holmstrupgård ved, at begge tilbud arbejder ud fra fælles forståelse og faglighed.

Forløbet baner på sigt vejen for at etablere et døgntilbud i socialt regi for voksne spiseforstyrrede, dvs. de 20 til 30-årige; en aldersgruppe af de svært spiseforstyrrede, hvor der pt. stort set ikke findes døgnbehandlingstilbud uden for hospitalerne.

Undervisningen er tilrettelagt således:

- Et fællesmodul som har til formål at give alle medarbejdere konkret viden om spiseforstyrrelser og viden om forskellige forståelsesrammer og behandlingsformer
- Et modul hvor formålet er at få indsigt i den konkrete psykiatriske forståelse og behandling af spiseforstyrrelser og få en klar indsigt i, hvordan andre tilbud kan supplere og understøtte den psykiatriske behandlingsindsats
- Et modul hvor formålet er at træne den enkelte deltager i at arbejde med unge med spiseforstyrrelser

For at udnytte den viden om behandlingsmetoder, der findes i hospitalsregi, dels via de medarbejdere, der møder flere børn, unge og voksne med samme lidelser, dels via forskning i de mest effektive indsatsområder, bør både den hospitalsbaserede indsats og den socialt baserede indsats overfor disse grupper af børn, unge og voksne være placeret i samme organisation.

Med henblik på dels at sikre, at de fysiske, teknologiske og faglige miljøer samt de nødvendige vidensklynger også fremover vil være til stede i Region Midtjylland på ovenstående områder, dels at give den fornødne tidsmæssige horisont og perspektiv for de involverede tilbud, disses ledere og medarbejdere, vil Region Midtjylland arbejde for, at der findes en fælles forståelse mellem kommunerne i Region Midtjylland og regionen om den fremtidige drift af det sociale område.

Dette kunne f.eks. ske i form af, at der i regi af Den sociale rammeaftale indgås aftaler med kommunerne om den fremtidige drift gældende i en længere periode end Den sociale rammeaftales et-årige planlægningshorisont.

Arbejdsdelingen mellem region og kommuner foreslås bl.a. at ske gennem brugen af evidensbaseret viden om hvilket tilbud, der er det rigtige inden for de enkelte målgrupper.

**Det anbefales, at**

- der indgås aftaler mellem Region Midtjylland og regionens 19 kommuner om, at regionen løser opgaver vedrørende:
  - borgere med problematikker af lav hyppighed
  - borgere med problematikker af høj kompleksitet
  - borgere med problematikker, der har en betydende nærhed til specialiseret socialpædagogisk, psykiatrisk eller somatisk behandling

**Rammeaftalekonstruktionen**

Tanken med strukturreformens rammeaftalekonstruktion er at skabe et planlægnings- og udviklingsværktøj, som via dialog mellem leverandørerne af sociale ydelser skal:

- sikre balance i udbud og efterspørgsel ud fra hensyn til driftssikkerhed, forsyningssikkerhed og en rationel økonomi
- sikre fleksibilitet og faglig udvikling i tilbuddene
- styrke overblikket over den sociale tilbudsvifte i region og kommuner
- danne grundlaget for et godt og smidigt samarbejde kommunerne imellem samt mellem kommunerne og regionen

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at den nuværende rammeaftalekonstruktion på en række områder er til hinder for opfyldelsen af disse formål:

**Den sociale rammeaftales indhold**

Den Sociale Rammeaftale omfatter ikke alle sociale tilbud. Nye tilbud oprettet af kommunerne for egne borgere efter 1. januar 2007 og private socialpædagogiske opholdssteder indgår ikke. Dette betyder, at disse typer af tilbud ikke indgår i koordineringen af kapaciteten og ikke er omfattet af det regionale leverandøransvar, hvorfor den givne kommune ikke er forpligtiget til at stille pladser til rådighed for andre kommuner.

Foruden de lands- og landsdelsdækkende tilbud dækker Den Sociale Rammeaftale det såkaldte "kan"-område, som var de tilbud, kommunerne kunne vælge at overtage i forbindelse med kommunalreformen. "Skal"-området er omvendt de tilbud, som kommunerne skulle overtage. Skelnen mellem "kan" og "skal"-tilbud er historisk betinget og ikke i fokus hos de visiterende kommunale sagsbehandlere. Fokus for sagsbehandleren er at finde et tilbud, der passer til borgerens behov – uanset om tilbuddet er inden for eller uden for Den sociale rammeaftale.

Tiden er derfor inde til at drøfte Den Sociale Rammeaftales indhold, herunder om opdelingen i "kan" og "skal"-områderne fortsat er relevant. En løsning kunne i den forbindelse være, at rammeaftalerne fremadrettet – udover de lands- og landsdelsdækkende tilbud – kun omfatter de højt specialiserede tilbud. Det vil sige de tilbud, der består af høj kompleksitet og lav hyppighed uanset tilhørsforhold til "kan" eller "skal"-området. Med andre ord de særlige delmålgrupper, der har behov for højt

specialiserede tilbud, og som ikke kan sikres disse tilbud i den enkelte kommune på grund af behovet for et stort befolkningsmæssigt optageområde.

### **Den Sociale Rammeaftales koordination**

Med en rammeaftale kun for de højt specialiserede tilbud rettet mod borgere med handicaps af høj kompleksitet og lav hyppighed, vil koordinering på tværs i regionen være essentiel. Regionerne driver i dag en række højt specialiserede tilbud, ligesom regionerne har ansvaret for somatikken og behandlingspsykiatrien. Kombinationen heraf giver regionerne store kompetencer og erfaringer med at koordinere indsatsen for målgrupperne på tværs af regionen på tværs af somatik, psykiatri og specialiserede sociale miljøer. Disse kompetencer og erfaringer bør fremadrettet udnyttes og udbygges til gavn for borgerne i hele regionen.

På det højt specialiserede sociale område bør regionerne koordinere, at:

- kapaciteten generelt er til stede i regionen
- kvaliteten lever op til de krav, der efterspørges
- udviklingen følger med de generelle tendenser på området
- opfølgningen finder sted og sikre de tre ovenstående punkter

### **Tidsfrist og proces for indgåelse**

Tidsfrist og proces for indgåelsen af Den Sociale Rammeaftale (15. oktober) falder tidsmæssigt sammen med den kommunale budgetproces. Dette gør det vanskeligt at gennemføre reelle drøftelser af de økonomiske og budgetmæssige rammer for de sociale tilbud, der er omfattet af Den Sociale Rammeaftale.

Herudover vurderes det at være vanskeligt for kommunerne pr. 1. maj at give valide oplysninger om efterspørgslen det kommende år, hvilket betyder, at kommunernes redegørelser over forventet forbrug ikke nødvendigvis afspejler det reelle behov for pladser året efter, ligesom den megen afrapportering, som det nuværende rammeaftalesystem forudsætter, vurderes at give kommunerne en uforholdsmæssig stor arbejdsbyrde.

Fremadrettet er der i højere grad brug for, at de kommunale redegørelser ændres i retning af at være mindre taltunge til at blive mere orienteret mod regionale og kommunale tendenser, strategier, målsætninger, politikker og adfærdsændringer. Dette vil kunne bidrage til, at Den Sociale Rammeaftale i højere grad vil kunne udgøre et gennemarbejdet planlægningsgrundlag frem for blot at være en kvantitativ aftale om forventet aktuelt behov.

### **Ét-årig tidshorisont**

Den Sociale Rammeaftales et-årige tidshorisont betyder, at rammeaftalen ikke fungerer optimalt som planlægningsværktøj, særligt fordi der hidtil hverken i de regionale eller i de kommunale redegørelser er foretaget en selvstændig vurdering af overslagsårene, der blot fremstår med almindeligt prisfremskrevne tal.

Den korte tidshorisont på aftaler i rammeaftaleregi bør derfor ændres. Dette vil styrke den faglige stabilitet og sikre incitamenterne til udvikling af tilbuddene.

### **Udenregional efterspørgsel**

Rammeaftalekonstruktionen tager ikke højde for, at mange udenregionale kommuner gør brug af regionens sociale tilbud (I 2008 var 33,5 % af henvendelserne til Region Midtjylland på børn og ungeområdet fra kommuner udenfor regionen). Dette gør det vanskeligt at få det nødvendige overblik over den reelle landsdækkende efterspørgsel og dermed helt overordnet at kunne vurdere kapacitetsbehov, nødvendige kvalitetsudviklingstiltag m.v.

Den store udenregionale efterspørgsel bør derfor være et fokusområde i det fremadrettede arbejde med at tilpasse Den Sociale Rammeaftale.

### **Kapacitetsændringer**

Der skal være enighed mellem regionen og kommunerne om kapacitetstilpasninger, som skal indgå i Den Sociale Rammeaftale.

Dette betyder, at det er omstændeligt løbende at justere kapaciteten i større omfang, og at der går en lang periode fra forslag i rammeaftaleregi til etablering af nye pladser eller tilbud.

Region Midtjylland foreslår, at en sikring af det nødvendige udbud på det sociale marked f.eks. kunne imødekommes ved i højere grad at lade udbyderne tage risikoen for nye udbudte tilbud uden forudgående godkendelse i rammeaftalen. Dette ville også sikre, at offentligt drevne tilbud og tilbud udenfor rammeaftalens geografiske område i samme omfang som private tilbud og opholdssteder havde mulighed for hurtigt og fleksibelt at imødekomme den aktuelle efterspørgsel, og ikke mindst ville en sådan model efter Region Midtjyllands opfattelse være stimulerende for udviklingen af nye tilbudstyper og nye behandlingsformer.

Eftersom leverandørerne også efter de nuværende regler inden for de enkelte regnskaber selv skal afholde driftsunderskud på op til 5 % af det samlede driftsudbud for den pågældende leverandør, og tilbud, der ikke inden for en rimelig frist når en acceptabel belægning, skal justeres kapacitetsmæssigt, indeholder det nuværende system en sikring af, at kommunernes udgifter ikke øges urimeligt på grund af "strandede" nye projekter.

### **Manglende incitament til nybyggeri**

Der er i rammeaftalekonceptet ikke noget incitament for kommunerne til at bygge højtspecialiserede tilbud på områder, hvor de selv kun har få brugere.

Således fremgår det af KREVI-rapporten "Samarbejde på formel"<sup>5</sup>, at det er et gennemgående kommunalt synspunkt, at der i loven ikke er noget incitament til at bygge højt specialiserede tilbud på områder, hvor kommunen selv kun har få brugere. Næsten alle informanter i undersøgelsen giver således udtryk for, at kommunen aldrig ville bygge et nyt tilbud, med mindre de har mindst halvdelen af pladserne besat med egne borgere.

Region Midtjylland vil gerne påtage sig den økonomiske risiko, det er at etablere nye tilbud, og vil i den forbindelse udfordre de nuværende lånedispensationsmuligheder med henblik på at opnå den krævede likviditet til at bygge nye tilbud.

### **Specialundervisningsområdet**

Specialundervisningsområdet, herunder især kommunikationsområdet rummer relativt små specialer, hvor det er nødvendigt med et vist befolkningsgrundlag for at kunne oparbejde den nødvendige faglige og økonomiske bæredygtighed. Region Midtjylland kan da også konstatere en dalende efterspørgsel efter disse ydelsestyper på de regionalt drevne tilbud, hvilket har betydet eller på sigt vil betyde lukning af en række ydelsestyper.

Rammeaftalekonstruktionen er i sin nuværende form ikke gearet til at sikre, at disse små specialeområder kan bibeholdes.

Dette kan på sigt betyde, at borgere med særlige behov og problemer ikke vil kunne tilbydes ekspertise udviklet i bæredygtige faglige miljøer inden for regionen. I det omfang, det nødvendige samspil på området mellem relevante fagpersoner ikke længere kan opretholdes, vil kommunerne herudover på sigt få sværere ved at identificere de brugere, som har behov for meget sjældne specialiserede ydelser.

Det er Region Midtjyllands vurdering, at den rette visitation og opretholdelsen af et fortsat bæredygtigt fagligt miljø på specialundervisningsområdet vil kunne opnås ved en solidarisk, objektivt finansieret ordning, hvor regionen på disse små specialeområder på baggrund af den objektive finansiering samlet set kan garantere kommunerne en vis kapacitet til de målgrupper, som de fleste kommuner vil møde meget sjældent.

---

<sup>5</sup> KREVI-rapporten "Samarbejde på formel", marts 2009. KREVI står for Det Kommunale og Regionale Evalueringsinstitut og er etableret i 2005 af regeringen under Indenrigs- og Socialministeriet. KREVI skal fremme kvalitetsudvikling og bedre ressourceanvendelse i den offentlige sektor ved at analysere, evaluere og understøtte både den kommunale og regionale opgavevaretagelse og statens styring af kommuner og regioner

Det vil i en sådan konstruktion være rimeligt at etablere en ordning med et vist gennemsnitsniveau, sådan at kommunernes objektive finansiering ligger fast, og at regionen således skal bære risikoen for udsving inden for en vis margin.

### **Kommunal overtagelse**

Kommunerne kan løbende kræve at overtage de regionale tilbud. Dette giver usikkerhed for tilbuddenes medarbejdere og vanskeliggør langtidsplanlægning.

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at kommunale overtagelser alene bør kunne finde sted én gang i hver valgperiode.

### **Samlet set**

Samlet set må Region Midtjylland konkludere, at rammeaftalesystemet i sin nuværende form ikke er optimal for hverken regionen eller kommunerne. Det bør derfor overvejes at etablere hjemmel til nye strukturelle værktøjer, som giver parterne bedre muligheder for at sikre det nødvendige overblik over efterspørgslen også på længere sigt og dermed de udviklingsmæssige tiltag, som løbende nødvendigvis må igangsættes for at bevare en bred og specialiseret palet af sociale ydelser til regionens borgere.

### **Det anbefales, at**

- Region Midtjylland arbejder aktivt – i regi af Danske Regioner og i regi af Den Administrative Styregruppe – på dels at få ændret de lovmæssige uhensigtsmæssigheder, som det nuværende rammeaftalesystem indeholder, dels at indgå aftaler med kommunerne i regionen i regi af Den Sociale Rammeaftale vedrørende sikring af overblik over efterspørgslen på socialområdet, kvalitetsudvikling, mulighed for mere langsigtet planlægning samt en fleksibel kapacitetsjustering
- Region Midtjylland indgår i en dialog med kommunerne om på specialundervisningsområdet at etablere en solidarisk, objektivt finansieret ordning

### **Fremtidens ydelser på det sociale område - servicemål**

Region Midtjyllands socialområde er allerede i dag kendetegnet ved en høj faglig standard. Nedenstående er en beskrivelse af ydelser, som allerede i dag leveres på visse områder, og hvor Region Midtjylland ønsker at fastsætte servicemål for flere ydelsesområder i regionen.

#### *Hurtig indsats*

I Region Midtjylland kan alle kommuner få et regionalt tilbud på børn og ungeområdet inden for en uge, mens akutte sager løses inden for 24 timer. Opnåelsen af dette servicemål forudsætter, at dette kan lade sig gøre inden for de kapacitetsmæssige rammer, som er udstukket af kommunerne i forbindelse med Den sociale rammeaftale.

Det er væsentligt for Region Midtjylland at kunne yde en hurtig indsats på alle sine sociale ydelsesområder. Derfor skal udarbejdelse af servicemål på alle ydelsesområder have et øget fokus fremadrettet.

### *Registrering af efterspørgsel*

Matchning til Region Midtjyllands sociale tilbud er placeret decentralt. Det betyder, at kommuner, der ønsker at visitere en borger til et regionalt drevet socialt tilbud, kan rette direkte henvendelse til det ønskede tilbud i Region Midtjylland og indgå aftale om indskrivning. Såfremt kommunen er i tvivl om hvilket tilbud, der er det mest hensigtsmæssige til den enkelte borger, kan kommunerne rette henvendelse til henholdsvis Center for Børn, Unge og Specialrådgivning og Center for Voksensocial, som er kommunen behjælpelig med at finde det mest hensigtsmæssige regionalt drevne sociale tilbud til den enkelte borger.

Region Midtjyllands Center for Børn, Unge og Specialrådgivning har siden januar 2007 registreret alle kommunale henvendelser. Der afholdes i den forbindelse fordelingsmøder minimum hver 14. dag med deltagelse af repræsentanter for alle døgninstitutioner under Center for Børn, Unge og Specialrådgivning. Formålet med fordelingsmøderne er at drøfte og matche indkomne henvendelser og sager. På grundlag af en kort beskrivelse af de enkelte sager orienteres deltagerne i fordelingsmøderne såvel om nye sager som sager under behandling, hvorved der sikres et overblik over, hvorvidt pladserne udnyttes optimalt, og at børnene/de unge henvises til de rette tilbud. På fordelingsmøderne orienteres således om alle henvendelser fra kommunerne, iværksatte sager samt institutionernes belægning.

På baggrund af fordelingsmøderne udarbejdes endvidere oversigter og statistik over henvendelser til Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, således at der kvartalsvis kan sammenlignes på parametre som:

- antal indkomne henvendelser
- henvendelser fordelt på institutioner
- henvendelser fordelt på regioner
- henvendelser fordelt på kommuner under Region Midtjylland
- servicemål
- servicemål fordelt på institutioner

Statistikken over henvendelser er med til at dokumentere, på hvilke områder efterspørgslen er størst, således at Region Midtjylland kan danne sig et validt billede af de tilbud, som kommunerne efterspørger samt udviklingen i kommunernes efterspørgsel.

Måling af efterspørgslen efter de regionalt drevne sociale tilbud vil de kommende år blive mere og mere aktuel. Derfor skal alle Region Midtjyllands sociale ydelsesområder fremadrettet registrere henvendelser med henblik på at dokumentere udviklingen i

efterspørgslen, og det skal undersøges, hvordan it-understøttende værktøjer kan bidrage til hurtig og billig registrering af efterspørgslen.

### *Specialisering*

Det er tidligere i denne strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde nævnt, at Region Midtjylland bør løse opgaver vedrørende borgere med problematikker af lav hyppighed, borgere med problematikker af høj kompleksitet og borgere med problematikker, der har en betydende nærhed til specialiseret somatisk eller psykiatrisk behandling

Denne snitfladeafgrænsning af målgrupperne inden for socialområdet udgør i sig selv et udtryk for den mangfoldighed i den specialiserede indsats, som Region Midtjylland ønsker at bidrage med.

Region Midtjylland vil gennem forudseende kapacitetsplanlægning og fleksible faglige løsninger påtage sig rollen som "en specialiseret bagstopper", der kan træde til, når der skal løses opgaver, der er komplekse og sjældne, og som uanset opgavernes omfang, kompleksitet og sjældenhed ser sig i stand til at give den visiterende kommune et kvalificeret bud på, hvilken indsats der fagligt kan anbefales iværksat overfor den konkrete borger.

#### **Det anbefales, at**

- der fastlægges servicemål for alle Region Midtjyllands ydelsesområder
- alle Region Midtjyllands sociale ydelsesområder registrerer henvendelser med henblik på at dokumentere udviklingen i efterspørgslen
- Region Midtjylland påtager sig rollen som "en specialiseret "bagstopper" på socialområdet, der kan træde til, når der skal løses opgaver, der er komplekse og sjældne
- Region Midtjylland ser sig - uanset opgavernes omfang, kompleksitet og sjældenhed - i stand til at give den visiterende kommune et kvalificeret bud på, hvilken indsats der fagligt kan anbefales iværksat overfor den konkrete borger

### **Fremtidens ydelser på det sociale område - principper**

For at sikre en stadig udvikling af høj faglig kvalitet ønsker Region Midtjylland i de kommende år at prioritere pejlemærket "Bruger- og pårørendeinddragelse".

### **Pejlemærket "Bruger- og pårørendeinddragelse"**

Den sociale indsats skal tage udgangspunkt i respekt for det enkelte menneske og dets individuelle ønsker og behov. Dette kan kun lade sig gøre i praksis, hvis den sker i samarbejde med den enkelte bruger og dennes nærmeste pårørende.

Inddragelse af og samarbejdet med brugeren i indsatsen er et vigtigt element i udviklingen af de sociale indsatsers faglige kvalitet. Når brugeren oplever at blive

inddraget med respekt, og når der tages udgangspunkt i brugerens individuelle behov og ønsker, styrkes den brugeroplevede kvalitet.

### *Brugerinddragelse fra dag ét*

På Region Midtjyllands tilbud er brugerinddragelsen en væsentlig del af tilbuddenes indsats allerede inden brugeren er flyttet ind. Region Midtjylland prioriterer således sine indflytningssamtaler meget højt, fordi personalet her får lejlighed til at tale med den nye beboer og eventuelt dennes pårørende og få afklaret og afstemt forventninger fra alle parter.

Brugeren og eventuelt dennes pårørende er en naturlig deltager i statusmøder, hvor den konkrete indsats i forhold til brugeren drøftes med henblik på at sikre størst mulig kvalitet i tilbuddet.

### **Brugerdeltagelse i ansættelser**

På Sct. Mikkel og Sønderparken er der indført brugerdeltagelse i ansættelser.

På Sct. Mikkel deltager beboerrepræsentanter i processen vedrørende ansættelse af nye medarbejdere. Af fortrolighedshensyn læser beboerne ikke ansøgninger og er heller ikke med i udvælgelsen til samtalen. Det er ofte helt klart, hvilken faggruppe der søges, men ellers kan beboerne godt være med i en drøftelse af dette. Beboerne er udvalgt i forhold til i hvilket team, der skal ansættes medarbejdere. De foretager selv udvælgelsen på et beboermøde. Ofte er der flere, der ønsker at deltage, end der er pladser i ansættelsesudvalget. Der kan deltage 2-3 beboere. Beboerne deltager i samtalerne på lige fod med medarbejderrepræsentanterne. Dvs. at de er med til formøde, alle samtalerne og vurderingen bagefter. Under samtalerne er de aktive og spørger ind til ansøgerne. Efter samtalerne foregår der ingen vurdering af ansøgere og samtaler uden beboernes deltagelse. Deres vurdering tæller på lige fod med medarbejdernes.

På Sønderparken har en gruppe brugere fra den afdeling, hvortil der søges ny medarbejder, en ½ times samtale med hver ansøger ud fra spørgsmål, som de er blevet enige om at stille. Efter samtalerne mødes brugergruppen med ansættelsesudvalget og giver en kommenteret tilbagemelding på ansøgernes faglige og personlige kompetencer – ofte på en skala fra 1 -10. Tilbage meldingen indgår i beslutningsgrundlaget. Brugerguppen har altid proceshjælp fra en intern konsulent, der er neutral i forhold til den ledige stilling.

### *Bruger- og pårørendepolitik*

Både brugere og pårørende til brugere af sociale tilbud er meget forskellige og har vidt forskellige forudsætninger for og forventninger om inddragelse i det daglige liv på de sociale tilbud. Brugernes alder, psykiske og fysiske handicaps og/eller psykiske lidelser samt sociale problemer og/eller adfærdsmæssige forstyrrelser af forskellig kompleksitet og omfang gør, at brugernes evne til at tage ansvar for inddragelse ikke er en entydig størrelse. På samme måde har gruppen af pårørende vidt forskellige forudsætninger og forventninger til deres inddragelse.

For medarbejderne på de regionalt drevne sociale tilbud er det således en stor udfordring at kunne matche de mange typer af brugere og pårørende med deres meget forskellige forventninger til og ønsker om inddragelsesgrad.

Region Midtjylland driver specialiserede sociale tilbud ud fra principper om åben og ligeværdig dialog, at regionens tilbud er brugerens hjem, og at inddragelse af de pårørende integreres i tilbuddenes indsats.

Disse principper vil Region Midtjylland indarbejde i en overordnet bruger- og pårørende politik for socialområdet, som skal danne rammen for lokalt udarbejdede politikker på tilbuddene. Som en del af denne bruger- og pårørende politik kan indgå formaliserede samarbejder med bruger- og pårørendeforeningerne om brugerdrevet innovation.

Regionen har udarbejdet "Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlings- og socialpsykiatrien i Region Midtjylland"<sup>6</sup>. Denne politik understøtter samarbejdet mellem psykisk syge, pårørende og personale på det voksenalderpsykiatriske område, og indholdet af en bruger- og pårørende politik for det øvrige socialområde vil blive udarbejdet med afsæt i denne.

### *Uddannelse og kompetenceudvikling*

Region Midtjylland ser bruger- og pårørendeinddragelse som et middel til kvalitetsudvikling af sine tilbud.

Derfor ligger det regionen på sinde at sikre, at medarbejderne er uddannede og fagligt kvalificerede til at takle de mange forskellige niveauer, som bruger- og pårørendeinddragelse kan ske på, og til at rumme de stærke følelser og meningstilkendegivelser, som bruger- og pårørendeinddragelse kan afstedkomme.

Region Midtjylland vil via uddannelse i f.eks. konflikthåndtering i forhold til brugere og pårørende og et øget kendskab til lovgivning om tavshedspligt, værgemål, rettigheder og pligter klæde sine medarbejdere på til at bruge bruger- og pårørendeinddragelse som en ressource. Dette skal ske via udvikling af uddannelses- og kompetenceudviklingsinitiativer vedrørende arbejdet med bruger- og pårørendeinddragelse.

### *Fællesmøder og forældreråd m.v.*

De sociale tilbud, som Region Midtjylland driver, er ofte brugernes hjem – men i modsætning til de fleste private hjem er regionens tilbud hjem for mange forskellige mennesker, som ikke er i familie med hinanden. Tilbuddene kan kun fungere, hvis fællesskab og samarbejde brugerne imellem vægtes i forhold til brugernes ønsker om at træffe individuelle beslutninger om f.eks. indretning, mad, hygiejne m.v.

Via beboermøder, husmøder og andre former for fællesmøder søger Region Midtjylland at balancere brugernes individuelle interesser. Region Midtjylland ser også disse

---

<sup>6</sup> "Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlings- og socialpsykiatrien i Region Midtjylland" er udarbejdet som et led i implementeringen af Region Midtjyllands Psykiatriplan fra april 2008

fællesmøder som en demokratiseringsproces, der videreudvikler brugernes kompetencer i forhold til at relatere sig til andre mennesker.

Bruger- og pårørendeinddragelse tager tid. Region Midtjylland vil afsætte og synliggøre den nødvendige tid, bl.a. ved at formalisere kontakten mellem tilbuddene, brugerne og deres pårørende yderligere i forældreråd, MED-udvalg, bestyrelsesarbejde og lignende.

#### **Forældreråd på Holmstrupgård**

Forældrerådet på Holmstrupgård bruges hovedsagelig som sparringspartner for ledelsen, hvor forældrenes holdninger og synspunkter drøftes med henblik på at undersøge, om der er noget, der skal gøres bedre, forsættes med eller helt ophøres med at gøre. Derudover inddrages forældrerådet i drøftelser vedrørende budget, økonomi, udbygning af tilbuddet etc.

Arbejdet med inddragelse af brugerorganisationerne er et fokusområde for Holmstrupgård, idet der ønskes drøftelser med dem om hvilke forventninger, brugerorganisationerne kunne have til et samarbejde.

Flere af Holmstrupgårds afdelinger holder jævnlige forældre-/pårørende aftener. Der er desuden forslag fra nogle forældre om dannelse af en forældre-pårørende gruppe, der skal mødes ca. hver anden måned med forskellige temaer på dagsordenen som f.eks. "De unges uafhængighed og frigørelse fra forældre" eller "Bekymring med hensyn til hvordan de unge klarer sig i forhold til job og uddannelse".

#### *Det regionale kontaktforum på handicapområdet*

Region Midtjylland har som den første region i landet etableret et regionalt kontaktforum på handicapområdet.

Det regionale kontaktforum på handicapområdet består af tre regionsrådspolitikere og 6 bruger- og pårørenderepræsentanter. Sidstnævnte er indstillet af Danske Handicaporganisationer og et bredt udvalg af andre bruger- og pårørendeorganisationer.

Kontaktforummet har til opgave at drøfte overordnede og tværgående handicappolitiske spørgsmål og mødes fire gange om året.

Region Midtjylland har med Det regionale kontaktforum på handicapområdet skabt en formel platform for regionens samarbejde med de mange bruger- og pårørendeorganisationer, som deltager aktivt i debatten om fremtidens handicappolitik i Region Midtjylland, og på denne måde styrket dialogen og samarbejdet mellem handicaporganisationerne og Region Midtjylland og skabt et forum, hvor bruger- og pårørendeorganisationerne har mulighed for at gøre deres interesser og indflydelse gældende.

Region Midtjylland vil fortsætte med at udbygge samarbejdet med regionens bruger- og pårørendeorganisationer bl.a. via Det regionale kontaktforum på handicapområdet med henblik på en fortsat styrkelse af brugeres og pårørendes inddragelse i sager af

handicappolitisk interesse og i dialogen mellem Region Midtjylland og bruger- og pårørendeorganisationerne.

Dette skal ske ved, at Region Midtjylland vil øge kendskabet til Det regionale kontaktforum på handicapområdet på sine tilbud og bidrage til at gøre kontaktforummet til et mere levende og aktivt organ ved at afholde årlige møder mellem kontaktforummet og de regionalt drevne tilbuds lederkreds.

### *Det regionale udviklingsråd*

Det Regionale Udviklingsråd er også et forum for samarbejde mellem politikere og handicaporganisationer. Her er politikere fra kommunerne i Region Midtjylland såvel som Region Midtjylland repræsenteret sammen med en række handicaporganisationer. Udviklingsrådet er nedsat i en fire-årig overgangsperiode efter strukturreformen til at overvåge udviklingen på social- og specialundervisningsområdet. Regionen og kommunerne i regionen udarbejder hvert år indtil 2010 en redegørelse til Det regionale udviklingsråd.

Region Midtjylland ser Det regionale udviklingsråd som et væsentligt bidrag til inddragelsen af brugere og pårørende på det specialiserede socialområde. Region Midtjylland prioriterer møderne i Region Midtjyllands udviklingsråd højt og bidrager hvert år med en udførlig redegørelse til udviklingsrådet<sup>7</sup>, som også sendes i høring hos Danske Handicaporganisationer.

De regionale udviklingsråd skal efter den gældende lovgivning afslutte deres arbejde pr. 31. december 2010. Region Midtjylland finder det væsentligt, at udviklingen på det specialiserede socialområde også bliver fulgt nøje herefter.

#### **Det anbefales, at**

- der udarbejdes en overordnet bruger- og pårørendepolitik, som skal danne rammen for lokalt udarbejdede politikker
- der udvikles uddannelses- og kompetenceudvikling af Region Midtjyllands medarbejdere i arbejdet med bruger- og pårørendeinddragelse
- der afsættes tid og ressourcer på tilbuddene til arbejdet med bruger- og pårørendeinddragelse
- Det regionale kontaktforum på handicapområdet årligt mødes med de regionalt drevne sociale tilbuds lederkreds med henblik på drøftelse af udfordringer på socialområdet, og hvordan Det regionale kontaktforum på handicapområdet kan bruges aktivt på tilbuddene
- udviklingen af det specialiserede socialområde fortsat følges efter afslutningen af

---

<sup>7</sup> Se f.eks. Region Midtjyllands redegørelse til Det regionale udviklingsråd for 2008

UDKAST

## 5. Organisation

### **Region Midtjyllands organisation på socialområdet**

#### *Psykiatri- og socialledelsen*

Den øverste administrative ledelse i Region Midtjylland varetages af en direktion bestående af en regionsdirektør og tre øvrige direktører, hvoraf én direktør har et særligt ansvar for psykiatri- og socialområdet.

Psykiatri- og socialområdet ledes af en driftsledelse bestående af en driftsdirektør, en cheflæge, en chefsygeplejerske og en socialchef.

Herunder er der etableret en centerstruktur med to centre på socialområdet:

- Center for Voksensocial
- Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Der er herudover etableret en administrationsafdeling, som har ansvar for psykiatri- og socialområdets opgaver vedrørende økonomi, HR, it, kvalitetsarbejde, planlægning og udvikling.

#### *Center for Voksensocial*

Center for Voksensocial består af 20 tilbud til voksne, herunder socialpsykiatriske tilbud. Center for Voksensocial ledes af en centerchef og en kontorchef med reference til centerchefen. Centerchefen har overfor psykiatri- og socialledelsen ansvaret for den daglige ledelse samt driften af centret. Herudover har centerchefen ansvar for det direkte kommunesamarbejde inden for sit område, herunder gennemførelse af rammeaftalernes vedtagelser om samarbejde mellem region og kommuner på området.

#### *Center for Børn, Unge og Specialrådgivning*

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning består af 14 sociale tilbud og institutioner, herunder kommunikationsområdet og specialrådgivningsområdet, til børn og unge i alderen 0 – 23 år. Center for Børn, Unge og Specialrådgivning ledes af en centerchef og en kontorchef med reference til centerchefen. Centerchefen har overfor psykiatri- og socialledelsen ansvaret for den daglige ledelse samt driften af centret. Herudover har centerchefen ansvar for det direkte kommunesamarbejde inden for sit område, herunder gennemførelse af rammeaftalernes vedtagelser om samarbejde mellem region og kommuner på området.

#### *Regionalt Sundhedssamarbejde*

Regionalt Sundhedssamarbejde har som hovedopgave at sikre koordinering af regionens rolle i forhold til samarbejdet mellem de tre hovedaktører i sundhedsvæsenet; praksis, kommune og hospital. Afdelingen skal være med til at sikre sammenhæng mellem regionens og kommunernes indsats på sundhedsområdet.

Som et led i organisationsomlægningen på psykiatri- og socialområdet er udarbejdelsen af Den Sociale rammeaftale og Sundhedsaftalen på det psykiatriske område flyttet fra psykiatri- og socialområdet til Regionalt Sundhedssamarbejde.

Omlægningen betyder, at kommunerne har fået én primær indgang til Region Midtjylland – Regionalt Sundhedssamarbejde.

Regionalt Sundhedssamarbejde udarbejder i forvejen den somatiske sundhedsaftale. Gennem dette arbejde er der opnået stor erfaring og god kontakt til de kommunale aktører.

Region Midtjylland tror på, at samlingen af Sundhedsaftale og Den sociale rammeaftale under samme paraply i organisationen vil give en enklere tilgang for kommunerne til ledelsesmæssig dialog med regionen og et tættere samarbejde mellem kommuner og region på det sociale område.

## **Samarbejde**

Et tæt, gensidigt og forpligtende samarbejde mellem Region Midtjylland og kommunerne på socialområdet er essentielt for den fortsatte udvikling af det specialiserede socialområde.

Samtidig ser Region Midtjylland det som en styrke for de regionalt drevne sociale tilbud, at der både organisatorisk og fagligt er en nær sammenhæng mellem sundheds- og socialområdet og mellem behandlingspsykiatrien og socialområdet.

At skabe velfungerende og tætte samarbejdsrelationer med kommunerne og optimale sammenhænge mellem socialområdet, sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien ses derfor som et væsentligt pejlemærke for de kommende års udvikling af de regionalt drevne sociale tilbud.

## **Pejlemærket "Region Midtjyllands samarbejde med kommunerne"**

Som leverandør af sociale ydelser til kommunerne er kommunerne Region Midtjyllands vigtigste samarbejdspartner på socialområdet. Det er derfor Region Midtjyllands ambition at levere de specialiserede og komplekse tilbud, der efterspørges af kommunerne, og at udvise stor fleksibilitet og tilpasningsparathed i forhold til at imødekomme kommunernes efterspørgsel – også når der er tale om behov for akutte eller meget komplekse løsninger.

### *Samarbejdet på sagsbehandlerniveau*

Samarbejdet med kommunerne er ikke en entydig størrelse, men et samarbejde som skal fungere på mange forskellige niveauer. I de nedenstående afsnit er samarbejdsrelationerne på politisk og højeste embedsmandsniveau nærmere

beskrevet. Men det er vigtigt at bemærke, at i dagligdagen er samarbejdet med de ofte mange forskellige kommunale sagsbehandlere, som er involveret i hver enkelt sag af mindst lige så stor betydning. Det gode forhold mellem de kommunale sagsbehandlere og medarbejderne på de regionalt drevne tilbud er således fundamentet for, at der visiteres fagligt korrekt i forhold til den konkrete bruger, og de regionalt drevne sociale tilbud oplever en meget stor interesse for og ønske om samarbejde fra de kommunale sagsbehandlere på dette samarbejdsniveau.

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at samarbejdsrelationerne på sagsbehandlerniveau med fordel kan udbygges yderligere, og at der i den forbindelse i fællesskab med kommunerne bør udarbejdes modeller og planer for forskellige typer af samarbejdsfora mellem Region Midtjylland og kommunerne. Eksempler på samarbejdsrelationer kunne være at invitere de kommunale sagsbehandlere til fælles regionale-kommunale audits vedrørende forløb på prioriterede områder eller at arrangere "fælles skolebænk"-forløb for personale på relevante områder inden for socialområdet.

**Det anbefales, at**

- udbygge samarbejdsrelationerne mellem de kommunale sagsbehandlere og de regionalt drevne sociale tilbud og i den forbindelse i fællesskab med kommunerne at udarbejde modeller og planer for forskellige typer af samarbejdsfora

*Den Administrative Styregruppe og Den Sociale Rammeaftale*

Den Administrative Styregruppe (DAS) er det samarbejdsorgan på det sociale område, hvor kommunale og regionale administrative ledelsesrepræsentanter i regionen mødes for at drøfte og koordinere indsatsen på det sociale område.

Den Administrative Styregruppe består af regionens og de 19 kommuners chefer på socialområdet og har til formål:

- at følge op på rammeaftalen og sikre den fortsatte samordning og koordinering
- at drøfte udviklingstendenser og forestå den strategiske udvikling af tilbudsviften
- at tage initiativ til fælles opgaveløsning, herunder behandle udpegede fokusområder
- at vurdere behovet for ændringer i rammeaftalen
- at sikre efterlevelse af fælles mål og visioner

Den Administrative Styregruppe har vist sig som et vigtigt forum for samarbejdet mellem de 19 kommuner og regionen. Vigtige beslutninger bliver truffet her. I de første år med Den Administrative Styregruppe har en lang række forskellige sager været behandlet. Alt fra etablering og lukning af konkrete pladser til mere strategiske overvejelser i forhold den overordnede planlægning af området.

Region Midtjylland er af den opfattelse, at der i fremtiden bør komme mere fokus på de strategiske aspekter i regi af Den Administrative Styregruppe og mindre på sager af mere driftsmæssig karakter. På denne måde vil Den Administrative Styregruppe blive

mere ledelsesorienteret, og der vil kunne træffes overordnede beslutninger med et længere tidsperspektiv.

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at der på sigt bør overvejes en tættere sammenhæng mellem de regionale og de kommunale politiske niveauer på socialområdet, end der i dag er lovgivningsmæssige muligheder for. Dette kunne f.eks. ske ved at lade sig inspirere af de fora, som er opbygget på sundhedsområdet med henblik på at sikre øget politisk opmærksomhed på de dele af socialområdet, som er omfattet af rammeaftalen samt sikre politisk legitimitet af området.

**Det anbefales, at**

- Den Administrative Styregruppe får mere fokus på strategiske aspekter og mindre fokus på sager af mere driftsmæssig karakter med henblik på at styrke Den Administrative Styregruppes ledelsesorientering og strategiske perspektiv
- mulighederne for på sigt at skabe en tættere sammenhæng mellem de regionale og de kommunale politiske niveauer på socialområdet, end der i dag er lovgivningsmæssige muligheder for, overvejes

*Fælles planlægningsmodel*

Region Midtjylland og regionens 19 kommuner har som et led i Den Sociale Rammeaftale for 2009<sup>8</sup> vedtaget en fælles planlægningsmodel for kapacitetsjusteringer på det sociale område.

Planlægningsmodellen beskriver en samarbejdsproces, hvor kommuner og region gennem faglig dialog og behovsvurdering bliver konkrete på, om en konkret kapacitetsudvidelse eller kapacitetsreduktion skal videre til politisk behandling og eventuelt realiseres.

Planlægningsmodellen har bl.a. været anvendt til at indgå aftale med de kommuner, der oftest anvender pladser på konkrete døgntilbud for børn og unge, om at overbelægningspladser på nogle døgninstitutioner for børn og unge konverteres til normerede pladser.

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at der bør indføres en "rullende" anvendelse af planlægningsmodellen for kapacitetsjusteringer på det sociale område. For de enkelte målgrupper skal anvendelsen af planlægningsmodellen derfor systematiseres i forhold til årshjulet for rammeaftalearbejdet, således det bliver mindre vilkårligt og hyppigere, hvornår en given målgruppe får gennemført et kapacitetsmæssigt servicetjek.

---

<sup>8</sup> Den sociale Rammeaftale for Region Midtjylland for 2009, oktober 2008

**Det anbefales, at**

- der i regi af Den Administrative styregruppe vedtages en "rullende" anvendelse af planlægningsmodellen for kapacitetsjusteringer på det sociale område

***Bilaterale samarbejder***

Region Midtjylland har med en række af regionens 19 kommuner indgået forskellige former for aftaler om bilateralt samarbejde.

**Driftsaftale med Ikast-Brande Kommune**

I forbindelse med en konkret drøftelse med Ikast-Brande Kommune om tilvejebringelse af en akut plads til en bruger på et regionalt drevet botilbud til personer med problemskabende adfærd fremlagde Ikast-Brande Kommune yderligere tre sager, hvor kommunen havde behov for et regionalt drevet botilbud til unge med problemskabende adfærd. I forlængelse heraf blev det aftalt, at det regionalt drevne bo- og aktivitetstilbud Mosetoft skulle etablere fire midlertidige overbelægningspladser i Ikast pr. 1. februar 2009.

Driftsansvaret for tilbuddet er nu overdraget til det regionalt drevne tilbud Nørholm Kollegiet i Herning Kommune for at sikre den lokale forankring af projektet. Den langsigtede forankring skal drøftes med Ikast-Brande Kommune, idet der er en gensidig forventning om, at Ikast-Brande Kommune med tiden vil overtage driftsansvaret.

Der er etableret en baggrundsgruppe bestående af repræsentanter fra Ikast-Brande Kommune samt de involverede regionale tilbud, bl.a. med henblik på erfaringsopsamling.

**Driftsoverenskomster vedrørende specialundervisning**

Region Midtjylland har indgået driftsoverenskomst med i alt 7 kommuner vedrørende driften af undervisning under folkeskoleloven på interne skoler på døgninstitutionerne:

- Mellerup Skolehjem
- Himmelbjerggården
- Ungdomshjemmet Holmstrupgård
- Engvejen
- Den sikrede institution Grenen
- Den sikrede institution Koglen
- Oustruplund

Herudover har Region Midtjylland indgået driftsoverenskomst med Hedensted Kommune vedrørende undervisning efter folkeskoleloven på Kildebjergets Kostskole, som er en specialskole for sent udviklede unge, og med Silkeborg Kommune vedrørende specialundervisning for voksne på Oustruplund.

***Dialogmøder***

Region Midtjylland vægter, at kommunerne har mulighed for hurtig løsning af problemer og opgaver. Derfor inviterer Region Midtjylland kommunerne til dialogmøder, hvor der bl.a. drøftes nye initiativer samt kommunernes forbrug af de regionale tilbud, og hvor kommunernes forbrug på abonnementsområderne aftales.

Dialogmøderne er med til at sikre et godt samarbejde mellem regionen og den enkelte kommune både på ledelses- og medarbejderniveau og skaber mulighed for at give den enkelte kommune en god oplevelse af regionens ydelser og serviceniveau. En yderligere formalisering af disse dialogmøder vil efter Region Midtjyllands opfattelse være til gavn for begge parter i bestræbelserne på at styrke dialogen og den fælles planlægning af den fremtidige udvikling af det specialiserede socialområde.

**Det anbefales, at**

- Region Midtjylland etablerer et gensidigt formaliseret samarbejde med kommunerne, bl.a. via dialogmøder

*Aftaler om snitflader*

Region Midtjylland har i 2008 indgået aftaler med Århus, Viborg, Randers og Horsens kommuner om driften af de i kommunerne beliggende sociale tilbud i de kommende år. Aftalerne betyder, at der kan planlægges mere langsigtet på de tilbud, som Region Midtjylland fortsat skal drive i aftaleperioderne.

**Pejlemærket "Sammenhængende indsats mellem socialområdet, sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien"**

*Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget*

I sundhedsloven er det fastsat, at Regionsrådet i samarbejde med kommunalbestyrelserne i regionen nedsætter et Sundhedskoordinationsudvalg i hver valgperiode. Sundhedskoordinationsudvalget består af politikere fra kommunerne og regionen samt af repræsentanter fra de praktiserende læger.

Sundhedskoordinationsudvalgets overordnede opgave er at sikre sammenhæng imellem det kommunale sundhedsvæsen og det regionale sundhedsvæsen i form af sammenhængende patientforløb.

Til forberedelse af sager i Sundhedskoordinationsudvalget er der nedsat en Sundhedsstyregruppe. Sundhedsstyregruppen består af administrative ledere fra kommunerne, hospitalerne og den regionale administration. Derudover er praktiserende læger og embedslægerne repræsenteret.

Udover at forberede sager til Sundhedskoordinationsudvalget, er Sundhedsstyregruppen en vital gruppe, hvorfra mange ideer udspringer og bliver modnet til det mere politiske Sundhedskoordinationsudvalg.

## Sundhedsaftaler

Det vigtigste redskab til sammenhængende patientforløb er sundhedsaftalerne, som er aftaler mellem region, kommuner og praktiserende læger omkring samarbejdet på sundhedsområdet. Der udarbejdes 19 sundhedsaftaler – en for hver kommune, og aftalerne indgås mellem Regionsrådet og kommunalbestyrelserne<sup>9</sup>.

Organiseringen af det integrerede sundhedsvæsen er en central og nærværende opgave, som Region Midtjylland, kommunerne og praktiserende læger i regionen arbejder sammen om. Vigtigst er, at indsatsen overfor borgeren er sammenhængende og af høj kvalitet uanset karakter og antallet af kontakter for den enkelte borger.

Sundhedsaftalerne sikrer den rette rollefordeling, og at arbejdsdelingen og overgangen mellem sektorerne er klare og velfungerende.

Sundhedsaftalerne er styret af to målsætninger:

- **Det gode samarbejde med brugerne:** Indsatsen i sundhedsvæsenet skal være brugerfokuseret. Dette indebærer, at samarbejdspartnerne aktivt involverer borgeren i tilrettelæggelsen af det enkelte patientforløb og sætter borgeren i centrum.
- **Det gode samarbejde mellem hospitaler, praktiserende læger og kommunerne:** Det gode samarbejde bygger på gensidig respekt og tillid mellem parterne med henblik på at søge løsninger, hvor borgernes tarv er det fælles omdrejningspunkt. De enkelte parters kompetencer skal anvendes bedst muligt for at sikre optimale patientforløb.

Sundhedsaftalerne indeholder fem obligatoriske områder. Derudover er der mulighed for at inddrage frivillige områder.

### Tillæg til sundhedsaftalen med Århus Kommune om Høskoven

I en aftale mellem Århus Kommune og Region Midtjylland af 2. april 2008 vedrørende driften af de i Århus Kommune beliggende tilbud på det sociale område, der pt. drives af Region Midtjylland, er det aftalt at udarbejde et tillæg til sundhedsaftalen mellem Århus Kommune og Region Midtjylland vedrørende Høskoven.

Formålet med tillægget til sundhedsaftalen er at sikre udviklingen af sammenhængende og optimale tilbud for Århus Kommunes borgere samt sikre tilstedeværelsen af et højt specialiseret fagligt miljø, der generelt kan komme tilbuddets målgruppe til gavn.

Århus Kommune og Region Midtjylland forpligter sig i tillægget til sundhedsaftalen til gensidig inddragelse og deltagelse i udviklings- og kvalitetssikringsinitiativer, som naturligt kan indgå i samarbejdet mellem Århus Kommunes og Region Midtjyllands tilbud på hjerneskadeområdet.

<sup>9</sup> Generel Sundhedsaftale for Region Midtjylland, 2008

Herudover forpligter Århus Kommune og Region Midtjylland sig til gensidig inddragelse og fælles deltagelse i forbindelse med etableringen af nye faglige netværk og udviklingen af eksisterende faglige netværk på hjerneskadeområdet.

Det er intentionen med samarbejdet på udviklings- og kvalitetsområdet, at Århus Kommune som regionens største kommune og Region Midtjylland tilsammen kan skabe synergi og udnytte de nyeste udviklingstendenser på hjerneskadeområdet til gavn for hjerneskadede i hele regionen.

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af bekendtgørelsen for sundhedsaftaler udarbejdet en vejledning for udarbejdelse af sundhedsaftaler i regioner og kommuner. I vejledningen for udarbejdelsen af anden generation af sundhedsaftaler fremgår det, at sundhedsaftalerne er "oplagte rammer for sikring af sammenhæng i indsatsen mellem sundhedsområdet og andre tæt forbundne områder, specielt det sociale område<sup>10</sup>."

Herudover giver den nye vejledning kommuner og regioner mulighed for at kombinere obligatoriske og frivillige aftaler og for at samle indsatsområder og temaer på tværs. Dette vil for eksempel give mulighed for, at kronikeraftaler bliver en del af den samlede sundhedsaftale.

I den nye vejledning stilles ikke krav til sundhedsaftalens form. Parterne kan således selv beslutte, om de vil beskrive aftalen samlet eller opdelt i flere dokumenter. Aftalen kan derfor beskrives på tværs af de obligatoriske indsatsområder i det omfang, det er relevant.

Det betyder, at sundhedsaftalen fremover vil kunne deles i f.eks. en politisk og en administrativ del. Der betyder videre, at der også kan arbejdes på såvel et strategisk som et mere konkret niveau. Sundhedsaftalerne vil således kunne bidrage til helt konkrete løsninger i samarbejdet mellem f.eks. sociale tilbud (kommunale og regionale), hospitaler og almen praksis, ligesom sundhedsaftalerne kan danne ramme for de mere langsigtede perspektiver for dette samarbejde.

Region Midtjylland vil fremover udnytte de muligheder, som vejledningen til anden generation af sundhedsaftaler giver, til at sikre sammenhæng mellem somatikken og det sociale område.

**Det anbefales, at**

- Region Midtjylland udnytter de muligheder, som vejledningen til anden generation af sundhedsaftaler giver, til at sikre sammenhæng mellem henholdsvis

<sup>10</sup> Revideret vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler af 21. august 2009

### *Koordination og sammenhængende forløb*

I en række tilfælde har borgere, som er eller bliver visiteret til et socialt tilbud, også behov for en psykiatrisk og/eller en somatisk indsats.

Region Midtjylland driver i 2010 6 tilbud til voksne med psykiske lidelser.

For disse brugere gælder det, at ikke alle er udredt og diagnosticeret i somatikken eller i behandlingspsykiatrien og derfor ofte har behov for yderligere psykosocial udredning i forbindelse med indskrivning i et dag- eller døgntilbud i socialt regi.

Uanset om udredning og diagnosticering er sket forud for indskrivningen eller dette sker efter indskrivningen, har denne målgruppe også efter indskrivningen behov for behandlingspsykiatrisk – og eventuelt også for somatisk – ekspertise.

Det ligger Region Midtjylland meget på sinde at sikre, dels at patienter i forbindelse med udskrivning til specialiserede sociale tilbud oplever et sammenhængende og koordineret forløb, dels at brugere af regionalt drevne sociale tilbud får adgang til relevante behandlingspsykiatriske og/eller somatiske ydelser. Koordination og sammenhængende forløb er her nøgleord.

Region Midtjyllands koncerntankegang er et væsentligt element for at undgå sektorskel mellem det somatiske sundhedsvæsen, behandlingspsykiatrien og socialområdet. Derfor arbejdes der aktivt i hele organisationen på at samarbejde på tværs af sektorerne og i respekt for de særlige vilkår, som det specialiserede socialområde er undergivet, med henblik på at opnå synergieffekter på tværs af organisationen.

### **Udskrivning til et regionalt drevet socialt tilbud**

Når psykisk syge udskrives fra behandlingspsykiatrien, er det ofte socialpsykiatrien, der tager over i det omfang, den enkelte har brug for hjælp, støtte og omsorg ud over den medicinske behandling. Region Midtjylland har et tæt samarbejde med de visiterende kommuner om at gøre eventuel ventetid mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien så kort som muligt. Region Midtjylland vil arbejde for, at dette samarbejde formaliseres yderligere med henblik på at gøre overgangen fra det behandlingspsykiatriske område til det socialpsykiatriske område så gnidningsfrit som muligt.

Det fremgår af psykiatriloven, at overlægen har ansvaret for, at der for patienter, som efter udskrivning må antages ikke selv at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Hvis en patient ikke vil medvirke til indgåelse af en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten. De indholdsmæssige krav er de samme som i en udskrivningsaftale<sup>11</sup>.

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner skal styrkes, således at udskrivningsaftaler og koordinationsplaner gøres til centrale omdrejningspunkter i samarbejdet mellem kommunerne, behandlingspsykiatrien og de regionale socialpsykiatriske tilbud og tilbud for handicappede vedrørende borgere med vanskelig behandlelig psykisk sygdom. En mere systematisk brug af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner skal sikre samarbejdet mellem de relevante aktører for de borgere, som ikke selv kan eller vil medvirke til den nødvendige behandling og understøtte det sammenhængende og ubrudte patientforløb samt udnyttelsen af ekspert anbefalinger.

### **Tilknytning til somatikken eller behandlingspsykiatrien under opholdet på det regionalt drevne sociale tilbud**

For brugere af socialpsykiatriske tilbud har undersøgelser vist, at psykiatriske patienters somatiske sundhedstilstand ofte er dårligere end hos den øvrige del af befolkningen, og at psykisk syges somatiske sygdomme formentlig ikke aktuelt håndteres med samme kvalitet som hos "rene" somatiske patienter. Der er grund til at antage, at de samme problemer med oversete symptomer og underbehandling også ses hos mennesker med væsentlige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Region Midtjylland vil gøre det lettere for brugerne af de regionalt drevne socialpsykiatriske tilbud og tilbud for handicappede at få mest mulig ud af det somatiske sundhedsvæsen, når de har brug for det.<sup>12</sup>

Dette skal ske ved, at det sundhedsfaglige personale på regionens hospitaler styrkes i evnen til at identificere de særlige somatiske symptomer, der kan være for patienter med psykiatriske lidelser og borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, således at disse sikres relevant udredning og behandling.

Samtidig med styrkelsen af personalet på hospitalerne skal der ske en opkvalificering af medarbejderne på regionens socialpsykiatriske tilbud. Medarbejderne skal styrkes i evnen til at spotte eventuelle somatiske lidelser hos brugerne. Denne styrkelse kan

---

<sup>11</sup> Udkast til Sundhedsstyrelsens rapport "Den akutte indsats i psykiatrien – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen", 2009

<sup>12</sup> Sundhedsplan for Region Midtjylland, 2009

f.eks. ske gennem fælles efteruddannelse og kompetenceudvikling, herunder initiativer som "fælles skolebænk".

Herudover ønsker Region Midtjylland at styrke samarbejdet og graden af vidensdeling mellem behandlingspsykiatrien for både voksne, børn og unge og det sociale område.

Dette skal ske via øget brug af forpligtende netværk, som så vidt muligt også skal have deltagelse af de øvrige regioner og kommunerne, og via fælles specifik fagrelateret uddannelse inden for det psykiatriske felt målrettet de regionalt drevne sociale tilbud.

#### **"Folkesundhed i midten"**

Region og kommuner har en fælles interesse i at få belyst forskellige grænsefladeproblematikker i samarbejdet mellem region, kommune og praksis på sundhedsområdet. Derfor er der oprettet en fælles regional-kommunal samarbejdskonstruktion kaldet "Folkesundhed i midten" til støtte for forskning og udviklingsaktiviteter i snitfladerne mellem kommune, hospitaler og praksis.

De kommuner, der deltager i samarbejdet, betaler en krone for hver borger i kommunen. Tilsvarende bidrager regionen med én krone for hver indbygger i regionen. Projekterne, der gives midler, skal opfylde kriterierne: Relevans, kvalitet og gennemførlighed.

Med etableringen af "Folkesundhed i midten" understreges det gode samarbejde mellem kommunerne og Region Midtjylland og vigtigheden af en forsat udvikling heraf.

#### **Det anbefales, at**

- formalisere samarbejdet yderligere mellem Region Midtjylland og kommunerne vedrørende eventuel ventetid for brugere fra det behandlingspsykiatriske område, som skal udskrives til et socialpsykiatrisk tilbud
- brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner gøres til centrale omdrejningspunkter i samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og de regionale socialpsykiatriske tilbud og tilbud for handicappede vedrørende borgere med vanskelig behandlelig psykisk sygdom
- medarbejdere på de regionalt drevne socialpsykiatriske tilbud, tilbud for handicappede og i det somatiske sundhedsvæsen efteruddannes og kompetenceudvikles i relation til at spotte somatiske og psykiatriske lidelser
- styrke samarbejde og vidensdeling mellem behandlingspsykiatrien og det sociale område via øget brug af forpligtende netværk og fælles specifik fagrelateret uddannelse inden for det psykiatriske felt målrettet de regionalt drevne sociale tilbud

## 6. Ressourcer

Ressourcerne er det fundament, der er til rådighed for at skabe ydelserne og dermed effekten. De menneskelige ressourcer er Region Midtjyllands vigtigste ressource. Region Midtjylland og dens arbejdspladser har derfor fokus på at rekruttere, fastholde og udvikle de ansatte. Økonomiske ressourcer, bygninger og teknologi er andre væsentlige ressourcer.

### Menneskelige ressourcer

Region Midtjylland har mere end 2000 ansatte på socialområdet og et lønbudget på omkring 1 mia. kr. Dette gør medarbejderne til socialområdets vigtigste ressource. Det er af afgørende betydning, at Region Midtjylland til stadighed er i stand til at rekruttere og fastholde kvalificeret arbejdskraft. Fagligt dygtige, engagerede og motiverede medarbejdere er grundlaget for, at regionen kan skabe gode resultater og forudsætninger for innovation, nytænkning, kvalitetsudvikling og effektiv opgaveløsning.

I Region Midtjyllands strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde udmøntes dette i pejlemærket "Den gode arbejdsplads".

### Pejlemærket "Den gode arbejdsplads"

#### *Klare mål og godt samarbejde*

Region Midtjyllands socialområde er en stor og mangfoldig arbejdsplads med mange ansatte og med stor geografisk spredning. Samtidig er det også en arbejdsplads med stor faglig og kulturel spredning.

Det er af afgørende betydning, at organisatorisk, faglig og geografisk spredning og diversitet ikke bliver hindringer for tæt og målrettet samarbejde. Sammenhæng og kontinuitet imellem de retninger, der udstikkes fra ledelsen, og de opgaver, der udføres i de yderste led af organisationen, er her vigtige at have i fokus.

Det kræver, at topledelsen er dygtige til at sætte klare og meningsfulde mål, og at de øvrige ledelsesniveauer er dygtige til at omsætte de overordnede mål til relevante initiativer. Det kræver også tæt samarbejde på alle niveauer baseret på åbenhed, gensidig respekt og øje for det fælles mål.

#### *Håndtering af forandringer*

Arbejdet på det sociale område er under stadig udvikling: Opgaverne forandrer sig. Der sker ændringer i kommunernes efterspørgsel efter sociale tilbud, og ændringerne skal regionens sociale tilbud kunne imødekomme hurtigt og effektivt. De enkelte teams på tilbuddene skal stadig oftere omstilles til at kunne håndtere brugere, som måske er lidt anderledes i forhold til den målgruppe, man er vant til at håndtere. Samtidig akkumuleres ny viden om metoder og pædagogik, som medarbejderne skal tilegne sig

og bringe i anvendelse. Der sker politiske og ledelsesmæssige omprioriteringer, organisatoriske sammenhænge ændres, og der indføres nye redskaber og procedurer i forbindelse med dokumentation og registrering.

Det stiller krav til medarbejdernes fleksibilitet og omstillingsparathed, og det stiller krav til tilbuddenes og ikke mindst ledelsens evne til at håndtere forandringer.

Region Midtjylland er meget opmærksom på det stigende krav til fleksibilitet og omstillingsparathed, som medarbejderne møder på alle niveauer. Derfor bruger tilbuddene en stor del af deres kursusmidler til at klæde medarbejderne på til at være fleksible og omstillingsparate. Der skal i de kommende år afsættes yderligere midler til denne form for uddannelse, bl.a. fra regionens del af socialområdet udviklingspulje.

Uddannelsesaktiviteten skal bidrage til at styrke Region Midtjyllands evne til hurtigt og effektivt at kunne tilvejebringe de nødvendige kompetencer og foretage de organisatoriske justeringer, der er påkrævet for at løse en konkret opgave. Herudover er det målet at styrke regionens evne til at være kreative og tænke i nye løsninger, at prioritere dialogen med medarbejderne om, hvordan forandringerne håndteres, og at styrke lederens evner til at håndtere omstillingsprocesser.

### *God og sund arbejdskultur*

De regionalt drevne sociale tilbud retter sig i stigende grad mod de mest komplekse og fagligt udfordrende målgrupper. Det betyder, at personalet i nogle tilfælde bliver bragt i situationer, hvor de udover at blive udfordret på deres faglighed også bliver udfordret personligt og menneskeligt.

De komplekse målgrupper på de regionalt drevne sociale tilbud kræver en særlig professionalisme omkring håndtering af arbejdsmiljøet, arbejdskulturen og arbejdssikkerheden på arbejdspladsen. De forskellige konflikter, som kan opstå i forhold til enkelte af brugerne, kan - udover at være et konkret sikkerhedsproblem - også forplante sig til personalet og påvirke samarbejdsrelationerne internt i personalegruppen og få konsekvenser for kulturen på arbejdspladsen.

Et centralt omdrejningspunkt i Region Midtjyllands arbejde med arbejdsmiljø er arbejdsklimaundersøgelser og arbejdspladsvurderinger, som gennemføres skiftevis hvert andet år. Der er desuden indgået en arbejdsmiljøaftale for hele regionen, som bl.a. indebærer, at der skal laves lokale arbejdsmiljøaftaler på de enkelte arbejdspladser, hvor det aftales, hvilke konkrete initiativer på arbejdsmiljøområdet, der skal iværksættes, og hvordan der følges op på dem.

Der skal fortsat arbejdes systematisk med udarbejdelse af og opfølgning på arbejdsmiljøundersøgelser og arbejdsmiljøaftaler, og det skal via gensidig sparring mellem tilbuddene og via brug af supervision sikres, at en sund og sikker arbejdskultur fastholdes.

### *Professionelle og visionære ledere*

På det sociale område går tendensen i retning af større og mere fagligt og økonomisk bæredygtige tilbud. Kombineret med øget faglig specialisering blandt de regionalt drevne sociale tilbud giver det et stadigt stigende behov for professionelle, veluddannede og trænede ledere. Region Midtjyllands ledere skal i særlig grad kunne håndtere krydspresset mellem hverdagens udfordringer og de overordnede ledelsesopgaver. De skal være til stede i nuet på arbejdspladsen, tænke og handle i forhold til faglig udvikling, effektivisering af arbejdsgange og arbejdstilrettelæggelse. De skal være opmærksomme på omkostningsniveauet og samtidig sikre meningsfulde jobs og et godt arbejdsmiljø.

Derfor skal regionen udvikle og dygtiggøre sine ledere på alle niveauer. Region Midtjylland skal give lederne feedback, sparring, netværk og uddannelse, og regionen skal skabe fundament for god ledelse via gode værktøjer og ledelsesinformationssystemer.

Region Midtjylland har sat fokus på lederuddannelse på socialområdet via et organisations- og ledelsesudviklingsforløb omfattende bl.a. lederne på de sociale tilbud. Det er ønsket, at der via organisations- og ledelsesudviklingsforløbet skabes en fælles indsigt og et fælles sprog om organisation og ledelse, og dermed et fælles fokus og forståelse for socialområdets faglige, organisatoriske og samarbejds-mæssige opgaver og udfordringer.

Allerede nu kan der spores en problematik i at sikre rekruttering af lederemner. Denne problematik må forventes fortsat at være gældende i de kommende år, bl.a. på grund af naturlig afgang forårsaget af efterløn/pension, men også på grund af manglende interesse for og viden om ledelse blandt potentielle lederemner på tilbuddene.

Derfor skal Region Midtjylland styrke rekrutteringen af nye ledere ved blandt andet at fokusere på systematisk efterfølgerplanlægning og talentpleje samt etablere et systematisk førlederforløb, som er fælles for hele socialområdet.

#### **Førledelsesstrategi**

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning har igangsat arbejdet med en førledelsesstrategi, som har til formål at informere om, hvad ledelse består i, afdække myter samt skabe en større interesse og evne for ledelse, bl.a. via et uddannelsesforløb. Strategien skal konkret være med til at fastholde interessen blandt potentielle lederemner på tilbuddene samt være med til at afklare og forberede lederemnerne til lederansvaret. Forløbet skal ses som et led i regionens forløb Apollo (Afklaring af interessen for ledelse) og forløbet Galatea (Forløb for alle nye ledere i regionen). Lederemnerne vil, som udgangspunkt, ikke blive lovet en lederstilling efter forløbet, men vil dog være afklaret og klædt ordentlig på i forhold til at bestrive ledelsesansvar.

### *Synlig og attraktiv arbejdsplads for nuværende og fremtidige medarbejdere*

Profilering af det specialiserede socialområde som et udfordrende arbejdsfelt er et af fokusområderne i Den sociale rammeaftale, og det er i rammeaftaleregi aftalt at samarbejde om at styrke omdømmet for området med henblik på at skabe gode vilkår for rekruttering og fastholdelse af ledere og medarbejdere.

Socialområdet i Region Midtjylland er et godt sted at arbejde, og det betragtes som et attraktivt sted at blive ansat. På de regionalt drevne sociale tilbud får medarbejderne faglige udfordringer og gode muligheder for at udvikle sine kompetencer. Mange af de sociale tilbud oplever, at de får mange kvalificerede ansøgninger til ledige stillinger. Rekrutteringsproblemer er typisk lokale fænomener.

Sådan skal det blive ved med at være. Det kræver, at Region Midtjylland fortsat arbejder på at gøre arbejdspladserne på socialområdet endnu bedre. Desuden kræver det, at regionen vedligeholder sit gode omdømme som en attraktiv arbejdsplads.

Det er af stor betydning for Region Midtjyllands fremtidige muligheder for at rekruttere de bedste medarbejdere, at regionen fortsat styrker sit gode omdømme. Region Midtjylland skal styrke samarbejdet med uddannelsesstederne, så fremtidens medarbejdere får et positivt indtryk af de regionale tilbud som arbejdspladser. Regionen skal også synliggøre sine arbejdspladser for omverdenen og fortælle de gode historier om sine tilbud. Sidst men ikke mindst skal Region Midtjylland have konkurrencedygtige løn- og arbejdsvilkår.

Region Midtjylland vil i den forbindelse udarbejde en rekrutterings- og fastholdelsespolitik for socialområdet, som bl.a. skal indeholde anbefalinger vedrørende regionens deltagelse i job- og fagmesser, arrangementer som "Store Uddannelsesdag" og andre initiativer på området. Også samarbejdet med de øvrige regioner og kommunerne om fælles rekrutteringstiltag skal inddrages i politikken med henblik på at promovere arbejdspladserne på det specialiserede socialområde.

### *Arbejdsglæde og engagement*

Medarbejderne på de regionalt drevne sociale tilbud i Region Midtjylland er vant til at have fokus på brugernes trivsel og livskvalitet. Men Region Midtjylland må ikke glemme, at kollegaernes trivsel og livskvalitet er lige så vigtig. Det er et mål i sig selv, at medarbejderne er glade for at gå på arbejde og trives med deres job.

De lokale regionale personaleforeninger udfører et stort arbejde for at skabe fælles oplevelser for de ansatte. Region Midtjylland skal også fremover sikre, at medarbejdere og kollegaer har det godt. Det er et fælles ansvar, som alle skal have fokus på. Dette kræver omsorgsfuldhed – ikke kun over for brugerne men også overfor hinanden. Region Midtjyllands medarbejdere skal kunne håndtere konflikterne, når de opstår, og støtte hinanden, når der opstår problemer. Region Midtjylland ønsker en

arbejdsplads med plads til begejstring og optimisme. Det skal være sjovt og udfordrende at gå på arbejde.

Region Midtjyllands rekrutterings- og fastholdelsespolitik for socialområdet skal indeholde anbefalinger vedrørende styrkelse af medarbejdernes fortsatte trivsel via initiativer rettet mod bl.a. sundhed, trivsel, konfliktløsning og fællesskab. Herudover skal muligheden for i større omfang at ansætte tidligere brugere på de sociale tilbud indgå i rekrutterings- og fastholdelsesstrategien.

#### **Det anbefales at**

- der afsættes midler fra socialområdets udviklingspulje til uddannelsesaktiviteter rettet mod imødekomme af krav til medarbejderne om fleksibilitet og omstillingsparathed
- der fortsat arbejdes systematisk med udarbejdelse af og opfølgning på arbejdsmiljøundersøgelser, bl.a. via gensidig sparring mellem tilbuddene og via supervision
- der etableres et systematisk førlederforløb, som er fælles for hele socialområdet
- der udarbejdes en rekrutterings- og fastholdelsespolitik for socialområdet

#### **Økonomiske ressourcer**

En effektiv udnyttelse af ressourcerne af afgørende for at kunne realisere Region Midtjyllands vision om at levere sociale ydelser på højt internationalt niveau.

De nye regioner har ingen skatteudskrivningsret, og på socialområdet finansieres al aktivitet fuldt ud af kommunerne, bortset fra visse, særlige administrative opgaver omkring rammeaftalen og specialrådgivningsydelser, hvorom der indgås kontrakt med VISO.

Tabel 1: Budget 2010 for socialområdet i Region Midtjylland

| <b>Nøgletal for ressourcer (1.000 kr.)</b>                                  | <b>Center for Børn, Unge og Specialrådgivning</b> | <b>Center for Voksensocial</b> |
|---|---|--------------------------------|
| Gennemsnitligt antal helårsstillinger i alt<br><i>/ 1.000 kr. (2010-pl)</i> | 1.067   | 1.207                          |
| Bruttodriftsudgifter i 1.000 kr.  | 489.127   | 530.815                        |
| - Heraf lønninger   | 393.183   | 466.656                        |
| Bruttodriftsindtægter i 1.000 kr.   | 0   | -18.492                        |
| Kalkulatoriske omkostninger i 1.000 kr.                                     | 14.397  | 18.151                         |
| Nettodriftsomkostninger i 1.000 kr.   | 503.524   | 530.474                        |

#### **Det takstfinansierede område**

Den sociale rammeaftale skal indeholde specificerede takster for pladser og individuelle ydelser i tilknytning hertil samt takster for specialrådgivningsydelser. Hvert år aftales i

rammeaftaleregi takstberegningsgrundlag samt serviceniveau vedrørende næste års takster.

Bag takstfastsættelsen i Den sociale rammeaftale ligger en række overordnede principper:

- Der skal være incitament for udbyderen til løbende at sikre en økonomisk effektiv drift, hvilket indebærer mulighed for at tilpasse kapaciteten i forhold til den aktuelle efterspørgsel
- Taksterne skal være retvisende, takstsystemet skal være gennemsigtigt, og budgetterne skal være realistiske i forhold til de faktiske omkostninger forbundet med driften af det enkelte tilbud, således der ikke akkumuleres overskud
- Omkostninger til udvikling af det enkelte tilbud skal indeholdes i taksten

Taksterne på Region Midtjyllands tilbud er omkostningsbaserede, hvilket betyder, at de indeholder samtlige omkostninger forbundet med driften. Herunder hører omkostninger forbundet med drift, udvikling, administration, afskrivninger mv., ligesom der inden for den for målgruppen fastsatte belægningsforudsætning er taget højde for en vis grad af ubenyttede pladser.

Med henblik på at undgå prisglidninger kan der ikke ske ændringer af takster i rammeaftalens aftaleperiode som følge af eventuelle nednormeringer i kapaciteten. Dette princip kan dog fraviges i tilfælde af lovgivningsmæssige ændringer. I de særlige tilfælde, hvor brugere har væsentligt anderledes behov, som ikke kan dækkes af basistaksten, giver Den sociale rammeaftale mulighed for, at der - såfremt der er enighed herom - kan laves aftaler om køb af tillægsydelser eller en procentvis regulering af taksten.

Der er både hos Region Midtjylland og hos kommunerne stor opmærksomhed omkring omkostningsniveauet på de forskellige sociale tilbud, omkring glidninger i serviceniveau og omkring målgruppeglidning, ligesom alle parter har fokus på tillægsydelser, som i henhold til Den sociale rammeaftale kan opkræves udover basistaksten.

Region Midtjylland har stor forståelse for kommunernes behov for økonomisk styring af de sociale udgifter, og regionen arbejder derfor løbende på at give kommunerne de bedst mulige forudsætninger for forudsætninger for den nødvendige styring af økonomien på det specialiserede socialområde, bl.a. via gennemskuelig og dokumenterbar prisfastsættelse.

### *Abonnementsområdet*

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning driver to institutioner, hvor den primære indtægt og dermed det økonomiske grundlag sker gennem abonnementsaftaler med kommunerne. Tale & Høre Instituttet udbyder ydelser inden for kommunikationshandicaps på tale- og høreområdet, og Børn og Unge Centret,

Rehabilitering udbyder specialrådgivningsydelser. Hertil leverer begge institutioner som en del af fase 1 og 2 sundhedsydelser på de somatiske sygehuse samt ydelser til andre offentlige institutioner såsom SU-styrelsen, Servicestyrelsen, specialbørnehaver etc.

Den enkelte kommune indgår på baggrund af et anslået behov for det kommende år et-årige abonnementsaftaler med hver af de to abonnementsinstitutioner. Ikke alle kommuner i Region Midtjylland har indgået abonnementsaftaler med Region Midtjyllands to abonnementsinstitutioner.

Institutionerne udarbejder hvert år i samarbejde med kommunerne omfattende ydelseskataloger, som kommunerne, på baggrund af de indgåede abonnementer, kan vælge fra. Har kommunen indgået et abonnement, der ikke dækker det reelle behov, er der mulighed for merkøb af ydelserne fra ydelseskatalogerne. Det er også muligt for kommuner uden abonnement at købe ydelser til en tilkøbspris, der er en anelse dyrere end abonnementsprisen.

### **Pejlemærket "Økonomisk effektivitet i et markedsbaseret system"**

Region Midtjylland er som leverandør af sociale ydelser til landets kommuner meget opmærksomme på at kunne levere økonomisk bæredygtige ydelser til en konkurrencedygtig pris og på at være gennemsigtig i sin prisfastsættelse, således at sammenhæng mellem pris og kvalitet er veldokumenteret.

#### *Økonomiske principper*

Region Midtjylland tager udgangspunkt i følgende økonomiske principper:

- Bæredygtighed
- Gennemsigtighed
- Dokumentation

#### **Bæredygtighed**

Tilbud på det specialiserede socialområde er kun rentable, hvis de har en volumen, der gør, at de kontinuerligt modtager brugere inden for målgruppen. Det kan derfor være vanskeligt for den enkelte kommune at opretholde meget små tilbud med specialer, der forekommer meget sjældent.

Region Midtjylland leverer specialiserede sociale ydelser til alle kommunerne i regionen samt til en lang række udenregionale kommuner og har qua sin volumen mulighederne for at etablere økonomisk bæredygtige tilbud i et større omfang end kommunerne. Derfor er regionen også villig til at tage den risiko, det er at etablere nye pladser, også når det drejer sig om de meget komplekse eller meget sjældent forekomne problematikker.

Ved etableringen af nye pladser lægger Region Midtjylland meget vægt på, at nye pladser ikke etableres som små selvstændige enheder, men at disse i en organisatorisk

kontekst bliver en del af allerede eksisterende større enheder, som kan bidrage til at give den nødvendige bæredygtighed, både fagligt, organisatorisk og økonomisk.

Region Midtjylland etablerer et stigende antal enkeltforanstaltninger og overbelægningspladser. Disse individuelt tilrettelagte pladser vil ofte alt andet lige blive mere omkostningstunge end ordinære pladser, fordi der på meget kort tid skal findes kvalificeret personale og egnede lokaler, og fordi de pågældende brugere typisk har meget ressourcekrævende problematikker.

Set ud fra såvel en økonomisk, en organisatorisk og en faglig bæredygtighedsbetragtning udgør denne type af pladser ikke en optimal løsning. Permanentgørelse af denne type pladser i regionalt regi under samlede fysiske, faglige og organisatoriske rammer er derfor et fokusområde for Region Midtjylland i det fremadrettede arbejde i regi af Den Administrative Styregruppe.

### **Gennemsigtighed**

Priserne for Region Midtjyllands sociale ydelser skal være gennemsigtige, og sammenhængen mellem pris og kvalitet skal være veldokumenteret, således at den nødvendige sammenhæng mellem ydelser og pris er tydelig for både medarbejdere og ledere og for de visiterende kommuner.

Tale og Høre Instituttets årlige ydelseskataloger for henholdsvis tale- og høreområdet samt for Center for Praksisfunderet Viden om Læsning er eksempler på detaljerede beskrivelser af indholdet af specialiserede sociale ydelser på kommunikationsområdet, herunder også oplysninger om bl.a. tidsforbrug, pris og anvendte faggrupper.

Udarbejdelsen af ydelsesbeskrivelser på flere af de regionale ydelsesområder er et fokusområde for Region Midtjylland, og der skal med udgangspunkt i de områder, hvor ydelsesbeskrivelser allerede benyttes, arbejdes med at udbrede brugen af ydelsesbeskrivelser på flere områder med henblik på at tydeliggøre indsatsen i forhold til taksten.

Særligt i forhold til de enkeltforanstaltninger og overbelægningspladser, som regionen i et stadigt stigende omfang er nødt til at oprette - enten fordi de pågældende brugere har så komplicerede problematikker, at de ikke kan rummes inden for det givne tilbuds normale bygningsmæssige rammer, eller fordi efterspørgslen er så stor til det pågældende tilbud, at det er nødvendigt at oprette disse pladser som overbelægning på særlige lokaliteter - skal Region Midtjylland have et øget fokus på at kunne dokumentere sammenhæng mellem pris og kvalitet på alle ydelsestyper og dermed give den visiterende kommune en reel mulighed for at vurdere, om den ønsker de fra regionens side foreslåede ydelser leveret.

## Dokumentation

Region Midtjylland bruger InfoRM, som er et nyt integreret informations- og styringsværktøj i forhold til aktivitet og økonomi. InfoRM giver mulighed for her-og-nu information, bl.a. om centrale nøgletal som belægningen på de regionalt drevne sociale tilbud.

Men InfoRM giver også mulighed for at udvikle metoder til dokumentation og benchmarking med henblik på en mere systematisk sammenligning af indsatsen på de regionalt drevne sociale tilbud. Sådanne undersøgelser vil formentlig afdække muligheder for yderligere kvalitetsudvikling. Der er således brug for at se på de gode erfaringer, der allerede findes i organisationen og, når det kan lade sig gøre, omsætte disse i hele regionen. Dette skal ske via et udviklingsprojekt om benchmarking på socialområdet, herunder afsættelse af yderligere ressourcer til udvikling af InfoRM.

### Det anbefales, at

- Region Midtjylland i dialog og samarbejde med kommunerne i højere grad gives mulighed for at etablere de pladser, som ud fra en faglig, økonomisk og organisatorisk bæredygtighedsbetragtning vanskeligt vil kunne opretholdes i den enkelte kommune
- der i regi af Den Administrative Styregruppe i den fremtidige udvikling af de af Region Midtjylland drevne tilbud er fokus på permanentgørelse af enkeltforanstaltninger og overbelægningspladser
- der med udgangspunkt i de områder, hvor ydelsesbeskrivelser allerede benyttes, arbejdes med at udbrede brugen af ydelsesbeskrivelser til flere områder, herunder i særlig grad i forhold til enkeltforanstaltninger og overbelægningspladser
- der gennemføres et udviklingsprojekt om benchmarking på socialområdet, herunder afsættes yderligere ressourcer til udvikling af InfoRM

## Bygningsmæssige ressourcer

De bygningsmæssige forhold er af stor betydning for hensigtsmæssige arbejdsgange, brugernes tryghed og trivsel, og medarbejdernes arbejdsmiljø. Bygningsstandarder på de regionalt drevne sociale tilbud er varierende. For en del af bygningsmassen er der et vedligeholdelseefterslæb og enkelte af boligerne til de voksne brugere af de sociale tilbud er ikke tidssvarende. Det er således ikke alle regionale boformer, der er indrettet med to-rums boliger, som er standard i dag - i hvert tilfælde på voksensocialområdet, og der er på nogle tilbud behov for at gennemføre en renovering eller genplacering afstemt med Den sociale rammeaftale og eventuelle andre kommunale, langsigtede planer for benyttelse af tilbuddene.

Der er fortløbende behov for at overveje, hvordan boligindretningen kan understøtte arbejdet med den stadig mere komplekse brugergruppe, der matches til de regionale tilbud. Region Midtjylland modtager således i stigende grad brugere, som har så problematisk en adfærd, at de stiller krav om særlig indretning af bygninger, f.eks. hensigtsmæssig placering af flugtveje. Desuden modtager Region Midtjylland i stigende

grad borgere med omfattende støtte- og plejebenhov, hvor intelligente teknologiske løsninger i boligen kan aflaste personalet i forhold til daglige gøremål og gøre brugerne mere selvhjulpne.

Udviklingen af boligstandarden på de regionalt drevne sociale tilbud skal i fokus, bl.a. i form af udarbejdelse af en retningsgivende boligstandard for brugere af sociale tilbud i regionen. Der skal i den forbindelse gennemføres en "funktionsvurdering" af bygningerne på de regionalt drevne sociale tilbud med henblik på at vurdere, i hvilket omfang bygningerne lever op til de krav, man med rimelighed må kunne stille i forhold til bygningernes anvendelse, målgruppe mv. Funktionsvurderingen vil kunne danne baggrund for en prioritering af midler til istandsættelse og eventuelt mere gennemgribende bygningsmæssige forandringer.

Herudover bør erfaringerne fra Smart Home projektet på Tagdækkervej i Hammel indarbejdes i den retningsgivende boligstandard for fremtidens regionale nybyggeri, ligesom viden fra f.eks. kronikerområdet og fra IKT-gruppen på Børn og Unge Centret, Rehabilitering, som arbejder med totalløsninger inden for informations- og kommunikationsteknologi til kompensation for funktionsvanskeligheder for borgere i alle aldre, skal inddrages i fremtidigt nybyggeri.

#### **Smart Home på Tagdækkervej**

Fem beboere på et af Region Midtjyllands bosteder for mennesker med erhvervet hjerneskade eller fysisk handicap, Tagdækkervej i Hammel, deltager i øjeblikket i et projekt, hvor forskellige såkaldte Smart Home-installationer afprøves.<sup>13</sup>

Smart Home er et koncept, hvor alle elektriske funktioner i en bolig er samordnet i ét system, som kan ændres, tilpasses og udbygges alt efter brugerens behov for at give mere selvhjulpnehed, tryghed og livskvalitet for brugeren.

Formålet med projektet er at få mere viden om Smart Home teknologiens anvendelighed i dagligdagen for en brugergruppe, som potentielt kan få stor gavn af intelligente løsninger i hjemmet. Det skal bl.a. undersøges, hvilken betydning Smart Home installationerne har for brugernes tryghed, selvstændighed og livskvalitet, hvilken indvirkning installationerne har for brugen af personaleressourcer, og hvilken indvirkning Smart Home har på tilbuddets energiforbrug.

Et konkret mål med projektet er at få udviklet en fleksibel basisinstallation, som kan tilpasses den enkelte brugers behov, og som med fordel vil kunne anvendes i fremtidens nybyggeri for mennesker med betydelige fysiske handicap.

---

<sup>13</sup> Læs mere om projektet i pjecen "Velfærdsteknologi – selvhjulpne med ny teknologi", udgivet i 2009 af Hjælpeinstituttet og sponsoreret af Realdania.

Region Midtjylland har siden sin start oplevet en massiv overbelægning på de regionalt drevne sociale tilbud. Denne overbelægning presser de bygningsmæssige rammer på de regionalt drevne tilbud. Det er Region Midtjyllands opfattelse, at der bør udarbejdes en anlægsplan for de regionalt drevne sociale tilbud afstemt med kommunernes langsigtede planer for benyttelse af tilbuddene.

Tabel 2: Belægningen på de regionalt drevne sociale tilbud pr. 30. september 2009

| Målgruppe  | Belægningsprocent pr. 30.09 2009 |             |
|--|----------------------------------|-------------|
|  | Dagpladser                       | Døgnpladser |
| <b>Børn og ungeområdet</b>                                     |                                  |             |
| Tilbud til social truede, adfærdsvanskelige børn og unge       | 100 %                            | 104 %       |
| Sikrede døgninstitutioner for børn og unge                     | 81 %                             | 90 %        |
| Tilbud til fysisk og psykisk handicappede børn og unge         | 121 %                            | 104 %       |
| <b>Voksenområdet</b>   |                                  |             |
| Tilbud til voksne fysisk handicappede og senhjerneskadede      | 96 %                             | 96 %        |
| Tilbud til voksne psykisk handicappede og personer med autisme | 96 %                             | 106 %       |
| Kvindekrisecentre  |                                  | 62 %        |
| Tilbud til sindslidende voksne                                 | 112 %                            | 110 %       |

Herudover driver Region Midtjylland et stadigt stigende antal midlertidige projektpladser og enkeltforanstaltninger, som ikke indgår i belægningsoversigten, med henblik på at kunne opfylde den kommunale efterspørgsel.

Med henblik på at gennemføre udviklingstiltag og tilpasninger på de regionalt drevne sociale tilbud har Region Midtjylland afsat en økonomisk ramme til udvikling og omlægning af de regionalt drevne sociale tilbud, herunder også etablering af akutte tilbud. Rammebeløbet er i 2009 og overslagsårene på 28,2 mio. kr. Den økonomiske ramme til udvikling og omlægning af de regionalt drevne sociale tilbud er ikke tilstrækkelig til at efterkomme regionens behov for bygningsmæssig udvikling, og Region Midtjylland vil derfor udfordre mulighederne for dispensation til Indenrigs- og socialministeriets låneregler.

#### Det anbefales at

- der udarbejdes en retningsgivende boligstandard for brugere af sociale tilbud i regionen
- der gennemføres en "funktionsvurdering" af bygningerne på de regionalt drevne sociale tilbud
- erfaringerne fra Smart Home projektet på Tagdækkervej i Hammel indarbejdes i fremtidens regionale nybyggeri
- der udarbejdes en anlægsplan for de regionalt drevne sociale tilbud

- mulighederne for dispensation til Indenrigs- og socialministeriets låneregler udfordres

## **Teknologiske ressourcer**

### **Videokonferencer**

De geografiske afstande i regionen mellem de sociale tilbud giver anledning til at rette fokus mod anvendelse af teknologi, som kan bidrage til vidensdeling og samarbejde på tværs af tilbuddene, og dermed være med til at styrke den faglige kvalitet af regionens sociale ydelser.

Region Midtjylland har med midler fra udviklingspuljen på socialområdet gjort det muligt at bruge videokonferencer for tilbud med samme målgruppe, men med stor geografisk afstand med henblik på at styrke den faglige kvalitet uden brug af logistiske ressourcer. På det regionalt drevne socialpsykiatriske område arbejdes der på at iværksætte et projekt om anvendelse af videokonferenceudstyr i samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien. I projektet vil udstyret også blive afprøvet i forhold til at fastholde relationen mellem bruger og pårørende.

Anvendelsen af videokonferenceudstyr skal styrkes yderligere, bl.a. via igangsættelse af en række pilotprojekter, hvor f.eks. anvendelsesrelationerne mellem kommune og tilbud, mellem tilbuddene og som i ovennævnte projekt i socialpsykiatrien mellem bruger og pårørende skal i fokus.

### **Bosted Systemet**

Region Midtjylland bruger Bosted Systemet, som er et socialpædagogisk it-værktøj udviklet specielt til at dække hverdagens behov for dokumentation og vidensdeling på de sociale tilbud. Bosted Systemet er sammen med økonomiafregningssystemet socialområdets primære it-plattform og indeholder de væsentligste redskaber, der beskriver en beboers hverdag. Bosted Systemet bruges til individuelle handleplaner, der bl.a. omfatter effektmåling og kvalitetssikring, observationer, aktiviteter, fælles kalender, medicin håndtering samt dokument- og informationsdeling.

Bosted Systemet er med til at synliggøre og dokumentere resultaterne af den sociale indsats på tilbuddene. Derfor skal Bosted Systemet udbygges og udvikles løbende på alle de regionalt drevne sociale tilbud. Der er i den forbindelse behov for at udvikle nye it-faciliteter i Bosted Systemet til registrering af bl.a. kvalitetsdata med henblik på at kunne synliggøre og dokumentere resultater af den sociale indsats på tilbuddene og dermed sikre tilgængelige og valide data i arbejdet med kvalitetsudvikling af de regionalt drevne sociale tilbud, herunder til implementeringen af Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område.

### **Håndtering af betalings- og matchningsaftaler**

Pr. 1. januar 2010 indføres et nyt elektronisk system til håndtering af betalings- og matchningsaftaler mellem kommunerne og Region Midtjylland. Systemet etableres i samarbejde med Region Syddanmark og

Region Nordjylland. Systemet betyder, at sagsgangen i forbindelse med kommunernes køb af ydelser på det sociale område hos Region Midtjylland digitaliseres. Det nye system kan for alle kommuner nås via internettet, som sender det elektroniske matchningsskema videre til Region Midtjylland.

Formålet med digitaliseringen af betalings- og matchningsaftalerne er at effektivisere sagsgangene mellem kommunerne og regionen. Alt materiale, handleplaner, udredninger m.v., vil tilgå Region Midtjylland elektronisk og blive overført til Bosted Systemet. Alle personoplysninger vil automatisk blive overført til økonomiafregningssystemet, således at en afregning kan sættes i gang. Samlet betyder dette, at hele sagsgangen køres i en proces, og at al dokumentation samles elektronisk i Bosted Systemet, således at der opleves et sammenhængende flow i hele sagsbehandlingen.

**Det anbefales at**

- anvendelse af videokonferenceudstyr udbygges yderligere, bl.a. via pilotprojekter om anvendelsesrelationer af udstyret
- Bosted Systemet udbygges og udvikles løbende på alle de regionalt drevne sociale tilbud