*Direktionen*
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
kontakt@rm.dk
www.regionmidtjylland.dk

**Bemærkninger til Århus Kommunes planer om overtagelse af en række regionalt drevne tilbud i kommunerne**

**Social, specialundervisnings- og kommunikationsområdet i Region Midtjylland – sikring af faglig og økonomisk bæredygtighed i tilbuddet til de sjældne og de mest komplekse grupper**

Dato 30.01.2008

Den nuværende opgavefordeling mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen vil i løbet af 2008 formentlig komme til debat i de fleste af de 19 kommuner.

Region Midtjylland driver i dag efter aftale med kommunerne ca. 60 tilbud indenfor social- og kommunikationsområdet. Området havde i 2007 et budget på 1.141.800.000 kr. og 2246 ansatte.

Både kommunerne i regionen og Region Midtjylland driver i dag specialiserede tilbud – i nogle tilfælde tilbud med højt specialiserede funktioner. Derfor er en specialiseret indsats i sig selv ikke længere en entydig parameter for, om et tilbud mest hensigtsmæssigt drives kommunalt eller regionalt.

Det er afgørende, at der findes en fælles forståelse mellem kommunerne i Region Midtjylland og regionen om den fremtidige drift af det sociale område.

## Forslag til et klarere snit mellem Region Midtjylland og kommunerne på socialområdet.

De større kommuner, der er kommet ud af strukturreformen, giver baggrund for en større specialisering og et styrket professionelt niveau og er i dag 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 og faglig kvalitet, brugeren i centrum, nærhed m.v.

Men for en række medborgere 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-, støtte- eller omsorgsindsats.

Disse mennesker vil i dag ofte have brug for en indsats, der finder sted i en tæt sammenhæng med andre offentlige servicetilbud, bl.a. indenfor 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.

Det er en stadig udfordring for både somatik, psykiatri og specialiserede sociale miljøer at udnytte de begrænsede specialiserede faglige ressourcer bedst muligt. Specialisterne i f.eks. pædiatrien og psykiatrien kan godt samarbejde med en flerhed af kommunale og regionale tilbud, men man vil alt andet lige få en bedre udnyttelse af disse ressourcer, hvis samarbejdspartnerne er færre, er kendte, er indenfor samme organisation og ikke mindst kan arbejde målrettet i forhold til et gensidigt udviklende samarbejde.

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. Det bør sikres, at der ved komplekse udredninger vil 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 regionens 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 somatisk eller psykiatrisk behandling.

Region Midtjylland vil således foreslå, at regionen fremover løser opgaverne for de få og de meget komplicerede. Der tænkes her på de små målgrupper, hvor der kræves et meget stort optageområde. Endvidere tænkes der på den meget sammensatte målgruppe af borgere, hvor der ofte skal etableres individualiserede tilbud, fordi de har mange komplekse problemer samtidig. Den sidste gruppe er endvidere karakteriseret ved, at der oftest vil være et stort behov for tæt samarbejde med de psykiatriske afdelinger og eventuelt somatiske afdelinger.

Grupperne kan karakteriseres således:

**1)** ***Lav hyppighed***

- Sjældne problemstillinger eller handicaps, der kan sammenlignes med lands- eller landsdelsfunktioner.

**2)** ***Høj kompleksitet***

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

- Misbrug
- Svære psykiatriske problematikker
- Hjerneskader, med behov for specialiseret træning eller genoptræning, rehabilitering og/eller massiv støtte til dagligdagen
- Udadreagerende og anden problematisk adfærd, herunder personfarlig adfærd
- Personer med dom eller anden retslig foranstaltning
- Massive indlæringsproblematikker

**3)** ***Betydende nærhed til psykiatri eller somatik***

Med henblik på 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, foreslås, at der indgås aftaler om snitfladerne mellem kommunal og regional drift, der giver den fornødne tidsmæssige horisont og perspektiv for de involverede tilbud, disses ledere og medarbejdere.

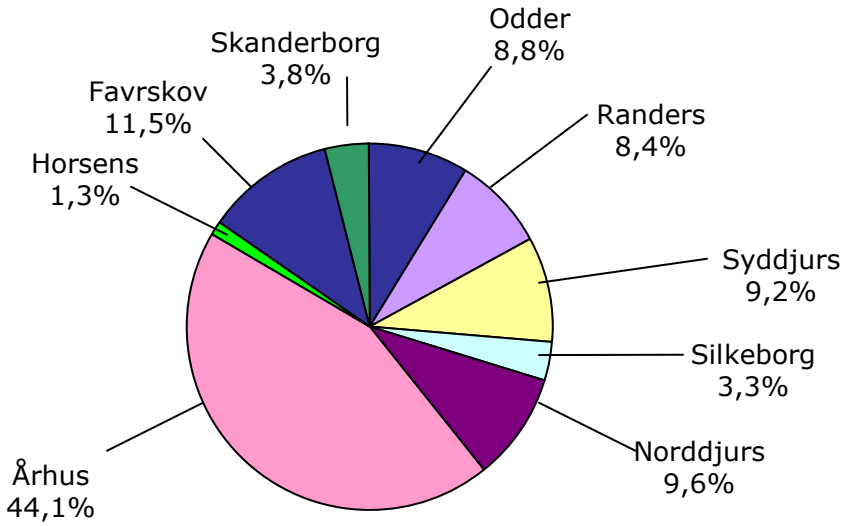
## De konkrete forslag fra Århus Kommune

### Fenrishus:

Århus Kommune ønsker at overtage tilbuddet Fenrishus. Region Midtjylland foreslår, at tilbuddet forbliver regionalt drevet.

Fenrishus er en døgninstitution med specialbørnehave beliggende i Århus Kommune, aldersgruppe 0-18 år. I 2007 var Fenrishus normeret til 16 døgnpladser og 3 specialbørnehavepladser. Den gennemsnitlige belægning var henholdsvis 109% på døgnpladserne og 272% på børnehavepladserne. Det er i rammeaftalen for 2008 aftalt, at Fenrishus udvides med 4 døgn- og 4 dagpladser. Denne udvidelse forventes at skulle finde sted udenfor den nuværende matrikel, der ikke kan bebygges yderligere.

I 2007 fordelte de henvisende kommuner sig således på Fenrishus:




Fenrishus løser udviklings-, behandlings- og plejeopgaver. Målgruppen er svært hjerneskadede børn med svære fysiske handicaps og ofte tillægshandicaps i form af blindhed, døvhed, epilepsi m.v. Udviklingsmæssige er børnene fra få måneder til 1 år, funktionsmæssigt har ingen af børnene almindelig førlighed eller funktion. Børnenes vanskeligheder betyder, at de har behov for sondemad, ilt og/eller lægeordineret overvågning. Børnene har et omfattende behov for medicinering. Der er tale om sarte børn, hvor infektioner og mangelfuld faglig håndtering kan have livstruende konsekvenser. Der er behov for tæt behandlingsmæssig sammenhæng med pædiatrisk afdeling på Århus Universitetshospital Skejby. Børn på terminalstadiet forbliver på institutionen på grund af den behandlingsmæssige sammenhæng med Århus Universitetshospital Skejby.

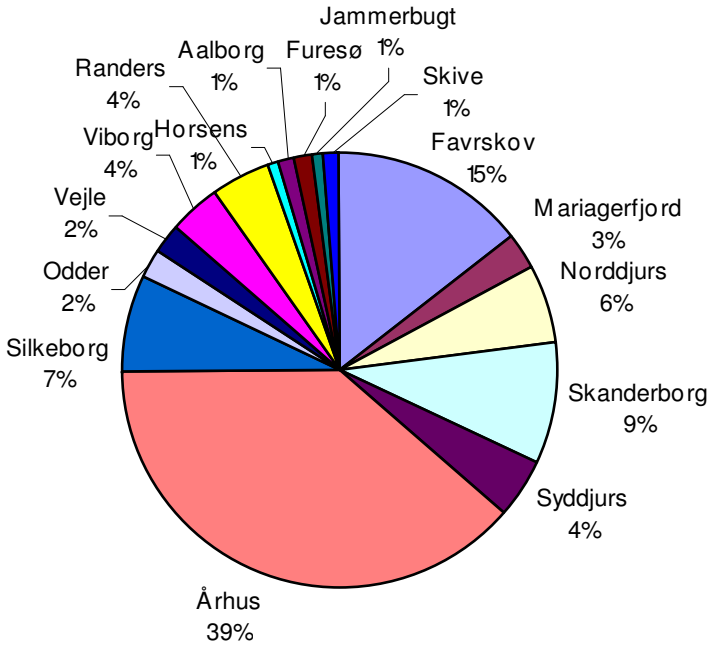
Institutionen får besøg af en læge 1-2 gange om ugen, som står for børnenes behandlingsplan i forhold til børnenes somatiske problemer, medicinering m.v. Uddannelse og efteruddannelse af medarbejdergruppen sker i tæt samarbejde med sundhedsvæsenet for at sikre, at personalet er ajour med nyeste viden.

Forudsætningen for institutionens specialisering er, at den dækker et stort geografisk område. Det indebærer, at institutionen alene modtager de meget svært handicappede børn, der heldigvis findes i meget begrænset omfang i de enkelte kommuner. Samtidig er den behandlingsmæssige sammenhæng til sundhedssektoren en forudsætning for, at institutionens tilbud kan opretholdes og udvikles. Den regionale forankring af Fenrishus sikrer ensartet service overfor alle kommuner, der har behov for denne type pladser.

**Ungdomshjemmet Holmstrupgård.**

Århus Kommune ønsker at overtage Ungdomshjemmet Holmstrupgårds afdeling i Århus. Region Midtjylland foreslår, at Holmstrupgård fortsat drives regionalt. Ungdomshjemmet Holmstrupgård er en selvejende socialpsykiatrisk institution med afdelinger i Randers, Silkeborg, Århus og Viborg kommuner. I 2007 var institutionen normeret til 47 døgnpladser, 36 dagpladser samt et antal individuelle tilbud. Den gennemsnitlige belægning var i 2007 127%.

I 2007 fordelte de henvisende kommuner sig således på Holmstrupgård:




Ungdomshjemmet Holmstrupgård er en døgninstitution, der overordnet arbejder med en målgruppe af normaltbegavede børn og unge i alderen fra ca. 14 år med svære psykiatriske lidelser, opmærksomhedsforstyrrelser og udviklingsforstyrrelser. De fleste unges adfærd kan beskrives som: at de er markant sarte og har svært ved at være sammen med andre (selvmordstruede) eller også er de markant voldsomme og udadreagerende.

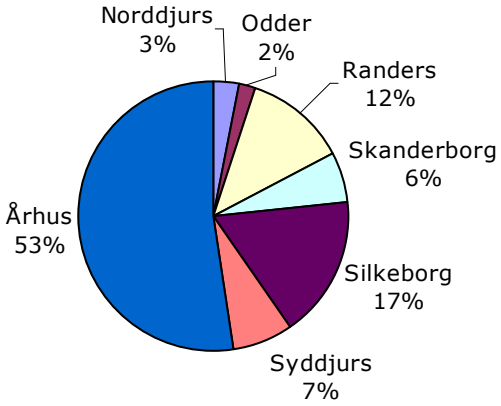
Behandlingsarbejdet tilrettelægges i tæt samspil med børne- og ungdomspsykiatrien, d.v.s. behandlingsplan drøftes i fællesskab og medicinering følges tæt for mange unge. En forudsætning for opretholdelse for faglig kvalitet er: det faglige forpligtende samarbejde på alle niveauer mellem børne- og ungdomspsykiatri og Ungdomshjemmet Holmstrupgård samt at institutionen dækker et befolkningsunderlag, der sikrer, at der over tid er tilstrækkeligt antal brugere til at opretholde specialiseringen.

Hvis Århus Kommune overtager Århusafdelingen vil afdelingerne i Randers, Viborg og Silkeborg ikke kunne opretholdes med uændret funktion. Den regionale forankring sikrer i dag, at kommunerne har lige adgang til de pladser, der samlet udbydes på Ungdomshjemmet Holmstrupgård.

**Himmelbjergets Børn og Unge Center – Rådgivningscentret.**

Århus Kommune ønsker at overtage Rådgivningscentrets afdeling i Århus. Region Midtjylland foreslår, at Rådgivningscentret fortsat drives regionalt. Himmelbjergets Børn og Unge Center består af en døgninstitution Himmelbjerggården og Rådgivningscentret beliggende i Skanderborg. Rådgivningscentret har afdelinger i Århus, Skanderborg og Viborg.

Der er for 2008 indgået abonnementsaftaler med 7 kommuner i Region Midtjylland. Nedenstående figur viser den procentvise fordeling af indgåede abonnementer for 2008 fordelt på kommuner og befolkning.



Rådgivningscentret er et specialiseret rådgivnings- og udredningstilbud. Målgruppen er børn og unge med psykiatrinære problemstillinger samt problemstillinger som følge af seksuelle overgreb og traumer.

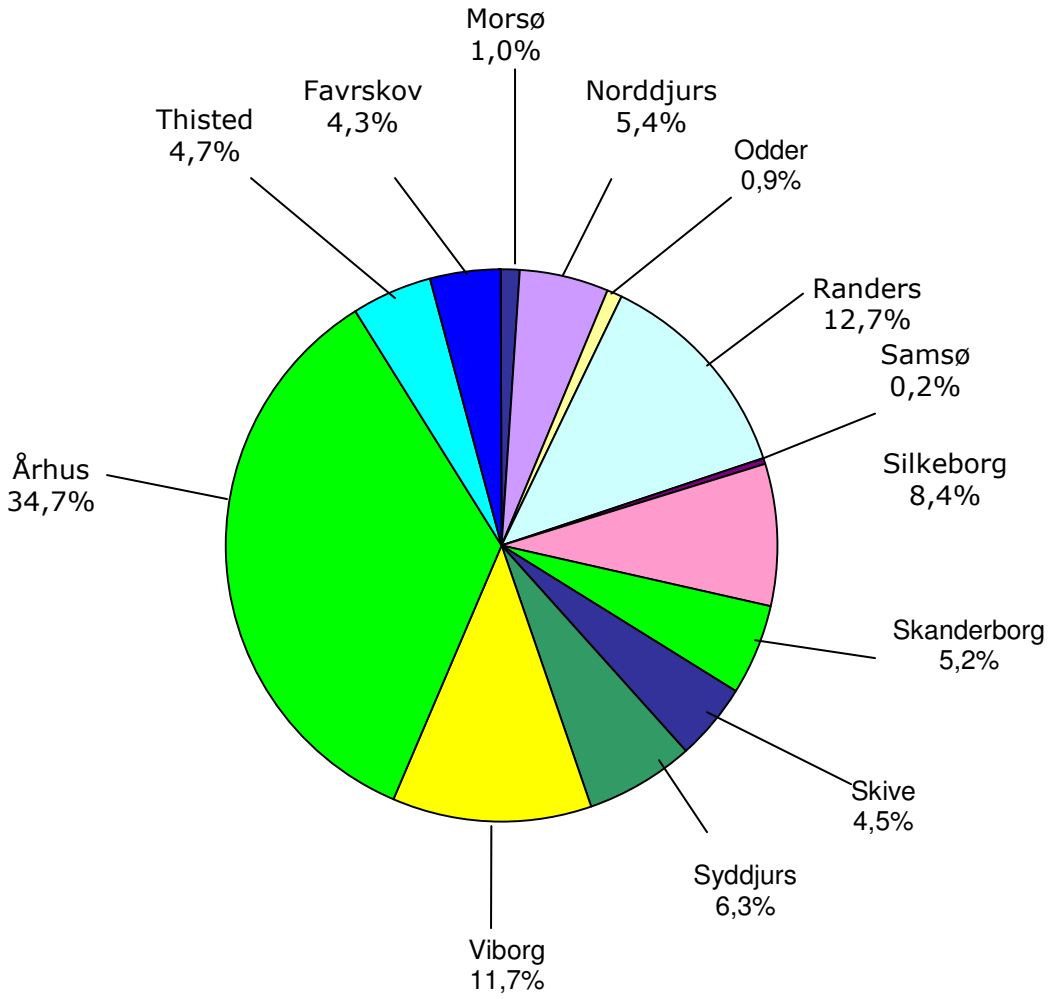
Overtager Århus Kommune tilbuddet beliggende i Århus, vil tilbuddet i Viborg ikke kunne opretholdes.

**Børn og Unge Centret, Rehabilitering (BUR).**

Århus Kommune ønsker at overtage tilbuddet. Region Midtjylland foreslår, at det forbliver regionalt drevet. Børn og Unge Centret består af en døgninstitution beliggende i Hedensted og et rehabiliteringscenter med afdelinger i Århus, Ry, Randers og Viborg

Børn og Unge Centret, Rehabiliteringen har haft en nytilgang i 2007 på ca. 250 børn og unge og har aktuelt kontakt med ca. 1.000 børn og unge.

I 2008 er der indgået aftaler med 10 kommuner i Region Midtjylland og 1 kommune udenfor Region Midtjylland, ligesom der leveres ydelser til flere kommuner som tilkøb. Det samlede befolkningsgrundlag er på ca. 850.000. Nedenstående figur viser den procentvise fordeling af indgåede abonnementer for 2007.



Målgruppen er børn og unge fra 0-18 år med betydelig og varig fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse. Der tilbydes rådgivning, vejledning og genoptræning, samt rådgivning og vejledning til forældre, fagligt personale i kommuner m.v.

De 1.000 børn fordeler sig typisk på 5 overordnede diagnosegrupper/lidelser eller sammenfald mellem disse. Der er tale om cerebral parese, udviklingshæmmede med sammensatte problemstillinger, multihandicappede med sammensatte problemstillinger, øvrige former for diverse kromosomforstyrrelser og autisme-spektrum forstyrrelser. Statistisk set vil der i en typisk kommune være relativt få børn inden for hver diagnosegruppe/lidelse. Opgaven løses i dag i et tæt samarbejde med de pædiatriske afdelinger og medarbejderne fra institutionen løser opgaver på de pædiatriske afdelinger finansieret af sundhedsloven, hvilket blandt andet er med til at sikre den behandlingsmæssige kvalitet. Kendetegnende for disse børn er, at deres handicap/funktionsnedsættelse er så kompleks, at der overfor disse børn er behov for en tidlig, specialiseret og koordineret indsats mellem sundheds- og socialområderne med henblik på at kunne reducere funktionsnedsættelsen og dens konsekvenser.

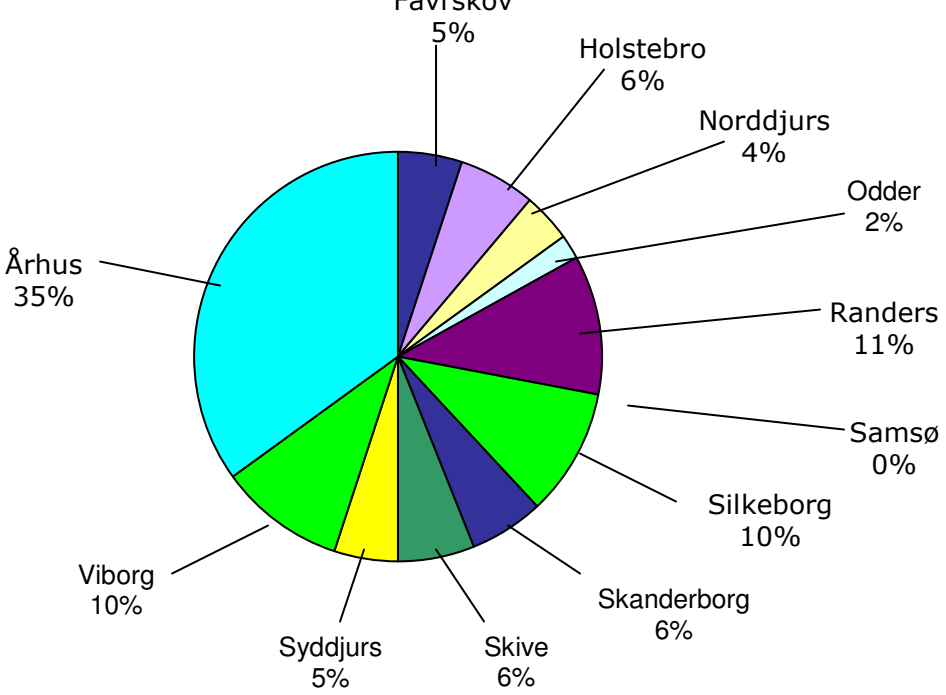
En forudsætning for opretholdelse af institutionens specialisering er et geografisk dækningsområde, som sikrer, at institutionen møder et relativt stort antal meget komplicerede sager. Dernæst at institutionen indgår i et sammenhængende forløb med de pædiatriske afdelinger, hvor institutionens personale løser opgaver på de pædiatriske afdelinger.

Ved Århus Kommunes overtagelse af Århusafdelingen vil det ikke længere være muligt at drive afdelinger i Randers, Ry og Viborg med uændret specialisering. Den regionale forankring sikrer en faglig udvikling baseret på nyeste viden i sundhedsvæsenet.

**Center for Syn og Kommunikation.**

Århus Kommune ønsker at overtage Centret. Region Midtjylland foreslår fortsat regional drift. Center for Syn og Kommuniukation har tre afdelinger beliggende i Århus, Viborg og Holstebro.

Center for Syn og Kommunikation har haft aftaler med 12 kommuner, der tilsammen udgør et befolkningsgrundlag på ca. 877.000 borgere. Herudover køber flere kommuner ydelser på tilkøbsvilkår. Nedenstående tabel viser den procentvise fordeling af indgåede abonnementer for 2007 på basis af befolkningstal fordelt på kommuner.




Center for Syn og Kommunikation leverer specialiserede tværfaglige ydelser til blinde og svagtsynede børn og voksne, som har til formål at begrænse og afhjælpe følgerne af nedsat syn. Kerneydelserne består i rådgivning, vejledning og undervisning, herunder fokus på IT. På synsområdet er der ca. 80 diagnoser, øjenrelaterede såvel som neurologisk betinget. Synsområdet er organiseret med nedenstående specialisering Statisk set vil der være relativt få brugere indenfor hvert speciale i en typisk kommune.

- Småbørnsområdet: særligt fokus på stimulering af synsmæssig udvikling, rettet mod børn, forældre og daginstitution
- Folkeskole- og specialskoleområdet: Kvalificering af skolerne til at varetage undervisning af blinde og svagtseende, herunder kompenserende undervisning
- Ungdomsområdet: Vejledning omkring valg af og under en ungdomsuddannelse.
- Voksenområdet, herunder udviklingshæmmede voksne: Udredning og vejledning, herunder om brug af hjælpemidler
- Uddannelses- og arbejdsmarkedsområdet: Integration på og fastholdelse af blinde og svagtsynede på arbejdsmarkedet
- Rådgivning og vejledning i forbindelse med teknologiske kommunikationshjælpemidler: Herunder afprøvning, opsætning og undervisning
- Aktivitets- og samværstilbud for blinde og svagtsynede: Vejledning om kompenserende teknikker, personlig og social udvikling samt uddannelses- og beskæftigelsesmuligheder
- Bostøtte: Med henblik på at lette overgangen til egen bolig

Centret beskæfriger synskonsulenter (lærer og pædagoger), it-konsulenter, optikere, øjenlæger og psykologer. Center for Syn og Kommunikation er afhængig af samarbejdet med universitetshospitalets øjenafdeling samt to overlæger, som indgår i opgavevaretagelsen.

Det er afgørende med et stort befolkningsgrundlag, der sikrer muligheden for at opretholde den nuværende specialisering samt et tæt samspil med sundhedsvæsenet og den udvikling, der foregår der.

Hjemtager Århus Kommune afdelingen i Århus, vil det ikke være muligt at opretholde afdelingerne i Viborg og Holstebro på uændret niveau.

**Tale- og Høreinstituttet**

Århus Kommune har tilkendegivet, at man ikke ønsker at overtage Tale- og Høreinstituttet. Region Midtjylland er enig i, at tilbuddet bør forblive regionalt drevet.

**Tuestenhuse**

Århus Kommune ønsker at overtage Tuestenhuse. Region Midtjylland er enig i, at en stor kommune som Århus Kommune vil kunne drive et sådant tilbud i sammenhæng med kommunens øvrige tilbud på området. Århus Kommunes andel af brugere på tilbuddet er 94%.

Tuestenhuse er et længerevarende botilbud for svært sindslidende. Beboerne er primært skizofrene, enkelte er dobbeltdiagnosticerede, og enkelte har selvskadende adfærd. Mange er permanent psykotiske. Beboerne har typisk ophold i Tuestenhuse i en længerevarende periode (flere år).

**Atriumhuset**

Århus Kommune ønsker at overtage Atriumhuset. Region Midtjylland anerkender, at en stor kommune som Århus Kommune vil kunne drive tilbuddet, men peger på, at tilbuddet målgruppemæssigt også kunne tilhøre den regionale målgruppe. Århus Kommunes andel af brugere er p.t. 70%, men dette tal svinger i både opadgående og nedadgående retning.

Atriumhuset er et botilbud for mennesker med svær psykisk lidelse og et komplicerende forbrug af rusmidler. Atriumhuset er en behandlingsinstitution, hvor socialpsykiatri og behandling er tæt integrerede. Der er tæt samarbejde med Team for Misbrugspsykiatri og afdeling N3 på Århus Universitetshospital, Risskov. Hvis Århus Kommune overtager Atriumhuset, vil den særlige ekspertise i huset skulle opbygges på ny et andet sted, hvis regionen får efterspørgsel på tilbud af denne type.

**Misbrugscentret**

Århus Kommune ønsker ikke at overtage Misbrugscentret, der betjener Odder, Favrskov og Skanderborg kommuner, men som er beliggende i Århus Kommune. Der gives desuden substitutionsbehandling til de nævnte kommuner, foruden til Silkeborg, Norddjurs og Syddjurs kommuner. Behandlingsinstitutionen Hvilstedhus, der også er en del af tilbuddet, giver tilbud om døgnbehandling. Der er på centret i øvrigt særlig ekspertise i forhold til gravide stofmisbrugere og unge med behov for misbrugsbehandling.
Dersom der kan opnås en generel aftale med kommunerne i Region Midtjylland om snitfladen mellem de kommunale og de regionale opgaver, der tager udgangspunkt i ovenstående kriterier (nævnt i indledningen) må det konkluderes, at et tilbud om behandling for stofmisbrug – ambulant eller som døgntilbud – bør drives kommunalt. Baggrunden er først og fremmest den lovmæssige forankring som "skal-tilbud", sammenhæng til kommunernes indsatser for revalidering og forsørgelse og endelig det forhold, at kommunerne i regionen i øvrigt har overtaget stofmisbrugsområdet.

Misbrugscentret har udviklet sig fagligt i løbet af 2007, og ydelserne er stærkt efterspurgte. Region Midtjylland vil uden problemer kunne varetage driften til en eventuel generel aftale om en snitflade er indgået.

**Høskoven**

Århus Kommune ønsker at overtage tilbuddet. Regionen foreslår fortsat regional drift af tilbuddet. Høskoven er et tilbud til voksne hjerneskadede og fysisk handicappede. Høskoven har boenheder med varige botilbud, bostøtte med neuropædagogisk støtte i eget hjem, træningsgruppen med midlertidigt intensivt træningsforløb på ca. 10 måneder, aktivitetscenter m.v. Århus Kommunes andel af brugerne udgør ca. 70%.

Høskoven er en vigtig del af det netværk på hjerneskadeområdet, som Region Midtjylland har opbygget i kraft af, at der er overgået i alt 5 tilbud på hjerneskadeområdet til regionen. Tilbud, som er geografisk spredt og som tilsammen udgør et stort antal pladser og en stor vifte af tilbud indenfor hjerneskadeområdet.

Hjerneskadeområdet er karakteriseret ved, at det er et ret ungt fagområde, og det er først indenfor de seneste 10-15 år, man for alvor har fået erfaringsmæssigt belæg for, at en intensiv og målrettet træningsindsats kan give gode resultater og derfor nødvendigvis må prioriteres højt. Der er samtidig en faglig erkendelse af, at indsatsen skal målrettes i forhold til den enkelte skade, hvilket kræver et omhyggeligt og nuanceret fagligt udrednings- og behandlingsarbejde. I det regionale netværk kan de enkelte tilbud supplere hinanden fagligt. Netværket har på nuværende tidspunkt den nødvendige størrelse for at kunne fortsætte og udbygge denne vidensdeling og sub-specialisering. Der er desuden et tæt samarbejde tilbuddene imellem i forbindelse med efteruddannelse, ligesom det er planlagt at etablere egentlige uddannelsesstillinger til sikring og fastholdelse af nødvendige specialister. Det er regionens vurdering, at den regionale samdrift af flere tilbud giver et samlet stærkere tilbud, end der kunne etableres i de tidligere amter hver for sig. Da hvert tilbud har særlige kompetencer, kan en organisatorisk fastholdelse af de 5 tilbud sikre borgeren det rigtige tilbud indenfor samme organisation.

Derudover skal det påpeges, at der fortsat er usikkerhed om, hvorledes grænsen mellem sundhedsvæsenets forpligtelse og den kommunale forpligtelse på genoptræningsområdet nøjagtigt skal drages. Der kan derfor være god mening i at afvente en endelig afklaring heraf inden der træffes beslutning om eventuel kommunal overtagelse.

Region Midtjylland, den 28. januar 2008
Anne Jastrup
Direktør