Regionshuset
Viborg
Børn, Unge og Specialrådgivning
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 872850 00
www.regionmidtjylland.dk

Høringssvar fra Region Midtjylland til Randers kommune.

Vedrørende kommunal overdragelse af Børn og Ungecentret, Rehabiliterings Randers afdeling.

Dato 26.03.2008
Jens Ole Hørdum Hansen
Tel. +45 87284071
Jens.hansen@ps.rm.dk
Sagsnr. 1-11-73-2-07

1. Indledning

Den nuværende opgavefordeling mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen vil i løbet af 2008 formentlig komme til debat i de fleste af regionens 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, så man sikre så stor specialisering, som muligt af hensyn til både borgere og økonomi.

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 det somatiske område, 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:

Lav hyppighed

- Sjældne problemstillinger eller handicaps, der forudsætter et større geografisk område for at sikre udvikling og vedligeholdelse af en faglig specialisering i en hensigtsmæssig faglig og økonomisk ramme, der kan sammenlignes med lands- eller landsdelsfunktioner.

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

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.

2. Bemærkninger til den konkrete henvendelse fra Randers Kommune
I forbindelse med forberedelsen af kommunalreformen i 2005 og 2006, besluttede de tidligere kommuner i Århus Amt, at holde det daværende Småbørnscenter samlet i Regionalt drift. Centret er siden blevet udvidet, og har været igennem et navneskift, ligesom den organisatoriske ramme er tilpasset vilkårene efter kommunalreformen. Når de tidligere kommuner bevidst og aktivt besluttede at holde tilbudet sammen under Regional drift var hovedhensynet, at sikre børn og unge, samt deres familier en højt specialiseret indsats, samt kontinuitet i overgangen fra sundhedssektoren og gennem barnets samlede behandlingsforløb, hvis den enkelte kommune fandt det hensigtsmæssigt. Forudsætningen for udvikling og opretholdelse af en kompetent og specifik viden om enkelte specielle handicap, eller kombinationer af disse, var et geografisk underlag på mindst samme størrelse som det daværende Århus Amt. Kommunerne ønskede på daværende tidspunkt at undgå en opsplitning af det faglige miljø, og de konkrete behandlere, da det ville give en ændret kvalitet i det fremtidige tilbud.

Det er ikke Region Midtjyllands opfattelse, at disse forudsætninger er ændret radikalt efter blot lidt mere end et års fælles drift. Det er således fortsat Region Midtjyllands opfattelse at borgernes interesser bedst varetages ved et samlet tilbud i en enhed med et ganske stort befolkningsgrundlag, for derigennem at kunne fastholde og udvikle fagligt højt specialiserede tilbud, også for de mindre, sjældnere handicapgrupper, hvilket i dag sikres via organiseringen i Børn og Ungecentret, Rehabiliteringen.

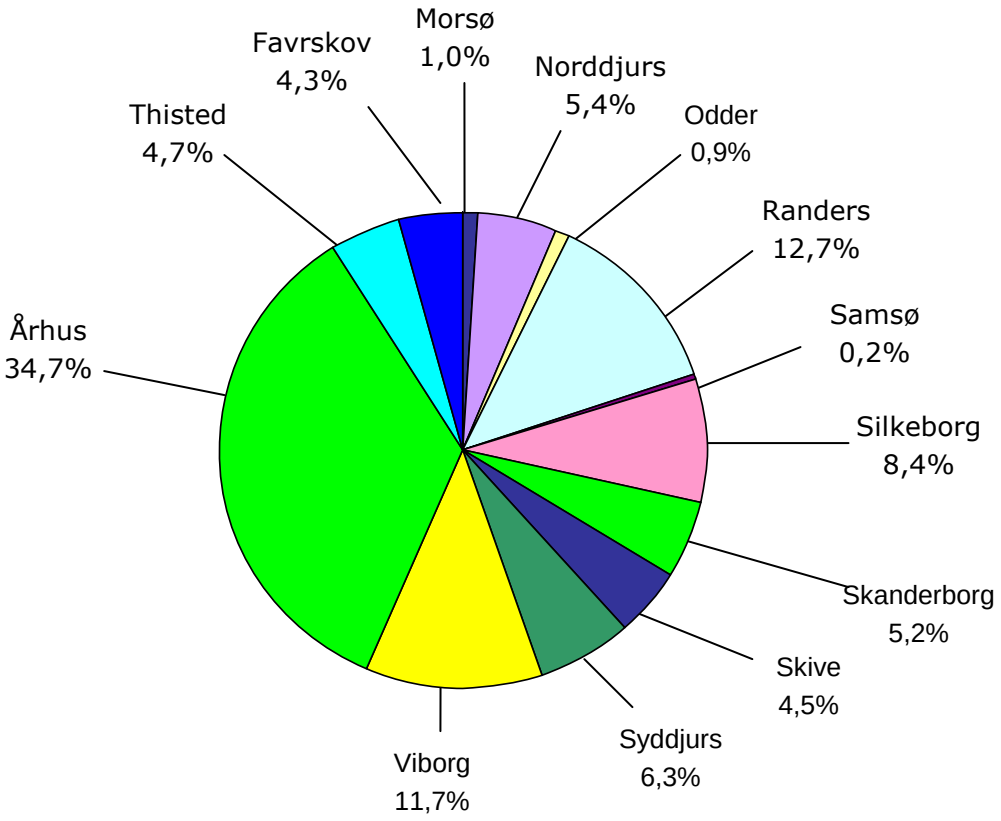
Konkret om Børn og Ungecentret, Rehabilitering
Børn og Ungecentret, Rehabilitering (BUR) er en integreret del af institutionen, Børn og Ungecentret beliggende med hovedsæde i Hedensted. BUR har satellitafdelinger i Randers, Ry,

Viborg og Århus. BUR har i 2007 haft en nytilgang på ca. 250 børn og unge, og er i kontakt med ca. 1.000 børn og unge i forhold til et befolkningsunderlag på ca. 880.000 borgere.

Medarbejderstaben i BUR består af ca. 60 medarbejdere fordelt på fysioterapeuter, ergoterapeuter, musikterapeuter, socialrådgivere, specialpædagoger, psykologer og teknisk-administrativt personale. Flere af institutionens faglige specialer er udviklet på tværs af geografi, herunder ikke mindst den særlig viden om mindre handicapområder, hvor der udvikles faglige netværk på tværs af institutionens geografiske enheder. Herudover er der en række funktioner – også faglige – der er organiseret direkte som en fællesfunktion, men som benyttes af og understøtter alle enheder i Børn og Ungecentret, Rehabiliteringen.

BUR's Randers afdeling leverede i 2007 ydelser svarende til kr. **6.293.349,** på baggrund af abonnementsaftaler og tilkøb fra i alt 13 kommuner (excl. IKT- afdelingen, ABA- tilbudet, og fællesfunktionens tværgående ydelser).

I 2007 fordelte abonnementsaftalerne med i alt 13 kommuner (11 kommuner i Region Midtjylland og 2 kommuner udenfor) procentuelt således:



Målgruppen for Børn og Ungecentret, Rehabiliteringen er børn og unge fra 0-18 år med betydelig og varig fysiske og/eller psykisk funktionsnedsættelse.

I 2007 modtog BUR ca. 250 nye børn. Børnenes problemstillinger fordeler sig overordnet på 5 store diagnosegrupper, hvor indenfor der arbejdes med en række specifikke problemstillinger og diagnosticerede svækkelser, der stiller krav om grundlæggende og dyb viden hos det personale, der skal tilbyde det enkelte barn den rette behandling.
Der kan eksempelvis være tale om cerebral parese, udviklingshæmmede med sammensatte problemstillinger, multihandicappede med sammensatte problemstillinger, kromosomforstyrrelser og autisme-spektrum forstyrrelser, hvilket statistisk set betyder at en kommune typisk vil se ganske få børn inden for hver diagnosegruppe.

Målgruppen indebærer ligeledes at børnenes sygdomme og problemfelter ofte ligger tæt på de problemer, der arbejdes med på de pædiatriske afdelinger i sundhedssektoren. Ofte er den indsats barnet modtager afhængig af i hvilken fase af sygdomsforløbet barnet eller den unge befinder sig. Dvs. det er afgørende at det faglige personale, der arbejder med behandling og rehabilitering af barnet kender den konkrete sygdoms udviklingsforløb og muligheder.

Ved en enkelt Kommunes overtagelse af dele af BUR vil grundlaget for at udvikle og opretholde den nuværende specialisering efter Region Midtjyllands opfattelse svækkes. Det faglige miljø bliver mindre og hermed mere sårbart. Den enkelte enhed vil i et langt mindre omfang møde børn og unge med de meget specielle problemer, og alene af den grund vil ekspertisen på disse områder over tid reduceres. Et delt center vil over tid give andre muligheder for at opretholde specialisering på de mindre handicaps end det vi kender med en regional organisering. Den regionale organisering er ligeledes garanti for at alle kommuner og borgere får et ensartet tilbud, hvor vilkårene er fastlagt af kommunerne i enighed.

Den videre proces
Region Midtjylland har valgt, at alle anmodninger om høringssvar forelægges for Region Midtjyllands forretningsudvalg og for Regionsrådet til godkendelse.

I det omfang, det findes relevant og nødvendigt, videresendes anmodninger om høringssvar også til de berørte MED-organer, og disse høringssvar vedlægges det samlede svarudkast til forretningsudvalg og regionsråd.

Da de givne høringsfrister ofte vil være så korte, at en politisk behandling ikke kan nås inden fristernes udløb, fremsendes høringssvar i disse tilfælde med forbehold for Regionsrådets efterfølgende godkendelse.

I relation til anmodningen om høring fra Randers Kommune, er høringssvaret således fremsendt med forbehold for Regionsrådets efterfølgende godkendelse.

Vi imødeser på baggrund af dette høringssvar en positiv og konstruktiv dialog med Randers Kommune i den videre proces.

Med venlig hilsen

Bent Hansen
Regionsrådsformand