Region Midtjylland

Orientering om Region Midtjyllands redegørelse til Det regionale udviklingsråd for 2008

Bilag

til Kontaktudvalgets møde den 21. april 2009

Punkt nr. 6

Regionshuset
Viborg
Regionssekretariatet
Skottenborg 26
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000

Region Midtjyllands redegørelse til Det regionale udviklingsråd for 2008

1. Skabelon for regionsredegørelse 2008
Oplysning om kontaktperson i administrationen til brug for behandlingen i Det regionale udviklingsråd.
Rammeaftalearbejdet
2. Beskriv og vurdér samarbejdet med kommunerne omkring indgåelsen af rammeaftalen for 2009 Region Midtjylland har i lighed med sidste år oplevet stor deltagelse i arbejdet, der gik forud for Rammeaftale 2009 i såvel Den administrative styregruppe som i de nedsatte arbejdsgrupper. Tendensen peger således i retning af, at kommunerne og Region Midtjylland langsomt er ved at finde deres rolle i rammeaftalesamarbejdet. Region Midtjylland oplever både vilje og evne til at samarbejde om rammeaftaleindgåelsen og kan konstatere, at behovet for en fremadrettet fælles dialog om udviklingen for området, som lovgivningen om rammeaftalerne på det sociale område forudsætter, er erkendt og accepteret af alle parter. De strukturelle vanskeligheder i selve rammeaftalekonstruktionen, som Region Midtjylland beskriver senere i denne redegørelse, finder regionen, bliver delvist imødegået med vedtagelsen af en fælles planlægningsmodel for kapacitetsjusteringer i Rammeaftale 2009. Planlægningsmodellen vurderes således at være et vigtigt skridt i retning af, at kommunerne og regionen på trods af rammeaftalekonstruktionens usmidige og ufleksible vilkår sammen kan skabe et overblik over området og dermed bruge rammeaftaleredskabet til at sikre den fremtidige kapacitet på og fortsatte udvikling af socialområdet. I den sidste afgørende skrivefase op til færdiggørelsen af Rammeaftale 2009 nedsatte Den Administrative styregruppe en skrivegruppe, som havde deltagelse fra en række kommuner, regionen og Kommunekontaktrådet. De gode erfaringer herfra har betydet, at der også i 2009 planlægges nedsat en lignende skrivegruppe med henblik på udarbejdelsen af Rammeaftale 2010. Når dette er sagt, vil Region Midtjylland dog gerne bemærke, at det fortsat synes som om, de

kommunale redegørelser ikke i alle tilfælde matcher den efterfølgende faktiske efterspørgsel på pladser.

Således har kommunerne i de seneste rammeaftaler givet udtryk for, at man vurderede stort set uændret efterspørgsel/forbrug. På de regionalt drevne tilbud opleves derimod en fortsat meget høj belægningsprocent og et begyndende behov for at måtte afvise kommunale henvendelser, fordi grænsen for etablering af overbelægningspladser er ved at være nået på de regionalt drevne tilbud.

Det er i den forbindelse Region Midtjyllands vurdering, at det i regi af det nuværende rammeaftaleværktøj kan være vanskeligt for kommunerne at kunne give valide oplysninger om efterspørgslen det kommende år på specialiserede sociale ydelser.

Kommunerne afkræves således at udarbejde kommunale redegørelser inden 1. maj, som skal bruges i det kommende års rammeaftale, og afkræves dermed at skulle tage stilling til det faktiske behov for antal af pladser og pladstyper meget lang tid i forvejen på trods af, at efterspørgslen typisk vil ændre sig løbende både i de enkelte kommuner i regionen og i forhold til udenregional efterspørgsel.

Endelig vil Region Midtjylland gerne bemærke, at det i forhold til indgåelsen af Rammeaftale 2009 syntes uproblematisk for kommunerne at godkende kommunale kapacitetstilpasninger, hvorimod der vedvarende har været kommunalt behov for mere indgående administrativ behandling af Region Midtjyllands forslag til kapacitetsudvidelser.

3. Beskriv og vurder regionens rolle i rammeaftaleindgåelsen

Det fremgår af forarbejderne til lov om social service, at regionen i forbindelse med indgåelse af rammeaftalen og på baggrund af rammeaftalen har en række særskilte forpligtelser. Regionen skal således via drøftelser med kommunerne i forbindelse med den årlige rammeaftale tage stilling til omfang og sammensætning af de regionale tilbud samt tilpasse de eksisterende regionale tilbud til ønskerne.

Herudover skal regionen bearbejde kommunernes redegørelser og på denne baggrund udarbejde et forslag til rammeaftale samt opfølge på rammeaftalen.

Regionsrådet skal herefter i forbindelse med forhandlingerne om rammeaftalen på baggrund af de kommunale indberetninger komme med et samlet udspil for hele regionen til dækning af kommunernes behov for regionalt drevne tilbud.

Region Midtjylland tolker forarbejderne således, at regionerne har en koordinerende rolle i rammeaftalekonstruktionen og dermed et stort behov for at have et samlet overblik over kapacitet og udvikling af de sociale tilbud.

4. Regionens vurdering af rammeaftalekonstruktionen generelt

Da regler og vilkår for kommunernes løbende overtagelsesmulighed af regionalt drevne tilbud og de usmidige vilkår for omlægninger, udbygninger og kapacitetstilpasninger ikke er ændret grundlæggende, oplever Region Midtjylland fortsat, at de regionale tilbuds langsigtede

planlægnings- og udviklingsvilkår er gjort særdeles vanskelige.

Region Midtjylland oplever således fortsat, at en række lovgivningsmæssige forhold vanskeliggør rammeaftaleprocessen og dermed den fælles forpligtelse til at koordinere behov for kapacitetsjusteringer og faglig udvikling af de sociale tilbud.

Rammeaftalerne omfatter for det første ikke alle relevante tilbud på området, idet nye tilbud oprettet af kommunerne efter 1. januar 2007 ikke indgår i rammeaftalesamarbejdet. Dette gælder, uanset det lovgivningsmæssige grundlag er det samme, som gælder for de tilbud, der er omfattet af rammeaftalerne, hvilket betyder, at nye kommunale tilbud formelt set ikke indgår i koordineringen af kapaciteten, ligesom tilbuddene ikke er omfattet af det regionale leverandøransvar, der gør, at den givne kommune er forpligtiget til at stille pladser til rådighed for de øvrige kommuner.

Samme problemstilling gør sig gældende for de private socialpædagogiske opholdssteder, der på nogle områder udbyder ydelser, der er sammenlignelige med de døgntilbud for børn og unge, som Region Midtjylland stiller til rådighed. En udvidelse af pladsantal og pladstyper er for disse tilbud udelukkende en sag mellem det enkelte socialpædagogiske opholdssted og beliggenhedskommunen. Socialpædagogiske opholdssteder er således langt mere fleksible, hvad angår pladsantal og pladstyper og indgår dermed i markedet på vilkår, som er væsentligt bedre end de regionalt og kommunalt drevne tilbud, der indgår i rammeaftalen.

Region Midtjylland skal derfor fortsat opfordre til, at sociale tilbud etableret efter 1. januar 2007 også indgår i den årlige rammeaftale, således at der via rammeaftalen skabes et mere samlet overblik over udbuddet af tilbud på socialområdet og får disse nye tilbud omfattet af det regionale leverandøransvar.

For det andet falder tidsfristen og processen for indgåelsen af rammeaftalerne (15. oktober) rent tidsmæssigt sammen med den kommunale budgetproces. Dette giver en udfordring omkring aftaler og beregning af taksterne for rammeaftalens tilbud, hvilket gør det vanskeligt at gennemføre reelle drøftelser af de økonomiske og budgetmæssige rammer for de sociale tilbud, der er omfattet af rammeaftalen.

For det tredje er det Region Midtjyllands opfattelse, at rammeaftalernes etårige tidshorisont som planlægningsværktøj er meget kort, 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.

Som tidligere nævnt skal rammeaftalerne udarbejdes på baggrund af kommunale redegørelser fra foråret forud for rammeaftalens gyldighedsperiode. Da erfaringerne viser, at kommunernes faktiske behov undervejs kan ændre sig både i forhold til pladsantal og i forhold til hvilke pladstyper, der efterspørges, synes den etårige planlægningshorisont og de ofte reelt forældede tal fra de kommunale redegørelser tilsammen at udgøre et meget svagt fundament for kommunernes og regionernes muligheder for at skabe et samlet overblik over udviklingen på det sociale område.

Region Midtjylland skal for det fjerde påpege, at rammeaftalekonstruktionen i sin nuværende form ikke tager højde for det forhold, at også udenregionale kommuner i vidt omfang gør brug

af regionens sociale tilbud, og at det derfor er vanskeligt for regionerne og kommunerne at få det nødvendige overblik over den reelle landsdækkende efterspørgsel og dermed helt overordnet at kunne vurdere kapacitetsbehov, nødvendige kvalitetsudviklingstiltag m.v.

Samlet set må Region Midtjylland således konkludere, at rammeaftalekonstruktionen i sin nuværende form ikke er optimal for hverken regionen eller kommunerne, og at der er behov for 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 meget bred og meget specialiseret palet af sociale ydelser til regionens borgere.

Region Midtjylland ser derfor gerne, at en evaluering af rammeaftalekonceptet fører til en revision af lovgrundlaget med henblik på at fjerne de strukturelle hindringer, som pt. gør det meget vanskeligt for de regionale leverandører at være konkurrencedygtige på det sociale marked.

Region Midtjylland foreslår på denne baggrund, 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 den udvikling af nye tilbudstyper og nye behandlingsformer, der efter strukturreformen synes at være gået noget i stå.

En sikring af, at kommunernes udgifter ikke øges urimeligt på grund af "strandede" nye projekter, kunne ske ved at aftale, at leverandørerne indenfor de enkelte regnskaber selv skal afholde driftsunderskud på op til 5 % af det samlede driftsudbud for den pågældende leverandør, og at tilbud, der ikke indenfor en rimelig frist når en acceptabel belægning, justeres kapacitetsmæssigt.

Region Midtjylland foreslår endvidere, at det bør sikres, at private og offentlige leverandører har ensartede betingelser for finansiering af eventuelle anlægsinvesteringer. Private leverandører kan lånefinansiere anlægsprojekter via almindelige kreditinstitutioner. Med undtagelse af almene boliger har regionerne ikke umiddelbart adgang til lånefinansiering ud over låntagning i egen kasse. Der er både tale om anlægsinvesteringer i forbindelse med reinvesteringer eller i forbindelse med etablering af nye pladser. Regionerne bør have tilsvarende adgang til lånefinansiering som private leverandører.

5. Bemærkninger omkring evt. forhold som rammeaftalekonstruktionen ikke tager højde for

Stigning i antallet af projektpladser og enkeltforanstaltninger
Rammeaftalekonstruktionen har i sin nuværende form den konsekvens, at kapacitetstilpasninger er meget vanskelige at gennemføre. Region Midtjylland må konstatere, at denne problematik betyder, at regionen i et stadigt stigende omfang er nødt til at oprette midlertidige projektpladser og enkeltforanstaltninger, enten fordi de pågældende brugere har så komplicerede problematikker, at de ikke kan rummes indenfor 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.

Personalemæssigt betyder sådanne pladser ofte, at der må ansættes personale på midlertidige vilkår og dermed, at det ikke nødvendigvis er det bedst kvalificerede personale, det er muligt at rekruttere, og udviklingsmæssigt udgør sådanne projektpladser ofte ikke-integrerede dele af tilbuddet og betyder dermed, at f.eks. udviklingstiltag og ny viden om behandlingsmetoder ikke altid forankres på tilstrækkelig vis i den blivende del af organisationen. Herudover vil disse individuelt tilrettelagte pladser ofte alt andet lige blive mere omkostningstunge end ordinære pladser, fordi der på meget kort tid skal findes kvalificeret personale og egnede lokaler samt fordi de pågældende brugere typisk har meget ressourcekrævende problematikker.

Samtidig må Region Midtjylland erkende, at der er grænser for, hvor langt de regionalt drevne tilbud kan strække sig for at imødekomme efterspørgslen uden at skulle gå på kompromis med kvaliteten af den ydelse, der kan tilbydes. Regionen er derfor i stigende grad nødt til at sige nej til henvendelser og henvise den visiterende kommune til at undersøge andre muligheder på det sociale marked.

Takstmæssige forhold
Det er Region Midtjyllands oplevelse, at de brugere, som visiteres til de regionalt drevne sociale tilbud, har stadigt mere komplekse problematikker og dermed kræver flere medarbejderressourcer. Derudover oplever de regionalt drevne sociale tilbud – ligesom i somatikken – at behandlingsmulighederne løbende udvikler sig og dermed giver forventning blandt brugere og pårørende om, at disse nye muligheder bruges i praksis.

Taksterne fremskrives imidlertid som udgangspunkt alene med den almindelige pris- og lønfremskrivningsprocent, hvilket i særlige tilfælde giver problemer de steder, hvor taksten som udgangspunkt har forudsat en målgruppe med mindre støttebehov, end det faktisk er tilfældet.

Region Midtjylland skal i den forbindelse bemærke, at Den administrative styregruppe har nedsat en takstgruppe med repræsentanter fra kommunerne og regionen, hvor en række takstmæssige forhold behandles. I særlige tilfælde, herunder f.eks. væsentlige ændringer af takstgrundlaget som følge af konsekvenser af ny lovgivning og nybyggeri, er forslag om takstreguleringer blevet behandlet og videresendt til Den administrative styregruppe med det resultat, at taksterne har kunnet reguleres midt i året.

Rammeaftalen giver imidlertid mulighed for at lægge tillægsydelser på taksterne, f.eks. som følge af behov for ekstra pædagogisk støtte. Den administrative styregruppe har ønsket en nærmere undersøgelse af omfanget af sådanne tillægsydelser, herunder om omfanget har været stigende og om tillægsydelserne kan begrundes i, at der henvises flere personer til det enkelte tilbud med ekstra behov for støtte. Takstgruppen har på den baggrund nedsat en særlig arbejdsgruppe, som har til opgave at undersøge, om der finder en sådan "målgruppeglidning" sted for de kommunale og regionale tilbud.

Regionen som leverandør til udenregionale kommuner
Rammeaftalerne indgås mellem den enkelte region og kommunerne beliggende i regionen, bortset fra de enkelte områder, hvor der er tale om lands- og landdelsdækkende tilbud.

Rammeaftalerne tager således ikke højde for, at kommunerne i meget stor udstrækning anvender tilbud på tværs af regionerne. Til eksempel kom 33,5 % af alle henvendelser i 2008 til Region Midtjyllands døgntilbud til børn og unge fra kommuner udenfor Region Midtjylland – dette er en stigning på 48,7 % i forhold til 2007.

Det fremgår af forarbejderne til lov om social service, at strukturreformen med etableringen af Tilbudsportalen åbner de sociale tilbud for hele landet, således at regionernes og kommunernes sociale tilbud er åbne for alle borgere i Danmark – uanset om de er bosiddende inden for den pågældende regionsgrænse. Både region og kommuner har således en leverandørmulighed i forhold til henvendelser fra kommuner udenfor den pågældende region, som ønsker at bruge det pågældende tilbud.

Rammeaftalekonstruktionen tager imidlertid ikke i tilstrækkelig grad hensyn til, hvordan udenregional efterspørgsel skal håndteres, herunder hvilke muligheder den enkelte driftsherre har for at udvide antallet af pladser med hel eller delvis baggrund i udenregional efterspørgsel samt hvorvidt udenregional efterspørgsel kan indgå i dokumentationen af behovet for, at det tilstrækkelige antal pladser samlet set er til stede, således at det på landsplan sikres, at også behov uden for den enkelte region kan imødekommes.

Det store antal udenregionale henvendelser til Region Midtjylland viser, at hensigten med Tilbudsportalen er lykkedes. Det specialiserede socialområde opfattes som et landsdækkende marked, idet kommunerne efterspørger de stærkt specialiserede tilbud, hvor disse er, uden skelen til geografiske afstande.

Samtidig er den store udenregionale efterspørgsel med til at sikre, at Region Midtjyllands tilbud fortsat kan udvikle stærkt specialiserede tilbud, og regionen hilser derfor denne udvikling velkommen. Regionen må imidlertid konstatere, at rammeaftalekonstruktionen i sin nuværende form gør det vanskeligt for regionerne og kommunerne at få det nødvendige overblik over den reelle landsdækkende efterspørgsel og dermed helt overordnet at kunne vurdere kapacitetsbehov, nødvendige kvalitetsudviklingstiltag m.v.

Særlige udfordringer

6. Hvilke særlige udfordringer er der for regionen på det sociale område?

Kommunale overtagelser i 2009 og 2010
Indledningsvist skal Region Midtjylland oplyse om, hvilke kommunale overtagelser af sociale tilbud i 2009 og 2010, som regionen pt. er bekendt med:

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.

Aftalen med Århus Kommune indebærer, at Århus Kommune overtager Himmelbjergets Børn og Unge Center – Rådgivningscenteret (Århus afdelingen), Atriumhuset (Voksensocialpsykiatri), Tuesten Huse (Voksensocialpsykiatri) og Center for Syn og Kommunikation pr. 1. januar 2009. Samtidig er der udarbejdet tillæg til sundhedsaftalen mellem Århus Kommune og Region Midtjylland. Aftalen er gældende til 31. december 2009.

Der forventes herudover indgået aftale med Århus Kommune om overtagelse af Rusmiddelcenter Midtjylland pr. medio 2009. Overtagelsen skyldes, at det faglige og økonomiske grundlag for den fortsatte drift af centret i vid udstrækning er væk, da Skanderborg Kommune, Odder Kommune og Favrskov Kommune med virkning fra 1. januar 2009 ikke længere ønsker at gøre brug af Rusmiddelcentrets stofmisbrugsbehandling.

Aftalen med Viborg Kommune indebærer, at Viborg Kommune overtager Søhuset (Voksensocialpsykiatri), Børn og Unge Rådgivningen, Himmelbjergets Børn og Unge Center – Rådgivningscenteret (Viborg afdelingen) og Center for Syn og Kommunikations Viborg afdeling pr. 1. januar 2009. Samtidig er der udarbejdet tillæg til sundhedsaftalen mellem Viborg Kommune og Region Midtjylland. Aftalen genforhandles i begyndelsen af den nye valgperiode.

Aftalen med Randers Kommune indebærer, at Randers Kommune overtager Paderuphus (Voksensocialpsykiatri) pr. 1. januar 2009. Samtidig er det aftalt, at det i 2011 tages op mellem parterne, hvorvidt Randers Kommune skal overtage Børn og Ungecentret, Rehabilitering - Randers afdeling, Lene Bredalsgade (Voksne - fysisk handicap og senhjerneskade) og Mellerup Skolehjem (Børn og unge – handicap og autisme).

Aftalen med Horsens Kommune indebærer, at Horsens Kommune overtager Bo Horsens (Voksne - psykisk handicap) og Horsens Krisecenter for kvinder pr. 1. januar 2010. Herudover er det aftalt, at Horsens Kommune sammen med Region Midtjylland og Hedensted Kommune igangsætter et udredningsarbejde om den fremtidige drift af Sønderparken (Voksensocialpsykiatri).

En række kommuner har truffet politisk beslutning om kommunale overtagelser. Det drejer sig om Holstebro Kommune, som har besluttet at overtage Forsorgshjemmet Skovvang og AU-centerets bofællesskab på Lyksborgvej (Voksne – fysisk handicap og senhjerneskade) pr. 1. januar 2009, Skive Kommune, som har besluttet at overtage de to autismetilbud til voksne Idavang og Mentor pr. 1. januar 2010 og Favrskov Kommune, som har besluttet at overtage Urbakken (Voksensocialpsykiatri) pr. 1. januar 2009.

De af regionens øvrige kommuner, som har regionalt drevne sociale tilbud beliggende i kommunen, har i forbindelse med de kommunale redegørelser til brug for Rammeaftale 2009 enten tilkendegivet, at de vil igangsætte analyser af den fremtidige drift af de sociale tilbud, eller i øvrigt ikke forventer at overtage regionalt drevne sociale tilbud på nuværende tidspunkt.

Region Midtjylland er i den forbindelse bekendt med, at Silkeborg Kommune pt. politisk behandler en sag om at overtage Bakkehuset (Voksne - psykisk handicap) og Bostedet i Kjellerup (Voksensocialpsykiatri) pr. 1. januar 2010.

Region Midtjylland har i et høringssvar til Silkeborg Kommune opfordret til indgåelse af en bilateral aftale mellem regionen og kommunen om den fremtidige drift af de i kommunen beliggende sociale tilbud, men har i øvrigt tilkendegivet, at man finder det i god overensstemmelse med de nuværende kommunale tilbud at overtage Bakkehuset og Bostedet i Kjellerup.

Ovennævnte oplysninger om kommunale overtagelser i 2009 og 2010 giver et indtryk af de vilkår, som regionerne arbejder under som følge af kommunernes løbende overtagelsesmulighed af regionale tilbud, og det er med afsæt i disse vilkår Region Midtjyllands opfattelse, at muligheden for kommunale overtagelser alene bør kunne ske midt i hver valgperiode med henblik på at kunne sikre ro til den faglige udvikling til gavn for tilbuddenes brugere.

Region Midtjylland er dog meget tilfreds med at have indgået aftaler med Århus, Randers, Viborg og Horsens kommuner om den fremtidige drift af sociale tilbud beliggende i disse kommuner, idet aftalerne har betydet, at der nu kan planlægges mere langsigtet på de tilbud, som Region Midtjylland fortsat skal drive i aftaleperioderne.

Behov for fælles forståelse af snitfalden mellem den kommunale og den regionale drift på det sociale område
Region Midtjylland finder det hensigtsmæssigt, at der findes en fælles forståelse mellem kommunerne i Region Midtjylland og regionen om den fremtidige drift af det sociale område, f.eks. i form af bilaterale aftaler mellem regionen og beliggenhedskommunerne eller i form af, at der i rammeaftaleregi indgås aftaler med alle regionens kommuner om den fremtidige drift i en længere periode end rammeaftalernes etårige planlægningshorisont.

Region Midtjylland skal hertil knytte følgende bemærkninger:

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.

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 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.

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 på denne baggrund 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

Grupperne kan karakteriseres således:
Lav hyppighed

- Sjældne problemstillinger eller handicaps, 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

- Borgere, der benytter specialiserede sociale tilbud, hvor en sammenhængende indsats til det psykiatriske og/eller det somatiske sundhedsvæsen er væsentlig for deres behandling.

I relation til denne sammenhængende indsats vil Region Midtjylland gerne knytte følgende bemærkninger:

Mange borgere har efter en psykiatrisk eller somatisk behandling brug for et døgn- og eller dagtilbud, og Region Midtjyllands behandlingsmæssige indsats bygger i høj grad på den

faglige viden, der er opbygget i den hospitalsbaserede indsats overfor borgeren, således at der sikres hensigtsmæssige overgange mellem den hospitalsbaserede indsats og den sociale indsats.

Et eksempel på sammenhængende indsats med udgangspunkt i en psykiatrisk lidelse er det tætte og formaliserede samarbejde mellem Center for Spiseforstyrrelser på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Ungdomshjemmet Holmstrupgård og Rådgivningscentret under Himmelbjergets Børn og Unge Center med henblik på at tilbyde sammenhængende tilbud til unge mellem 15 og 31 år med spiseforstyrrelser af forskellig grad.

Region Midtjylland ser derfor det tætte samarbejde mellem de regionalt drevne sociale tilbud og sundhedsvæsenet som argument for at bevare visse typer af tilbud i regionalt regi.

Region Midtjylland vil i den forbindelse gerne understrege, at den frie og lige adgang til sundhedsvæsnets ydelser gælder alle borgere, også borgere der varigt eller midlertidigt har ophold på sociale tilbud, uanset om disse drives af en kommune eller af regionen på vegne af kommunerne.

Sundhedsvæsnets ydelser i forhold til den enkelte borger kan ydes ved indlæggelse eller ambulant behandling på Regionens hospitaler, i distriktspsykiatriske enheder, eller – i sjældnere tilfælde – ved at sundhedsfagligt personale ansat i regionen leverer ydelsen på et socialt tilbud eller i den pågældende borgers hjem.

En række specialiserede tilbud efter serviceloven leverer socialfaglige ydelser, men modtager også vejledning, supervision eller faglig rådgivning fra sundhedsvæsnet. Dette baserer sig på aftaler mellem regionens sundhedsvæsen og det sociale tilbud.

Der kan derfor være god mening i, at sociale tilbud, der har en betydende nærhed til psykiatrien eller somatikken drives af regionen, idet det er Region Midtjyllands opfattelse, at faglige fællesskaber, faglig udvikling, vidensdeling samt nødvendig efter- og videreuddannelse vil kunne optimeres, når man er en del af den samme ledelsesmæssige og faglige organisationskultur.

Denne sammenhængskraft mellem forskellige dele af den regionale opgaveportefølje giver en samlet "merværdi", fordi det organisatoriske tilhørsforhold deles – på helt samme måde som tidligere amtslige institutioner i nær relation til de kommunale kerneopgaver har givet en særlig sammenhængskraft i de nye og større kommuner.

Det er selvsagt langtfra alle regionalt drevne tilbud, hvor netop denne sammenhængskraft gør sig gældende, men det er regionens opfattelse, at det kan gøre sig gældende for tilbud med en betydende nærhed til psykiatrien eller somatikken.

Herudover skal det tilføjes, at 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.

På baggrund af ovenstående vil Region Midtjylland 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.

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, foreslår regionen, at der indgås aftaler enten bilateralt eller i rammeaftaleregi om snitfladerne mellem kommunal og regional drift. Dette vil give den fornødne tidsmæssige horisont og perspektiv for de involverede tilbud, disses ledere og medarbejdere.

Merindskrivning
På en lang række af Region Midtjyllands tilbud er der større efterspørgsel, end regionen kan imødekomme. Især på børneområdet – men også visse tilbud på voksenområdet, herunder særligt i socialpsykiatrien - har dette resulteret i en stor merindskrivning, idet kommunerne på trods af den store kommunale efterspørgsel efter regionale pladser indtil videre har været relativt tilbageholdende med at indgå aftale om kapacitetstilpasninger på regionens tilbud.

Der opleves desuden periodisk et stort pres på regionens psykiatriske afdelinger, bl.a. fordi personer, som er færdigbehandlede og venter på kommunal visitation eller på et visiteret socialpsykiatrisk tilbud, ikke kan udskrives. I 2008 blev der således brugt 8.308 sengedage på færdigbehandlede patienter svarende til 22,8 sengepladser.

Det er Region Midtjyllands opfattelse, at problemet vedr. færdigbehandlede psykiatriske patienter skal løses i et tæt samarbejde mellem hospitalspsykiatrien og socialpsykiatrien og dermed, at kommuner og region i højere grad sammen skal koordinere behovet for socialpsykiatriske botilbud, set i lyset af at det er regionen, der træffer beslutning om antallet af psykiatriske sengepladser, mens det er kommunerne, der i rammeaftaleregi kan bestemme antallet af pladser på socialpsykiatriske tilbud.

Projektpladser og enkeltforanstaltninger
Det er Region Midtjyllands erfaring, at regionens specialiserede tilbud i en række tilfælde på børn og ungeområdet først bliver inddraget, når en kommune har forsøgt med en række mindre indgribende foranstaltninger. I disse situationer er det regionens fortrin, at den qua sin volumen kan handle hurtigt, og at regionens tilbud har stor erfaring i arbejdet med disse målgrupper.

Med rammeaftalernes snævre rammer for kapacitetsjusteringer er etablering af projektpladser og enkeltforanstaltninger ofte den eneste mulighed for at løse akutopstået øget efterspørgsel. Som tidligere nævnt foreslår Region Midtjylland, 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.

7. Hvilke særlige udfordringer er der for regionen på specialundervisningsområdet?

Det er Region Midtjyllands vurdering, at specialundervisningsområdets største udfordring ligger i, at det rummer relativt små specialer, hvor det er nødvendigt med et vist befolkningsgrundlag for at oparbejde den volumen, der gør, at den nødvendige erfaring og kvalitetsudvikling forankres i et højt fagligt miljø. Dette viser sig f.eks. ved, at de regionale specialundervisningstilbud modtager brugere fra mange kommuner inden for en specifik målgruppe.

Region Midtjylland oplever, at en række kommuner vælger egne løsninger frem for regionale løsninger på specialrådgivning til tale-, høre- og synshandicappede til trods for, at langt de fleste kommuner efter Region Midtjyllands opfattelse og erfaring ikke vil kunne opnå en tilstrækkelig volumen som grundlag for at drive en række tilbud på området. Andre kommuner vælger i stedet at benytte de særlige helt eller delvist objektivt finansierede tilbud i henholdsvis Region Nordjylland og Region Syddanmark.

Denne udvikling vurderer Region Midtjylland på sigt kan betyde, at borgere med særlige behov og problemer ikke vil kunne tilbydes ekspertise udviklet med udgangspunkt i bæredygtige faglige miljøer, fordi der ikke inden for regionen vil kunne tilbydes undervisnings- og behandlingsforløb til målgruppen, ligesom der ikke vil kunne fastholdes en faglig ekspertise på området med henblik på at udbygge den faglige udvikling.

I besvarelsen af denne redegørelses spørgsmål 49 beskriver Region Midtjylland nærmere de allerede oplevede konsekvenser for Tale og Høre Instituttet af den faldende aktivitet for en række af tilbuddets ydelser.

Herudover skal det nævnes, at specialundervisningsområdet i vidt omfang anvender abonnementsordninger. Disse indgås ligesom rammeaftalerne som etårige aftaler mellem kommunerne og det konkrete tilbud. Forhandlingerne med kommuner sker i efteråret året før og skal principielt overholde samme tidsfrist som rammeaftalens vedtagelse, hvilket vil sige inden den 15. oktober. Denne frist kan dog ofte ikke overholdes, bl.a. fordi kommunerne er afhængige af først at have vedtaget de kommunale budgetter, hvilket også sker i oktober, således at de sidste aftaler ofte først er på plads i december eller primo januar. De etårige abonnementskontrakter udgør således også en meget kort planlægningshorisont, der kan gøre det vanskeligt at fastholde de højt specialiserede medarbejdere, som er denne tilbudstypes force.

Med strukturreformen har kommunerne overtaget myndighedsansvaret på socialområdet, og regionerne modtager således kun brugere, som er kommunalt visiteret eller godkendt til regionen.

Den enkelte kommune vil som udgangspunkt meget sjældent eller i et meget svingende omfang opleve at skulle visitere borgere, som har problematikker af både meget lav hyppighed og af en meget høj kompleksitet. På denne baggrund bekymrer det Region Midtjylland, om kommunerne i tilstrækkelig grad er i stand til at udføre disse "specialvisitationer" på en sådan måde, at den enkelte borgers problematikker identificeres og derfor efterfølgende mødes af det rigtige tilbud.

Som følge af specialundervisningsområdets relativt små specialer finder Region Midtjylland denne bekymring særlig relevant på dette område og i de kommuner, som vælger ikke at tegne abonnement. Regionen oplever således, at de kommuner, som tegner abonnement, søger råd og vejledning og meget ofte følger tilbuddenes anbefalinger, mens kommunerne uden abonnement undlader at søge råd og vejledning, fordi de skal betale herfor.

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 kunne garantere kommunerne samlet set et vist antal pladser til de målgrupper, som de fleste kommuner vil møde meget sjældent.

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 indenfor en vis margin.

8. Hvilke særlige tiltag har regionen iværksat i 2008 for at imødekomme disse særlige udfordringer?

Fælles planlægningsmodel for kapacitetsjusteringer
Som nævnt i besvarelsen af spørgsmål 2 har kommunerne og Region Midtjylland som et led i Rammeaftale 2009 vedtaget en fælles planlægningsmodel for kapacitetsjusteringer. Planlægningsmodellen opstiller retningslinjer for kapacitetsudvidelser/nedjusteringer, herunder retningslinjer for bilaterale samarbejdsprocesser med enkelte kommuner om konkrete opgaver.

Planlægningsmodellen udstikker retningslinjer for en samarbejdsproces, hvor kommuner og Region Midtjylland gennem faglig dialog og behovsvurdering bliver konkrete på, om en konkret kapacitetsudvidelse/-reduktion skal realiseres. Planlægningsmodellen indeholder 4 faser – dokumentationsfasen, vurderingsfasen, produktfasen og beslutningsfasen.

Planlægningsmodellen vil i en række tilfælde være rettet mod enkelte specifikke kapacitetsudvidelser/reduktioner inden for hver målgruppe i højere grad, end der er tale om en samlet planlægning for målgruppen i hele regionen. Planlægningsmodellen er med andre ord alene et supplement til øvrige planlægningsaktiviteter i kommunerne og regionen som helhed.

Planlægningsmodellen betyder, at ikke alle kommuner og Region Midtjylland skal involveres i alle projekter. Lokale forhold, målgruppesammensætning eller kulturelt betingede handlemønstre kan være medvirkende til, at kun et udsnit af parterne deltager – alt afhængig af kommunens beslutninger og visioner for området.

Region Midtjylland finder det tilfredsstillende, at kommunerne og regionen kunne nå til enighed om planlægningsmodellen, som vurderes at være et vigtigt skridt i retning af, at kommunerne og regionen på trods af rammeaftalekonstruktionens usmidige og ufleksible vilkår sammen kan skabe et overblik over området og dermed bruge rammeaftaleredskabet til at sikre den fremtidige kapacitet på og fortsatte udvikling af socialområdet.

Organisationsomlægning
Region Midtjylland har gennemført en større organisationsomlægning på psykiatri- og socialområdet pr. 1. januar 2009. I den nye organisation er rammeaftalearbejdet knyttet tættere på regionens sundhedssamarbejde med kommunerne, som derved får én indgang til regionen. Herudover har Region Midtjylland i forbindelse med organisationsomlægningen samlet administrationen af regionens socialpsykiatriske tilbud med henblik på at sikre et fortsat fagligt bæredygtigt udviklingsmiljø for disse tilbud.

Kvalitetsudvikling
Regionen ser det løbende kvalitetsarbejde som et væsentligt element dels i at kunne fastholde og rekruttere dygtige medarbejdere, dels i at fastholde en høj grad af specialisering i regionens tilbud. Region Midtjylland vægter derfor den faglige udvikling meget højt, og på alle områder arbejdes intenst med kvalitetsudvikling internt i regionen.

Herudover tager Region Midtjylland meget aktiv del i det arbejde, som i pågår regi af Danske Regioner på landsplan med at lave en kvalitetsmodel på socialområdet.

Region Midtjylland finder det således vigtigt, at der ligesom på det somatiske område udvikles ensartede metoder til at definere og måle kvalitet, idet sådanne ensartede metoder vil gøre det muligt at sammenligne kvaliteten af tilbuddene på det sociale område.

Som eksempler på regionens interne kvalitetsudviklingsarbejde kan nævnes arbejdet med ICF (International Klassificering af Funktionsevne), som er en international WHO-godkendt klassifikation, som sikrer en systematisk vurdering af funktionsevne på faste parametre og med udgangspunkt i udviklingsmål og en målrettet indsats, og arbejdet med resultatdokumentation, som er en måde at sammenholde mål for den konkrete indsats med faktiske opnåede resultater. Resultatdokumentation anvendes derfor til at dokumentere effekt. De foreliggende resultater viser her en høj grad af målopfyldelse på de målte områder.

Endelig bruges auditmetoden for at sikre vidensudveksling og etablering af faglig behandlingsvejledning på tværs af organisationen med henblik på at sikre udarbejdelse og implementering af standarder ud fra et fagligt grundlag og den faglige praksis samt brugerundersøgelser. F.eks. gennemfører børn og ungeområdet brugerundersøgelser efter hvert afsluttet forløb (udskrivning), hvor bruger/værge samt den kommunale sagsbehandler bliver bedt om at vurdere regionens tilbud. Resultaterne herfra viser en høj tilfredshedsprocent.

Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde
Region Midtjylland forventer inden udløbet af 2009 at præsentere en strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde, som omfatter det sociale og det socialpsykiatriske område for både børn og voksne.

Formålet med en strategi for udviklingen på det regionalt drevne socialområde er at styrke regionsidentiteten på socialområdet, at bidrage til at skabe og udnytte samarbejdsrelationer på tværs på socialområdet samt skabe synergi i interaktionen med psykiatriområdet og regionens øvrige sektorer, herunder særligt sundhedsområdet. Herudover skal strategien medvirke til at synliggøre regionens sociale tilbud og styrke regionens omdømme ved at

sætte fokus på kvaliteten og specialiseringsgraden i regionens sociale tilbud.

Det er tanken, at strategien for udviklingen på det regionalt drevne socialområde skal beskrive en række på forhånd udpegede temaer, som Region Midtjylland ønsker at profilere.

Temaerne forventes at blive faglig udvikling/kvalitetsudvikling, samarbejdet med kommunerne, økonomisk effektivitet i et markedsbaseret system, den gode arbejdsplads, bruger- og pårørendeinddragelse samt samarbejde mellem social- og sundhedsområdet og på tværs af de sociale tilbud.

Fælles ventelistesystem
Den store efterspørgsel efter pladser på de kommunale og regionale tilbud har understreget behovet for samlede valide opgørelser over efterspørgselssituationen. Der er således af afgørende betydning for en fælles fremadrettet kapacitetsplanlægning, at de opgørelser, der i den enkelte kommune og i regionen foretages, vedr. borgere, der venter på et socialt tilbud, sker ud fra samme kriterier og forudsætninger.

Der er derfor i regi af Den administrative styregruppe taget initiativ til at nedsætte en arbejdsgruppe, som har til formål at forestå det forberedende arbejde med et fælles ventelistesystem.

Det forventes, at et fælles ventelistesystem vil kunne ibrugtages i 2010.

Tæt samarbejde med regionens kommuner
Region Midtjylland prioriterer det løbende bilaterale samarbejde med kommunerne højt ved bl.a. at afholde møder med kommunerne om indgåede aftaler, efterspørgslen, nye initiativer og indgåelse af nye aftaler. Region Midtjylland vægter, at kommunerne har mulighed for hurtig løsning af problemer og opgaver bl.a. via disse bilaterale møder mellem kommunen og de regionale tilbud.

Hurtig indsats på børn og ungeområdet
Region Midtjylland har besluttet, at alle kommuner kan få et regionalt tilbud fra børn og ungeområdet indenfor 1 uge, mens akutte sager løses indenfor 24 timer. Opnåelsen af servicemålene forudsætter, at dette kan lade sig gøre inden for de kapacitetsmæssige rammer, som er udstukket af kommunerne i forbindelse med rammeaftalerne.

Region Midtjylland sikrer, at servicemålene overholdes ved, at der holdes regelmæssige møder, hvor alle døgntilbuddene mødes med henblik på en faglig vurdering og fordeling af nye henvendelser.

9. Evt. bemærkninger til disse tiltag

Ingen bemærkninger.

VISO

10. I de tilfælde, hvor regionsdrevne institutioner har henvendt sig til VISO, hvor ofte har disse institutioner da efterfølgende anvendt VISO's ydelser ved sagsbehandlingen?

VISO rådgivning
Meget ofte:
Ofte:
Af og til:
Sjældent:
Meget sjældent: X
Ved ikke:

VISO udredning
Meget ofte:
Ofte:
Af og til:
Sjældent:
Meget sjældent: X
Ved ikke:

11. Vurder kvaliteten af VISO's rådgivning og udredning til regionen

VISO rådgivning
Rigtig god:
God: X
Mindre god:
Dårlig:
Ved ikke:

VISO udredning
Rigtig god:
God: X
Mindre god:
Dårlig:
Ved ikke:

12. Øvrige bemærkninger til regionens brug af VISO

Region Midtjyllands sociale tilbud har i et meget sjældent omfang haft behov for at gøre brug af ydelser fra VISO. Således har børn og ungeområdet i i alt 5 tilfælde modtaget VISO-rådgivnings- eller udredningsydelser, og i socialpsykiatrien er der rekvireret VISO-ydelser i i alt 2 tilfælde. Regionens øvrige voksensociale tilbud har ikke gjort brug af VISO-ydelser.

I de få tilfælde, hvor regionen har gjort brug af VISO-ydelser, er opfattelsen, at man har modtaget en god faglig sparring.

Region Midtjylland skal herudover bemærke, at en lang række af regionens tilbud selv er VISO-leverendører og i konkrete sager trækker på andre leverandører i netværket med henblik på at løse den konkrete opgave bedst muligt.

Region Midtjyllands VISO-leverandører på voksenområdet oplever i øjeblikket en stigning i

antallet af henvendelser. Den stigende aktivitet betyder også en styrket dialog mellem VISO-leverandørerne og Servicestyrelsen.

13. Anbringelsesområdet

14. Er regionen driftsherre for sikrede eller særligt sikrede institutioner?

Ja: X
Nej:

Ja, notér hvilke:
Den sikrede institution Grenen med 5 almindeligt sikrede pladser, 5 særligt sikrede pladser til unge med psykiske lidelser og 5 særligt sikrede pladser til særligt voldelige unge. Endvidere 18 åbne pladser til fortrinsvis unge, der er idømt ungdomssanktion.

Den sikrede institution Koglen med 10 almindeligt sikrede pladser og 5 åbne til fortrinsvis unge, som er idømt ungdomssanktion samt unge, hvor der er behov for en udredning inden endelig stillingtagen til den behandlingsmæssige indsats.

15. Evt. kommentarer omkring regionens drift af sikrede eller særligt sikrede institutioner

Udvidelse af pladsantal
På landsbasis opleves en meget stor efterspørgsel efter sikrede pladser til børn og unge. Danske Regioner har derfor i foråret 2008 gennemført en analyse af det fremtidige behov for sikrede pladser i Danmark. På baggrund af den gennemførte analyse anbefaler Danske Regioner, at der etableres yderligere 15 sikrede pladser udover de 121 sikrede pladser, der i forvejen er i Danmark.

Det er på denne baggrund i Rammeaftale 2009 aftalt, at der etableres 2 permanente og 3 midlertidigt sikrede pladser på Den sikrede institution Grenen ultimo 2009.

Kvalitetsstyrkelse inden for de sikrede tilbud
I regi af Danske Regioner er der iværksat en række initiativer med henblik på at styrke kvaliteten af indsatsen på de sikrede tilbud. De sikrede tilbud Grenen og Koglen er således omfattet af følgende aktiviteter:

Kvalitetsmodellen på socialområdet
- Kvalitetsmodellen, herunder standarder
- Delprojekter, herunder

Obligatoriske delprojekter: SIP-Sikret, forældreundersøgelser på de sikrede tilbud, kvalitetsudviklingsarbejde i regi af temagruppen om de sikrede tilbud, herunder:
- Uddannelses- og efteruddannelsesinitiativer for medarbejderne
- Pædagogisk praksis
- Undervisning og beskæftigelse: Forskningsprojekt om læring og anvendte undervisningsmetoder i sikret regi

Brugerundersøgelse

I efteråret 2008 udkom den første samlede brugerundersøgelse vedrørende de sikrede tilbud i Danmark (UFOS-rapporten). Brugerundersøgelsen viste, at der er stor tilfredshed med undervisningen på regionens sikrede institutioner og har givet anledning til, at der iværksættes initiativer i forhold til modtagelsen af unge og forældresamarbejdet på Den sikrede institution Grenen og Den sikrede institution Koglen.

Betænkning om sikrede institutioner
Regionsrådet i Region Midtjylland har nedsat et midlertidigt udvalg, som i perioden 1. januar til 30. juni 2009 skal udarbejde en betænkning om anvendelsen af de sikrede institutioner, udviklingen i målgruppen m.v., kapacitet og indholdet i tilbuddet samt komme med anbefalinger til udviklingen på området, herunder til udviklingen af samarbejdet med/snitfladen til det børne- og ungdomspsykiatriske område.

16. Regionens evt. bemærkninger til anbringelsesområdet generelt

Region Midtjylland oplever generelt en meget stor efterspørgsel på anbringelsesområdet, herunder en stigende efterspørgsel fra kommuner udenfor Region Midtjylland. Sidstnævnte viser, at kommunerne i konkrete situationer fortsat ønsker de meget specialiserede tilbud, uden skelen til større geografisk afstand hertil.

Den store efterspørgsel på anbringelsespladser er særligt tilfældet på områderne unge med psykiatriske lidelser, unge med omfattende misbrug, børn og unge med hyperkinetiske forstyrrelser, ADHD, mv. Endvidere har regionen især i sidste halvdel af 2008 modtaget en del henvendelser vedr. piger fra ca. 13 år med store kognitive vanskeligheder kombineret med psykiatriske lidelser.

Endelig har regionen i sidste halvår af 2008 fået mange henvendelser fra kommunerne vedr. pædagogisk/psykologisk udredning af børn og unge ofte kombineret med en henvisning til udredning på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Der er ikke foretaget nogen dybereliggende analyser af baggrunden for den øgede efterspørgsel efter pladser på anbringelsesområdet, men den demografiske udvikling med en stigning i antallet af børn og unge kan være en del af forklaringen.

17. Botilbud til voksne

18. Har Regionsrådet justeret, udvidet eller tilpasset eksisterende tilbud i 2008?

Ja: X
Nej:

19. Beskriv disse ændringer

A: Til brugere med autismespektrumforstyrrelser er der planlagt en udvidelse af pladserne på Mentor i form af fire nye boliger. Boligerne etableres i et nyt byggeri på Gefionsvej i Skive i umiddelbar tilknytning til Mentors eksisterende afdeling på adressen. Eftersom Mentor pr. 1. januar 2010 overgår til Skive Kommune, er byggeriet af de fire nye boliger planlagt i tæt samarbejde mellem Region Midtjylland og Skive Kommune med Region Midtjylland i rollen som byggeansvarlig.

B. Granbakkens afdeling Grankoglen i Allingåbro er et tilbud til voksne med Prader Willi Syndrom. Botilbuddet gives efter servicelovens § 108 og dagtilbuddet efter servicelovens § 103. Der har i enkeltstående tilfælde været behov for at indskrive personer mellem 15 og 18 på tilbuddet.

C: Den administrative styregruppe godkendte på sit møde den 10. december 2008 en udvidelse af kapaciteten på Granbakken i form af 8 nye pladser til domfældte udviklingshæmmede efter servicelovens § 108. Pladserne etableres i et nyt byggeri på en grund, der støder op til Granbakkens nuværende afdeling i Paderup ved Randers.

D: Antallet af støttecenterpladser ved Sønderparken er øget fra 18 ved starten af 2007 til 30 pladser i 2008.

E: Den administrative styregruppe har godkendt at opføre erstatningsbyggeri for Gårdhaven, som er et socialpsykiatrisk botilbud til ældre med sindslidelser. Antallet af pladser vil blive reduceret fra 27 til 21 + 2-3 midlertidige boliger i det tilknyttede serviceareal. Byggeriet forventes klar til ibrugtagning i 2011. Samtidig vil tilbuddet fremover blive specialiseret yderligere i retning af en relativt lille målgruppe af ældre, hvor den overvejende problematik er en udadreagerende eller meget afvigende adfærd oftest i kombination med somatiske lidelser.

20. Hvad ønsker Regionsrådet at opnå ved ændringerne?

Højne kvaliteten i tilbuddet:
En udvidelse af målgruppen: X
Øge kapaciteten: X
Nedsætte kapaciteten:
Opnå besparelser:
Andre beskrives kort: X

Ad A: Regionen ønsker med ovenstående ændringer i højere grad at kunne tilpasse kapaciteten på regionens botilbud til personer med autismespektrumforstyrrelser i forhold til efterspørgslen på pladser til denne målgruppe.

Ad B: Der har i enkelte tilfælde været behov for at indskrive personer mellem 15 og 18 med Prader Willi Syndrom på Granbakkens afdeling, Grankoglen. Det har eksempelvis drejet sig om personer, som ønsker at flytte hjemmefra, og som det ikke vil være hensigtsmæssigt at anbringe på et tilbud til børn og unge.

Ad C: Ifølge en undersøgelse udfærdiget af Netværket vedrørende Domfældte Udviklingshæmmede (NDU) i december 2007 er antallet af domfældte udviklingshæmmede steget med omkring 50 procent i perioden fra 2001 til 2005. Udvidelsen af kapaciteten til udviklingshæmmede med dom i form af 8 nye pladser på Granbakken er et forsøg på at imødekomme denne markante stigning i antallet af udviklingshæmmede med dom.

Ad D: Udvidelsen i antallet af støttecenterpladser ved Sønderparken i 2008 blev besluttet i det tidligere Vejle Amt, men udvidelserne er først ført ud i livet i løbet af 2007 og 2008, bl.a. i

forbindelse med, at det nye byggeri på Sønderparken er taget i anvendelse. Begrundelsen for udvidelsen er den massive efterspørgsel efter pladser.

Ad E: Gårdhavens bygninger er udtjente, og der har været et akut behov for erstatningsbyggeri. Det er efter aftale med kommunerne besluttet, at det nye Gårdhaven skal anvendes til en relativ lille gruppe af ældre, hvor den overvejende problematik er en udadreagerende eller meget afvigende adfærd oftest i kombination med somatiske lidelser, og at Gårdhaven ikke skal være et tilbud, der konkurrerer med Viborg Kommunes Demenscenter.

21. Har regionen oprettet nye tilbud i 2008?

Ja:
Nej: X

22. Beskriv de oprettede tilbud kort, herunder om botilbuddene oprettes i samarbejde med andre

Felter er ikke besvaret, jf. spørgsmål 21.

23. Beskriv kort hvilke vidensnetværk omkring botilbud regionen deltager i

Nationale
Netværk for socialpædagogisk kvalitetsudvikling på tværs af kommuner og regioner
Dansk netværk for dobbeltdiagnose (LHS)
Regional netværksgruppe af ledere af misbrugstilbud Misbrugsnet – et nationalt internetbaseret vidensnetværk
Ansatte pædagoger og socialrådgivere på Hvilstedhus ved Århus deltager i deres respektive fagforeningers nationale misbrugsnetværk
Ad hoc samarbejde med Center for Rusmiddelforskning
Nationalt netværk under Selskab for addictiv medicin
Centerlederforeningen for stofmisbrugsområdet
Hjerneskadeforeningen
HjerneSagen
Videnscenter for Hjerneskade
Det landsdækkende netværk vedrørende Domfældte Udviklingshæmmede (NDU). Region Midtjylland har sekretariatsfunktionen for NDU
Videnscenter for Autisme og Center for Autisme
Vidensteamet (Det landsdækkende vidensteam vedrørende psykisk handicappede og senhjerneskadede med problemskabende adfærd). Region Midtjylland har sekretariatsfunktionen
Nationalt vidensnetværk "Tværfagligt Netværk, Socialpsykiatri" etableret af 6 faglige organisationer
Videnscenter for socialpsykiatri

Regionale
Regionale ledere på socialpsykiatriområdet møde 4 gange årligt om kvalitetsudviklingsprojekter

Medarbejdere på socialpsykiatriområdet mødes 2 gange årligt om faglige temaer og vidensdeling
ERFA-møder vedr. administrative IT-baserede systemer
Socialpsykiatrifagligt råd
JYFE (Jysk socialforsknings- og evalueringssamarbejde)
Region Midtjyllands tilbud for psykisk og fysisk handicappede samt socialt udsatte deltager alle i faglige, regionale netværk hvor forstandere, og for nogle netværks vedkommende også stedfortrædere, mødes 3-6 gange årligt omkring faglig sparring og vidensdeling og udviklingstiltag

Lokale
Uddannelsesgrupper med repræsentanter fra kommunerne, behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien
Pilebakken og Gårdhavens efteruddannelsesprogram sammen med det kommunale bosted Kærhuset ved Lemvig.
Pilebakkens ledelse mødes 2 gange årligt med demenskonsulenten fra Silkeborg Kommune

24. Evt. kommentarer til disse netværkssamarbejder

Region Midtjylland prioriterer netværkssamarbejdet højt, idet det er regionens opfattelse, at faglige netværk er et vigtigt værktøj til at fastholde og udvikle kvaliteten på de sociale tilbud.

Derfor er det også i rammeaftaleregi besluttet at nedsætte faglige netværk mellem kommunerne og regionen på en række områder.

Region Midtjylland anførte i sin redegørelse til udviklingsrådet for 2007, at man oplevede, at kommunerne i 2007 ikke havde haft ressourcer til at prioritere netværkssamarbejdet.

Den administrative styregruppe er opmærksom på emnet, om end det endnu ikke har været muligt at lave en egentlig opgørelse over netværkssamarbejder. Der er for tiden oprettet myndighedsnetværk og faglige netværk samt et retspsykiatrisk netværk.

25. Sammenfattende beskrivelse og vurdering af udviklingen i Regionsrådets forsyningsforpligtelse i forhold til botilbudsområdet

Region Midtjylland har for øjeblikket vanskeligt ved at imødekomme behovet for pladser til ældre personer med komplekse sindslidelser og til unge i 20-erne, som har behov for et midlertidigt tilbud, og hvor der er tale om en kompleks problematik.

Herudover oplever Region Midtjylland generelt et stort pres på døgnpladser til de specialiserede regionale tilbud til voksne med særlige behov. Belægningsprocenten på de enkelte døgntilbud er således høj, og regionen modtager jævnligt henvendelser fra kommunerne vedr. pladser, som må afvises på grund af manglende kapacitet.

Endelig skal Region Midtjylland bemærke, at man i en række tilfælde har indgået aftale med betalingskommunerne om takst og afregning, som overstiger normal døgntakst på grund af personens særlige tilstande og problematikker. Der kan konstateres en vis stigning i antallet af disse enkeltforanstaltninger. Dette skyldes dels en stigning i antallet af domfældte udviklingshæmmede, dels det forhold, at der med meget kort varsel skal etableres

akutpladser til brugere med meget komplekse problemstillinger.

26. Regionens evt. bemærkninger til botilbudsområdet generelt

Region Midtjylland bemærker, at der i 2008 har udviklet sig en række bilaterale samarbejder mellem Region Midtjylland og nogle af kommunerne i regionen i forhold til midlertidig overbelægning på bo- og aktivitetstilbuddene på voksensocialområdet samt i forhold til samarbejde om etablering af tilbud i kommunalt regi med sparring fra medarbejdere fra regionalt drevne tilbud.

Eksempelvis er der etableret et samarbejde med Holstebro Kommune vedr. 5 pladser i form af overbelægning til personer med udviklingshæmning. Pladserne indrettes i den gamle hovedbygning på Pensionatet Saustrup i løbet af 2009.

27. Behandlingstilbud/misbrugsområdet

28. Har Regionsrådet iværksat initiativer på misbrugsområdet i 2008?

Ja:
Nej: X

29. Beskrivelse af disse initiativer

Feltet er ikke besvaret, jf. besvarelsen af spørgsmål 27.

30. Deltager Regionen i samarbejder mellem regionerne eller med kommunerne på misbrugsområdet?

Region Midtjyllands samarbejdsrelationer er under henvisning til misbrugsområdets overgang til kommunal drift under afvikling.

Dog bemærkes, at Region Midtjylland i henhold til sundhedslovgivningen yder lægeydelser til stofmisbrugere fra de tidligere kommuner i Århus Amt, eksklusiv Randers og Århus kommuner. Denne ordning fortsætter regionen med at yde efter Århus Kommunes overtagelse af Rusmiddelcenter Midtjylland medio 2009.

31. Sammenfattende beskrivelse og vurdering af udviklingen i Regionsrådets tilbud på behandlingstilbud/misbrugsområdet

En overvejende del af tilbuddene til voksne misbrugere overgik til kommunal drift ved strukturreformens start i 2007. Region Midtjyllands to sidste tilbud – forsorgshjemmet Skovvang i Holstebro Kommune og Rusmiddelcenter Midtjylland i Århus Kommune er nu på vej til kommunal drift.

Der har i de to år, Regionsrådet har haft ansvar for driften, været en øget tilgang af stofmisbrugere i behandling og en stigende efterspørgsel efter specialydelserne, for eksempel ydelser til gravide stofmisbrugere.

For god ordens skyld bemærker Region Midtjylland, at man på Oustruplund driver tilbud til

unge med misbrug, og at der opleves en stigende efterspørgsel til disse pladser.

32. Regionens evt. bemærkninger til behandlingstilbud/misbrugsområdet generelt

Kommunerne har med strukturreformen fået ansvaret for alkoholbehandling, og har derfor efter Region Midtjyllands opfattelse i en række tilfælde fundet det nærliggende at inddrage stofmisbrugsbehandlingen i deres behandlingstilbud.

Region Midtjylland kan i den forbindelse konstatere, at tidligere amtsdrevne tilbud er blevet lukket af kommunerne.

33. Hjælpemidler

34. Deltager Regionen i samarbejder mellem regioner eller med kommuner indenfor hjælpemiddelområdet?

Ja:
Nej: X

35. Beskriv kort hvilke vidensnetværk omkring hjælpemidler regionen deltager i

Nationale:
Regionale:
Lokale:

Feltet er ikke besvaret, jf. spørgsmål 34.

36. Evt. kommentarer til disse netværkssamarbejder

Feltet er ikke besvaret, jf. spørgsmål 34.

37. Sammenfattende beskrivelse og vurdering af udviklingen i regionens tilbud på hjælpemiddelområdet § 112

Region Midtjylland kan oplyse, at regionen indtil 31. december 2007 drev Hjælpemiddelrådgivningen i Skive.

Tilbuddet blev nedlagt som konsekvens af, at kun én kommune i Region Midtjylland havde valgt at tegne et relativt lille abonnement på ydelser leveret af Hjælpemiddelrådgivningen i 2008, og det derfor blev vurderet økonomisk uforsvarligt at fortsætte driften af tilbuddet.

Hjælpemiddelrådgivningen havde gennem mere end 10 år specialiseret sig i at levere specialrådgivning på hjælpemiddelområdet, særligt vedr. indretning af biler til handicappede, indretning af boliger til handicappede, hjælpemidler til børn, siddestillinger til kørestolsbrugere og specialløsninger på hjælpemidler til børn og voksne. Metoderne var analyse, vurdering og opstilling af løsningsforslag, fulgt op af afprøvning og tilpasning. Rammerne var et tværfagligt miljø suppleret med et landsdækkende netværk, som understøttede vidensudvikling.

38. Dag- og aktivitetstilbud, §§ 103 og 104 (voksenområdet)

39. Opgørelse over regionsdrevne dagtilbud pr. 31. december 2008

	Dagtilbud § 103	Aktivitetstilbud § 104
Indskrevne i tilbud på handicapområdet	71	480
Indskrevne i tilbud på psykiatriområdet	36	58
Antal på venteliste på handicapområdet pr. 31.12.2008	0	0
Gennemsnitlig ventetid (uger) for 2008 på handicapområdet	0	0
Antal på venteliste på psykiatriområdet pr. 31.12.2008	0	0
Gennemsnitlig ventetid (uger) for 2008 på psykiatriområdet	0	0

40. Evt. bemærkninger til indskrevne og ventetider på dag- og aktivitetstilbudsområdet

Region Midtjylland oplever på voksensocialområdet en vigende tilgang til sine dags- og aktivitetstilbud, mens der på regionens støttecenterpladser i socialpsykiatrien opleves et stigende antal brugere.

Region Midtjylland gør opmærksom på, at regionen ikke systematisk registrerer ventelister ud fra en betragtning om, at det er kommunerne, som har myndighedsansvaret og dermed kompetencen til at visitere brugerne til det ønskede tilbud. Region Midtjylland har derfor svaret ”0” i besvarelsen af spørgsmål 39 vedr. antal på venteliste og gennemsnitlig ventetid. Antallet af ventende bør således fremgå af kommunernes redegørelser.

Der er som tidligere nævnt i regi af Den administrative styregruppe taget initiativ til at nedsætte en arbejdsgruppe, som har til formål at forestå det forberedende arbejde med et fælles ventelistesystem.

41. Beskrivelse af netværkssamarbejder regionen deltager i på dag- og aktivitetstilbudsområdet

Alle Region Midtjyllands dagtilbud er tilknyttet et botilbud, hvorfor der henvises til besvarelsen af spørgsmål 23.

42. Sammenfattende beskrivelse og vurdering af udviklingen i Regionsrådets tilbud på dag- og aktivitetsområdet

Alle Region Midtjyllands dagtilbud er som nævnt tilknyttet et botilbud, hvilket bevirker, at regionen opnår sammenhængskraft og synergi mellem de to områder.

Det gælder for de fleste dagtilbud, at de både har brugere, der bor i det tilknyttede botilbud, og brugere, der kommer andre steder fra.

Region Midtjylland oplever fortsat en generel tendens til dalende efterspørgsel fra brugere, der ikke modtager et tilknyttet døgntilbud. Denne tendens er mest markant på

hjerneskadeområdet.

43. Specialundervisningsområdet

44. Er Regionsrådet driftsherre for specialundervisningstilbud?

Ja: X
Nej:

45. Beskriv hvilke tilbud regionen driver på specialundervisningsområdet

Kommunikationsområdet
Region Midtjylland driver Tale og Høre Instituttet, der udbyder højt specialiseret rådgivning, vejledning og specialundervisning til borgere i Region Midtjylland med et tale- eller hørehandicap under lov om specialundervisning for voksne og folkeskoleloven.

Herudover har Region Midtjylland indtil 1. januar 2009 drevet Center for Syn og Kommunikation. Fra og med 1. januar 2009 overgik tilbuddet til Århus Kommune og Viborg Kommune.

Specialundervisning på institutioner
Region Midtjylland har indgået driftsoverenskomst med i alt 5 kommuner vedrørende driften af undervisning under folkeskoleloven på interne skoler på døgninstitutionerne:

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

Herudover har Region Midtjylland indgået driftsoverenskomst med beliggenhedskommunen vedrørende undervisning efter folkeskoleloven på Kildebjergets Kostskole; en specialskole for sentudviklede unge.

Region Midtjylland har desuden driftsoverenskomst med Silkeborg Kommune vedrørende specialundervisning for voksne på Oustruplund og vil i 2009 indgå driftsoverenskomst med Silkeborg Kommune vedr. undervisning efter folkeskoleloven på Oustruplund.

Herudover etablerer regionen i 2009 efter aftale med Hedensted Kommune en intern skole på Engvejen til en lille gruppe børn og unge, der ikke kan rummes i specialskoler indenfor rimelig geografisk afstand.

46. Beskriv kort hvilke vidensnetværk omkring specialundervisning regionen deltager i

Nationale
Danske Regioners temagruppe om specialundervisning
Det nationale DTHS-samarbejde (Danske Tale, Høre og Syns institutioners sammenslutning)
Det nationale faglige netværk Vidensnettet (et vidensnetværk for tale hørepædagoger)
Det nationale og nordiske Orofaciale netværk (småbørn),

Netværk vedr. semantisk-pragmatisk børn, Netværk vedr. landskursus for afasiramte, netværk vedr. landskursus for laryngectomerede
samarbejder med DAVS (Dansk Videnscenter for Stammen)
Pædagogisk netværk for undervisere i ordblindeundervisningen (voksne)
Netværk på børneområdet - tovholder Dansk Videnscenter for Ordblinde (børn)
Nationalt netværk - for alle, der arbejder med børn med erhvervet hjerneskade
ICF-CY netværk (The International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth) på Marselisborgcenteret
Netværk med 3 tilsvarende institutioner omkring internatkurserne for svært hørehæmmede "Netgalaksen"
"Vestdansk center for CI" (Cochlear Implant)

Regionale
Skoleledernetværk for skolelederne på de interne skoler ved Ungdomshjemmet Holmstrup-gård, Himmelbjerggården, Mellerup Skolehjem, Den sikrede institution Grenen og Den sikrede institution Koglen samt den pædagogiske leder fra Kildebjergets Kostskole.
Fagligt netværk for de UU-centre (Ungdommens Uddannelsesvejledning), der er beliggende i regionens område
Regionalt netværk vedr. børn med generelle problemer
JYFE-netværk (Jysk socialforsknings- og evalueringssamarbejde) på senhjerneskadeområdet

Lokale
Tale og Høre Instituttet deltager i et lokalt netværk (i Århus) med Center for Syn og Center for døve omkring døvblinde og høre- og synshandicappede

47. Evt. kommentarer til disse netværkssamarbejder

Det omtalte skoleledernetværk har til formål at koordinere og udvikle arbejdet omkring specialundervisning under folkeskoleloven på de ovenstående tilbud. Netværket skal, via sin virksomhed, sætte kvaliteten i undervisningen i fokus, og dermed medvirke til at sikre og højne kvaliteten på skolerne. Netværket skal fungere som en vidensbank, der sikrer, at informationer når ud til skolerne samt sikrer sparringsmulighed og gensidig inspiration for skolelederne.

2008 har været et etableringens år. Temaer som fælles procedurer for visitation og revisitation, begrænsning af anvendelse af magt, sammenhæng mellem døgndel og skolen på den enkelte institution, elevplaner, undervisningsmiljøvurdering, afgangsprøver og nationale test samt ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov, har været drøftet i 2008. Skoleledernetværket vil i 2009 arbejde mere målrettet med kvalitet i undervisningen, herunder definere de fælles rammer for kvalitetsudvikling af undervisningen.

Det omtalte faglige netværk for de UU-centre, der er beliggende i regionens område, har til formål at vidensdele og udvikle fælles procedurer for vejledning af børn og unge med særlige behov samt forhold vedrørende ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.

48. Har Regionen justeret, udvidet eller tilpasset specialundervisningstilbud i 2008?

Ja: X

Nej:

49. Beskriv disse ændringer

Kommunikationsområdet
Læseklassen
På grund af manglende efterspørgsel fra kommunerne er læseklassen på Tale og Høre Instituttet lukket ned med skoleåret 2007/2008. Læseklassen var et helskoletilbud til børn og unge i den skolepligtige alder med svære læse-/staveproblemer (ordblindhed). På Tale og Høre Instituttet er der igennem en årrække opbygget et fagligt miljø med specialuddannede speciallærere og psykologer, der alle har tilegnet sig erfaringer og ekspertise indenfor området.

For at sikre, at der fortsat findes meget specialiserede tilbud til børn med svær ordblindhed og et fagligt højt specialiseret miljø, kommunerne kan benytte, har Tale og Høre Instituttet udviklet "Center for Praksisfunderet Viden om Læsning". Med centret vil det være muligt at bevare og videreudvikle instituttets specialiserede kompetencer på området med bidrag fra kommunerne.

Gennem en række møder med de kommuner, der før har benyttet læseklassen, er man blevet enige om på forsøgsbasis at oprette dette center. Fire kommuner har købt abonnement på ydelser, og dette dækker ca. halvdelen af budgettet. Tale og Høre Instituttet vil koncentrere sig om at udvikle ydelser, der kan supplere kommunernes tilbud, når den meget specialiserede viden og erfaring er påkrævet for at løse opgaven. Det vil dog være nødvendigt for centrets fortsatte eksistens, at flere kommuner ønsker at benytte ydelserne, hvis det faglige miljø, der er opbygget gennem en årrække, skal bevares.

Rehabiliteringsklassen (R-Klassen)
Der var så lidt aktivitet på tilbuddet for senhjerneskadede børn på Tale og Høre Instituttet i 2007, at der i 2008 påbegyndtes en dialog med kommunerne omkring tilbuddets fremtid og finansieringen heraf. Tilbuddet er et udredningstilbud til normalt fungerende børn i skolealderen, som har pådraget sig svær hjerneskade som følge af f.eks. tumorer eller læsioner. Udredningen foretages af et specialiseret team med henblik på at finde det bedste permanente tilbud til den enkelte elev. Der findes ikke tilsvarende tilbud indenfor regionen.

I dialogen med kommunerne undersøgte Region Midtjylland kommunernes tilslutning til en underskudsdækning af tilbuddet, der kunne sikre den nødvendige faglige ekspertise og erfaring, såfremt behovet skulle opstå. Da der ikke var tilstrækkelig opbakning til en sådan underskudsdækning blev konklusionen, at man vil se på belægningen medio 2009 og i samråd med kommunerne på denne baggrund beslutte, hvorvidt man må se sig nødsaget til at lukke tilbuddet ned. De enkelte kommuner vil vanskeligt kunne etablere et lignende tilbud, da det vurderes, at der ikke vil kunne opnås en tilstrækkelig volumen som grundlag for at drive tilbuddet. Dette betyder, at disse børn vil miste et meget specialiseret tilbud i regionen.

Høreområdet
På høreområdet går udviklingen mod, at kommunerne selv udvikler tilbud til de tilfælde, der kræver en mindre grad af specialisering. Dette betyder, at Tale og Høre Instituttet varetager de mere sjældne tilfælde, der kræver den højeste grad af specialisering og dermed et større

befolkningsgrundlag.

Specialundervisning på interne skoler
Eksisterende døgntilbud og nyetablerede satellitter har gennem en årrække oplevet, at den stedlige kommune har set det som en stor udfordring at etablere et passende skoletilbud til et antal elever anbragt på disse tilbud. Som konsekvens har disse elever modtaget eneundervisning eller undervisning i midlertidige skoletilbud. I 2008 har Region Midtjylland derfor i samarbejde med i alt 4 institutioner og de pågældende kommuner arbejdet på at etablere interne skoler, der kan tilbyde en undervisning, der lever op til folkeskolelovens krav og samtidig tilgodeser disse elevers mere komplicerede problemstillinger. Dette arbejde fortsætter i 2009.

50. Hvad ønsker Regionsrådet at opnå ved ændringerne?

En udvidelse af målgruppen:
Øge kapaciteten:
Nedsætte kapaciteten:
Opnå besparelser:
Andre beskrives kort: X
Region Midtjylland ønsker at fastholde den ekspertise og erfaring, der er opbygget på Tale og Høre Instituttet gennem en årrække. Dette betyder, at regionen må tilpasse sig de ændrede vilkår samtidig med, at mulighederne for at sikre de meget små specialer og tilbud, der kun er brug for i de få og sjældne tilfælde, afsøges.

51. Sammenfattende beskrivelse og vurdering af udviklingen i Regionsrådets tilbud på specialundervisningsområdet

Kommunikationsområdet
Såfremt kommunerne ikke ønsker at benytte de specialiserede tilbud på Tale og Høre Instituttet og ikke ønsker at indgå i forpligtende samarbejder på området, vil det ikke være muligt at opretholde ydelserne. Det vil betyde, at højt specialiserede tilbud, som har eksisteret i en årrække, vil falde bort.

Etablering af interne skoler
Med etablering af interne skoler ønsker Region Midtjylland at sikre, at disse elever får et undervisningstilbud, der står mål med det, der almindeligvis kræves i folkeskolen. Regionen lægger således stor vægt på at styrke den undervisningsmæssige indsats i forhold til de børn og unge, der har ophold på regionens døgntilbud således, at de er bedre rustede til at imødekomme samfundets generelle krav om en højnelse af det uddannelsesmæssige niveau.

52. Øvrige forhold omkring specialundervisning, regionen finder grundlag for at fremhæve

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 7.

Øvrigt generelt

53. Øvrige forhold generelt, som regionen finder grund til at fremhæve

Børn og ungeområdet
Ligesom sidste år undrer Region Midtjylland sig over, at der i regionsskabelonen ikke er spurgt til børn og ungeområdet i samme omfang som til voksenområdet. Region Midtjylland er klar over, at børn og ungeområdet i et vist omfang er et kommunalt skal-område. Som følge af, at Region Midtjylland driver en lang række tilbud til børn og unge, skal regionen dog alligevel hermed komme med følgende bemærkninger til børn og ungeområdet.

Region Midtjylland har overfor kommunerne leverandørforpligtelse indenfor følgende områder inden for børn og ungeområdet:

- §§ 32 og 36 (særlige dag- og klubtilbud til børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne)
- § 67, stk. 2 (døgninstitutioner for børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne)
- § 67, stk. 3 (sikrede døgninstitutioner)

Med henblik på at imødekomme kommunernes behov for pladser, blev det i Rammeaftale 2008 aftalt, at der etableredes 4 døgnpladser på hvert af henholdsvis døgninstitutionerne Mellerup og Møllebækken. Disse pladser blev ibrugtaget i løbet af 2008.

Endvidere blev det aftalt, at der etableredes 4 døgnpladser og 4 dagpladser på Fenrishus. Pt. undersøges hensigtsmæssige bygninger til disse pladser, idet der skal kunne etableres helt særlige hjælpemidler, da der er tale om meget svært handicappede børn.

Endelig blev det i Rammeaftale 2008 aftalt, at der etableredes 5 åbne pladser i tilknytning til Den sikrede institution Koglen til fortrinsvis unge, der er idømt ungdomssanktion. De 5 åbne pladser er taget i brug ultimo 2008 og udover at modtage fortrinsvis unge, der er idømt ungdomssanktion, modtages også unge, hvor der er behov for en nærmere udredning inden endelig stillingtagen til behandlingsindsats.

Regionsrådet har 28. maj 2008 efter henvendelse fra Hedensted Kommune besluttet at oprette ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov på Kildebjerget Kostskole. Kildebjerget Kostskole drives efter overenskomst med Hedensted Kommune.

Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov på Kildebjerget Kostskole kan tilbyde både hele det treårige forløb på ungdomsuddannelsen og delelementer, alt efter den unges behov. Ungdomsuddannelsen er tilknyttet et botilbud, der støtter op om ungdomsmiljøet omkring uddannelsen.

I 2008 har Region Midtjylland modtaget i alt 346 henvendelser defineret som forespørgsler fra primært kommunale sagsbehandlere i hele landet vedr. anbringelse af et konkret barn til et konkret døgntilbud for børn og unge i Region Midtjylland. 217 af disse henvendelser er fra kommuner i Region Midtjylland, mens 116 henvendelser kommer fra kommuner i de øvrige regioner. De resterende 13 henvendelser kommer fra kommuner udenfor Danmark, f.eks. Færøerne, Grønland og Norge eller direkte fra forældrene.

Region Midtjyllands tilbud på børn og ungeområdet er meget efterspurgte. Således var der på hele området en gennemsnitlig belægningsprocent på 109 % i 2008, inklusiv interne skoler og eksklusiv sikrede pladser.

Dette har betydet, at en lang række døgntilbud har måttet udnytte de bygningsmæssige rammer til det yderste, idet regionen lægger stor vægt på, at de udmeldte servicemål overholdes, således at den indsats, som de enkelte kommuner ønsker iværksat overfor det enkelte barn/den unge, iværksættes hurtigst muligt.

Også på børn og ungeområdet skal Region Midtjylland derfor betone vigtigheden af, at der i rammeaftalerne på det sociale område er instrumenter, som sikrer mulighed for, at der løbende kan ske tilpasning af kapacitet der, hvor behovene er størst, således at ingen børn og unge ikke kan få iværksat den nødvendige behandling på grund af manglende fleksibilitet i rammeaftalerne.

54. Tilbud til personer med erhvervet hjerneskade (Særligt tema udmeldt af Velfærdsministeriet)

55. Har regionen i 2008 ændret på tilbud for personer med erhvervet hjerneskade?

Ja, vi har udvidet tilbud:
Ja, vi har reduceret tilbud:
Ja, vi har nedlagt tilbud:
Nej:
Andet: X
På Høskoven i Århus, som er et tilbud til voksne med hjerneskade, er enkelte pladser i døgntilbuddet om specialiseret genoptræning i Træningsgruppen i særlige tilfælde taget i anvendelse til unge mellem 15 og 18 år.

Herudover skal Region Midtjylland tilføje, at det i redegørelsen fra 2007 blev oplyst, at i 6 af de i alt 24 pladser på Tagdækkervej i Hammel i 2007 er der oprettet et midlertidigt korterevarende rehabiliteringstilbud til personer med erhvervet hjerneskade. I forlængelse heraf samarbejder Tagdækkervej med Regionshospitalet Hammel Neurocenter om at udvikle 2-3 af de 6 pladser til brugere med erhvervet hjerneskade og indopereret cuffet trachalekanyle (en kunstig luftvej). Disse brugere skal overvåges 24 timer i døgnet og har samtidig brug for en specialiseret rehabilitering.

56. Beskriv de gennemførte ændringer

Der opstår ofte et dilemma omkring unge under 18 år, som har pådraget sig en hjerneskade. Børn med erhvervet hjerneskade bliver i fase 3 oftest udskrevet til hjemmet med henvisning til ambulant rehabilitering. Voksne med erhvervet hjerneskade har mulighed for at blive udskrevet til specialiseret rehabilitering i et døgntilbud. Det er ikke altid hensigtsmæssigt at give unge mellem 15 og 18 år samme tilbud som mindre børn, men omvendt drives tilbuddene til voksne efter paragraffer i serviceloven, som omhandler voksne. Ved i enkeltstående tilfælde at indskrive unge under 18 på tilbuddet i Træningsgruppen på Høskoven har man sikret, at de unge, der så at sige falder mellem to stole, gives det mest hensigtsmæssige tilbud om rehabilitering.

57. Hvad ønsker regionen at opnå ved ændringerne?

Højne kvaliteten i tilbuddet: X

Udvidelse af målgruppen: X
Indskrænkelse af målgruppen:
Øge kapaciteten:
Reducere kapaciteten:
Opnå besparelser:
Andre beskrives kort: X
Træningsgruppen til unge mellem 15 og 18 år på Høskoven betyder, at en målgruppe, som tidligere ikke har fået et optimalt tilbud, nu kan tilbydes et hensigtsmæssige tilbud om rehabilitering.

58. Deltager regionen i regionalt eller landsdækkende samarbejde til personer med erhvervet hjerneskade som f.eks. Hjerneskaderådgivningen eller Hjerneskadesamråd?

Ja: X
Nej:

59. Beskriv disse samarbejder og regionens deltagelse heri

Hjerneskadesamrådet
Region Midtjylland og kommunerne i regionen har nedsat et uafhængigt, rådgivende hjerneskadesamråd. Rådet mødes 3 gange årligt og er sammensat af fagfolk med erfaring og viden om indsats og tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade. Hjerneskadesamrådet inviterer en gang årligt samarbejdspartnere med til et møde, herunder bl.a. patientforeninger.

De regionale repræsentanter i Hjerneskadesamrådet repræsenterer både socialområdet og sundhedsområdet.

Videnscenter for Hjerneskade
Regionen indgår i et samarbejde med Videnscenter for Hjerneskade, en selvejende institution under Velfærdsministeriet. Region Midtjylland deltager i årlige konferencer, hvor der bl.a. udveksles information, og hvor den nyeste forskning på senhjerneskadeområdet drøftes i et uformelt forum.

Fra Region Midtjylland er udpeget to kontaktpersoner til videnscenterets netværk af kontaktpersoner, som går på tværs af regioner og kommuner.

Tillæg til sundhedsaftalen mellem Århus Kommune og Region Midtjylland vedr. Høskoven.
I aftale mellem Århus Kommune og Region Midtjylland af 2. april 2008 vedr. driften af de i Århus Kommune beliggende tilbud på det sociale område, der pt. drives af Region Midtjylland, er det besluttet, at tilbuddet Høskoven forbliver i regional drift i aftaleperioden og at udarbejde et tillæg til sundhedsaftalen mellem Århus Kommune og Region Midtjylland vedr. Høskoven.

Formålet med tillægget 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. Tillægget medfører, at der er nedsat en koordinationsgruppe, som har til opgave løbende at følge udviklingen på hjerneskadeområdet

og at sikre koordination og vidensdeling på området mellem Århus Kommune og Region Midtjylland.

Det er således intentionen med aftalen, 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.

Netværksgruppe
Internt i Region Midtjylland er der nedsat en faglig netværksgruppe vedr. personer med senhjerneskade. Gruppen består af lederne af de 5 regionale tilbud til voksne personer med senhjerneskade samt en fagkonsulent og en planlægger. Netværksgruppen er et forum for faglig og ledelsesmæssig sparring såvel som en platform for udvikling af fælles initiativer og tiltag. I 2008 har netværksgruppen for eksempel iværksat en fælles grunduddannelse i neuropædagogik på tværs af tilbuddene.

60. Eventuelle øvrige bemærkninger vedr. tilbud til personer med erhvervet hjerneskade

I Region Midtjylland opleves et pres på pladserne til personer med erhvervet hjerneskade og udadreagerende adfærd. Der er ofte tale om personer med svære frontallapskader, som af hensyn til dem selv og deres omgivelser har behov for et skærmet tilbud. Samtidig opleves en markant faldende efterspørgsel til midlertidige dagtilbud om rehabilitering til personer med let til moderat hjerneskade.

Før strukturreformen foregik visitationen mere direkte fra hospitalsafdelingerne til tilbuddene i amtsligt regi. Nu er tilbuddene en del af den genoptræningsindsats, som kommunerne har fået ansvaret for, og regionen kan konstatere, at kommunerne i stor udstrækning selv ønsker at stå for de nødvendige genoptræningstilbud.

Region Midtjylland skal oplyse, at netop personer med erhvervet hjerneskade og udadreagerende adfærd er aftalt som en af de målgrupper, hvor der i regi af den vedtagne planlægningsmodel i Rammeaftale 2009 skal foretages en vurdering af behovet for kapacitetsjusteringer.

61. Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov og specialundervisning for voksne (Særligt tema udmeldt af Undervisningsministeriet)

Ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov
Region Midtjylland driver ungdomsuddannelse for unge med særlige behov på Kildebjergets Kostskole og Ungdomsuddannelsescenter. Ungdomsuddannelsen er normeret til 16 elever, men har pt. 22 indskrevne.

Tilbuddet oplever, at den primære årsag til dens succes er, at ungdomsuddannelsen ligger i tilknytning til et botilbud, der arbejder målrettet på at skabe et ungdomsmiljø omkring uddannelsen.

Silkeborg Kommune har meddelt Region Midtjylland, at de ønsker at benytte Oustruplund som en del af deres tilbudsvifte inden for lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.

Oustruplund er et socialpædagogisk dag- og døgnbehandlingstilbud for børn fra 11 år samt unge og voksne med svære psykosociale problemer med baggrund i omsorgssvigt, krænkelser, misbrug, vold og kriminalitet. Oustruplund råder over flere forskellige værksteder samt en skole, der har specialiseret sig i at undervise elever med socio-emotionelle vanskeligheder.

Oustruplund har pt. en ung i et delforløb af sit særligt tilrettelagte forløb under ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov.

Specialundervisning for voksne
I Region Midtjylland varetager Tale & Høre Instituttet sundhedsfinansierede ydelser i både akutfasen, rehabiliteringsfasen og i den takstfinansierede ydelse, kommunerne er forpligtede til i henhold til lov om specialundervisning for voksne. Dette giver mulighed for et kontinuerligt forløb med en direkte kobling mellem de forskellige faser i rehabiliteringsforløbet.

Med den fortsatte specialisering og udvikling af arbejdet i alle tre faser af et rehabiliteringsforløb for øje, må det anses for overordentligt vigtigt, at denne kobling forbliver tæt.

I snitfladen mellem rehabiliteringsforløb, der retter sig mod henholdsvis kommunikationsfunktioner og kognitive funktioner, tilrettelægger Tale & Høre Instituttet hovedsageligt forløb, der retter sig mod rehabilitering af kommunikationsfunktioner. Man må dog være opmærksom på de snitflader, der eksisterer med henblik på, at rehabilitering af kommunikationsfunktionerne og de kognitive funktioner nøje hænger sammen.

Region Midtjylland gør opmærksom på, at man på hjerneskadeområdet både skal have fokus på geriatri og fysisk genoptræning samt på de mere skjulte skader på det kognitive område og kommunikationsområdet, således at de mere skjulte skader ikke bliver overset.

På Tale & Høre Instituttet har aktivitetsniveauet på senhjerneskadeområdet været nogenlunde konstant, mens man på høreområdet kan konstatere en vigende efterspørgsel og en tendens til, at kommunerne kobler tilbuddet til ældre borgere med nedsat hørelse til andre ydelser til ældregruppen, eksempelvis på ældrecentrene.

Tale & Høre Instituttet konstaterer endvidere tilbageholdenhed med at efterspørge bistand omkring vejledning af hjælpemidler på høreområdet til trods for, at Tale & Høre Instituttet ligger inde med den nyeste og mest specialiserede viden om dette område og derfor kan vejlede borgeren om de muligheder, der findes på markedet.

På stammeområdet har Tale & Høre Instituttet gennem en årrække oplevet en vis reduktion. På dette område er der selvhenvendelse, og borgeren skal ikke ind over kommunernes visitation. Da stammeproblemer ofte er socialt invaliderende, er borgerens skamfuldhed over lidelsen den store udfordring. Man har brug for hjælp til at henvende sig og dermed få den undervisning og bistand, man har behov for. Det vil derfor være hensigtsmæssigt at sætte fokus på f.eks. at organisere en opsøgende virksomhed i forhold til netop denne gruppe.

62. Regionale fokusområder – regionens koordinerende rolle

63. Hvor har regionen pladser for at opfylde sine forpligtelser efter SEL § 5, stk. 1-3?

Egne tilbud

	Normerede pladser	Faktisk forbrug
Fysisk og psykisk handicappede børn og unge	248	268
Sikrede institutioner	48	49
Voksne fysisk handicappede inkl. senhjerneskadede	204	190
Personer med psykisk handicap, inkl. autister	337	361
Forsorgshjem	76	63
Misbrugsområdet	6	4
Voksne med sindslidelse	313	330

Samarbejde med kommuner

	Normerede pladser	Faktisk forbrug
Socialt truede (adfærdsvanskelige) børn og unge (Oustruplund)	28	31
Fysisk og psykisk handicappede børn og unge (Kildebjerg)	52	57
Socialt truede/adfærdsvanskelige børn og unge (Hald Ege)	15	17

Samarbejde med private

	Normerede pladser	Faktisk forbrug
Personer med psykisk handicap, inkl. autister (Stormly)	24	21
Horsens Kvindekrisecenter	7	6
Fysisk og psykisk handicappede børn og unge (Holmstrupgård)	74	76

Andet

Projektpladser og enkeltforanstaltninger

Region Midtjylland har for at kunne følge den kommunale efterspørgsel i et betydeligt omfang etableret projektpladser og enkeltforanstaltninger, idet der som udgangspunkt ikke har kunnet opnås enighed mellem kommunerne og regionen om at konvertere faktuelle overbelægninger til faste pladser.

64. Hvordan oplever regionen udviklingen i kommunernes brug af pladser efter SEL § 5, stk. 1-3?

Børn og ungeområdet

I 2008 har der generelt været en høj belægning på regionens tilbud til børn og unge. Både på tilbud for socialt truede, adfærdsvanskelige børn og på tilbud for børn og unge med fysisk og psykisk handicap har belægningen ligget på langt over 100 %, og på regionens sikrede døgninstitution har belægningen ligget på mellem 80 og godt 100 %.

Voksensocialområdet
Regionens tilbud til voksne senhjerneskadede har oplevet en stigende belægning i forhold til 2007, hvilket skyldes, at de sidst ibrugtagne tilbud stort set nu har fuld belægning.

Tilbuddene til voksne fysisk og psykisk handicappede ligger stabilt med en belægning på omkring 100 % for døgntilbuddene og godt 90 % på dagtilbuddene.

Voksensocialpsykiatriområdet
Tendensen med høje belægningsprocenter fra 2007 er fortsat i 2008, således at belægningen sluttede på 127 % på dagtilbud og på 107 % på døgntilbud.

Nedenstående tabel viser belægningen for Region Midtjyllands sociale og socialpsykiatriske tilbud i 2008:

Målgruppe	**Antal pladser**	**1. kvartal**	**2. kvartal**	**3. kvartal**	**4. kvartal**
Børn og ungeområdet					
Tilbud til social truede, adfærdsvanskelige børn og unge	Døgn 43 Dag 56	109,4 % 102,7 %	111,6 % 101,7 %	111,4 % 105,1 %	114 % 112 %
Sikrede døgninstitutioner for børn og unge	Døgn 48 Dag 30	97 % 105,8 %	101 % 104,1 %	102,3 % 108,0 %	84,8 % 96,6 %
Tilbud til fysisk og psykisk handicappede børn og unge	Døgn 319 Dag 72	108,5 % 130,2 %	104,7 % 142,6 %	105,2 % 130,0 %	109 % 158 %
Voksensocialområdet					
Tilbud til voksne fysisk handicappede og senhjerneskadede	Døgn 204 Dag 283,5	88,57 % 88,90 %	93,51 % 73,87 %	93,0 % 87,6 %	86,5 % 89,2 %
Tilbud til voksne psykisk handicappede og personer med autisme	Døgn 361 Dag 321	103 % 89,87 %	103,8 % 88,88 %	105,7 % 89,4 %	98,9 % 92,0 %
Tilbud til personer med stofmisbrug	Døgn 6 Dag 367	129,8 % 116,5 %	118,5 % 116,7 %	72,3 % 120,7 %	107 % 117 %
Forsorgshjem	Døgn 102	88,17 %	85,17 %	93,1 %	93,1 %
Kvindekrisecentre	Døgn 7	67,14 %	46,00 %	82,4 %	68,9 %
Voksensocialpsykiatriområdet					
Tilbud til sindslidende voksne	Døgn 313 Dag 28	106,2 % 138,2 %	106,5 % 139,3 %	105,5 % 131,0 %	107 % 127 %

Projektpladser og enkeltforanstaltninger
Herudover skal Region Midtjylland gøre opmærksom på den tidligere nævnte stadigt stigende etablering af midlertidige projektpladser og enkeltforanstaltninger, som ikke indgår i den almindelige belægning med henblik på at kunne opfylde den kommunale efterspørgsel.

Region Midtjylland formoder, at den store overbelægning på visse typer af pladser – særligt børn og ungepladser – skyldes egentlig underkapacitet på området.

Herudover formoder Region Midtjylland, at en medvirkende årsag til, at nogle af regionens specialiserede pladser er overbelagte, kan være, at der mangler muligheder for at overflytte

borgere til andre, herunder mindre specialiserede kommunale pladser. De regionale specialiserede pladser sander således til med borgere, der evt. på grund af alder eller behov for mindre indgribende pædagogisk indsats kan rummes i mindre specialiserede kommunale pladser, ligesom det faktum, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sket udvidelser af pladsantallet på voksensocialområdet, betyder, at unge efter det fyldte 18. år, ikke som de burde, kan flyttes til tilbud på voksensocialområdet for deres målgruppe.

65. Beskriv og forklar regionens mulighed for afpasning af kapacitet og sammensætning i forhold til anvendelsen af de tilbud, der indgår i rammeaftalen

Det følger af serviceloven, at der skal være enighed mellem regionen og kommunerne om kapacitetsafpasninger, som skal indgå i rammeaftalen.

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

Som tidligere nævnt betyder dette, at mulighederne for omlægninger, udbygninger og kapacitetstilpasninger i det omfang, der er tale om tilpasninger i form af flere pladser er begrænsede, idet kommunerne indtil videre har været relativt tilbageholdne med at acceptere varige pladsudvidelser på de regionalt drevne tilbud.

Med den store efterspørgsel på pladser til en lang række af målgrupperne for de regionalt drevne tilbud har regionen for at kunne leve op til sit leverandørsvar i vidt omfang måttet etablere midlertidige pladser som overbelægning i det omfang, det har været fysisk muligt. Disse pladser er ikke omfattet af rammeaftalen.

Region Midtjylland har også udnyttet muligheden for på den enkelte kommunes vegne at etablere pladser for denne kommunes brugere. Disse pladser er ligeledes ikke omfattet af rammeaftalen.

Endvidere har Region Midtjylland i en række tilfælde indgået samarbejds- eller partnerskabsaftaler, som danner grundlag for konkrete samarbejder om særlige målgrupper.

Afslutningsvist skal det nævnes, at den tidligere omtalte planlægningsmodel i Rammeaftale 2009 også udgør et mere fleksibelt værktøj til at vurdere behov for kapacitetsjusteringer, ligesom det skal nævnes, at kommunerne, i det omfang det har kunnet dokumenteres, at nogle pladser på et givent regionalt drevet tilbud skulle konverteres til en anden målgruppe, har været villige til at indgå aftale herom under forudsætning af, at den takststigning, som de konverterede pladser har resulteret i, er blevet modsvaret af takstnedsættelser på andre områder.

66. I redegørelsen for 2007 pegede regionen på en række forhold, der vanskeliggjorde regionens koordinerende rolle. Beskriv i hvilken grad dette stadig er tilfældet

Region Midtjylland pegede i sin redegørelse for 2007 på, at en række lovgivningsmæssige

forhold vanskeliggør rammeaftaleprocessen og dermed regionens koordinerende funktion af kapacitet og udvikling af de sociale tilbud.

For det første omfatter rammeaftalerne ikke alle relevante tilbud på området, idet nye tilbud oprettet af kommunerne efter 1. januar 2007 ikke indgår i rammeaftalesamarbejdet. Dette gælder, uanset det lovgivningsmæssige grundlag er det samme, som gælder for de tilbud, der er omfattet af rammeaftalerne, hvilket betyder, at nye kommunale tilbud formelt set ikke indgår i koordineringen af kapaciteten, ligesom tilbuddene ikke er omfattet af det regionale leverandøransvar, der gør, at den givne kommune er forpligtiget til at stille pladser til rådighed for de øvrige kommuner.

For det andet falder tidsfristen og processen for indgåelsen af rammeaftalerne (15. oktober) rent tidsmæssigt sammen med den kommunale budgetproces. Dette giver en udfordring omkring aftaler og beregning af taksterne for rammeaftalens tilbud, hvilket gør det vanskeligt at gennemføre reelle drøftelser af de økonomiske og budgetmæssige rammer for de sociale tilbud, der er omfattet af rammeaftalen.

Region Midtjylland opfordrede på denne baggrund til, at kommunale tilbud etableret efter 1. januar 2007 også indgår i den årlige rammeaftale, således at der via rammeaftalen dels skabes et mere samlet overblik over udbuddet af tilbud på socialområdet, dels får disse nye kommunale tilbud omfattet af det regionale leverandøransvar.

Herudover oplyste Region Midtjylland, at man har gjort opmærksom på problemstillingen vedr. sammenfaldet mellem fristen for indgåelse af rammeaftale og godkendelsen af de kommunale budgetter via Danske Regioner.

De beskrevne forhold i redegørelsen for 2007 er fortsat gældende.

67. Indberetning færdig