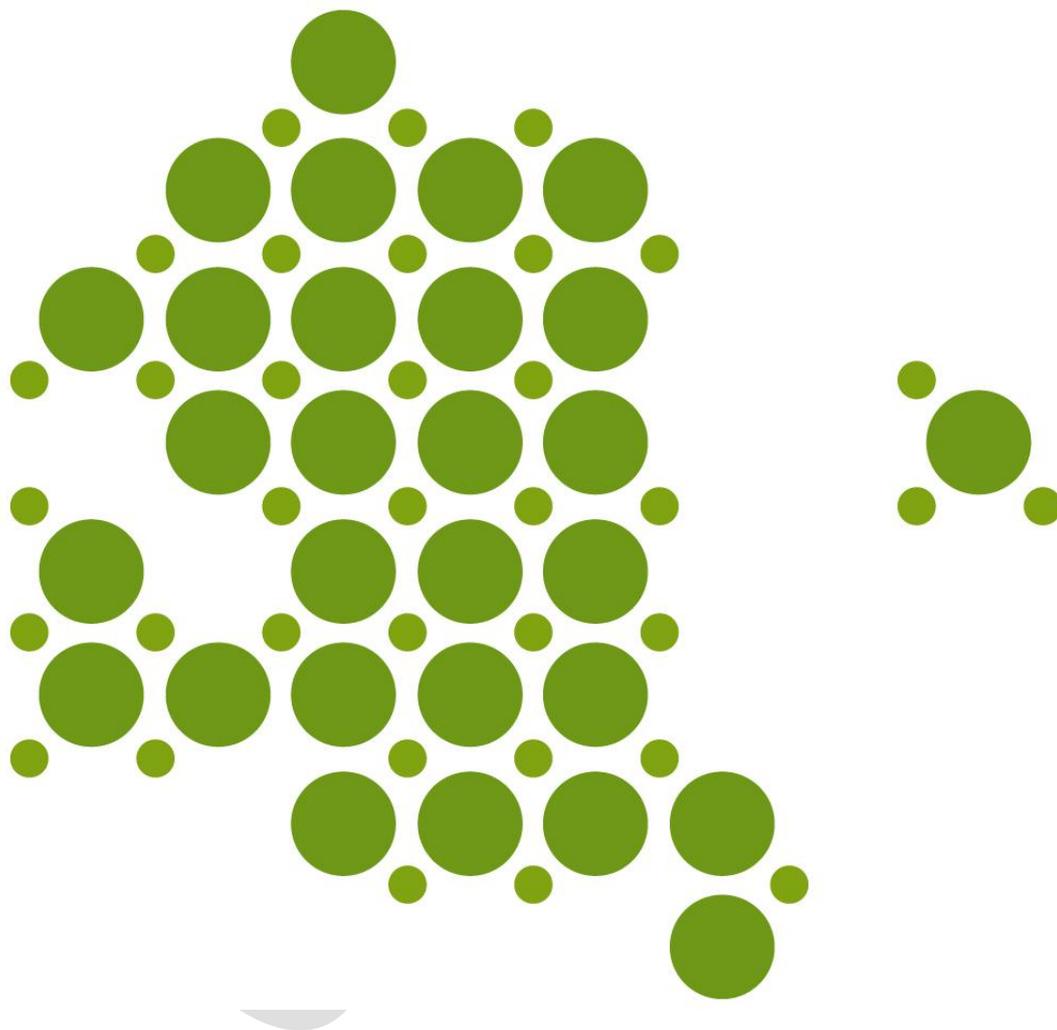


# **Bilag 6 - Udviklingsstrategi 2013**



## **Dybdegående analyse af behov og udviklingstendenser for 2013**

**Kommuner i hovedstadsregionen og Region  
Hovedstaden**

**2013**



## INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING .....	4
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR DE ENKELTE MÅLGRUPPER OG TILBUDSTYPER PÅ DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE ..	5
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR VOKSEN-PSYKIATRI-OMRÅDET.....	5
VOKSNE MED SINDSLIDELSE .....	5
VOKSNE MED UDVIKLINGSFORSTYRRELSER .....	7
FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-PSYKIATRI-OMRÅDET.....	9
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR VOKSEN-HANDICAP-OMRÅDET.....	10
VOKSNE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE .....	10
VOKSNE MED NEDSAT FYSISK FUNKTIONSEVNE .....	12
FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-HANDICAP-OMRÅDET .....	14
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR VOKSEN-MISBRUGS-OMRÅDET.....	15
VOKSNE MED STOF- OG ALKOHOLMISBRUG .....	15
BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED MISBRUG .....	17
FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-MISBRUGS-OMRÅDET.....	18
UDVIKLINGSTENDENSER INDEN FOR VOKSEN-SOCIAL-OMRÅDET.....	19
HJEMLØSE VOKSNE .....	19
VOLDSTRAMTE KVINDER.....	19
VOKSNE MED PSYKOSOCIALE PROBLEMER .....	20
BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSEN-SOCIAL-OMRÅDET.....	21
FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-SOCIAL-OMRÅDET.....	22
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR MÅLGRUPPER OG TILBUDSTYPER PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET.....	22
BØRN OG UNGE MED SINDSLIDELSE.....	23
BØRN OG UNGE MED UDVIKLINGSFORSTYRRELSER.....	24
BØRN OG UNGE MED PSYKOSOCIALE PROBLEMER .....	27
BØRN OG UNGE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE.....	27
BØRN OG UNGE MED NEDSAT FYSISK FUNKTIONSEVNE .....	29
BØRN OG UNGE MED SVÆRE SOCIALE PROBLEMSTILLINGER .....	30
FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET .....	32
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR TALE-, HØRE-, SYNS- OG HJÆLPEMIDDELTILBUD.....	33
TALEOMRÅDET .....	33
HØREOMRÅDET .....	34
SYNSOMRÅDET.....	34
HJÆLPEMIDDELOMRÅDET .....	35
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR SPECIALUNDERVISNING .....	37
VOKSENOMRÅDET .....	37
BØRNE- OG UNGEOMRÅDET.....	40
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR ØVRIG SPECIALUNDERVISNING OG RÅDGIVNING M.V. ....	40



UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR KOMMUNIKATIONSCENTRE .....	41
VOKSEOMRÅDET .....	41
BØRNEOMRÅDET .....	43
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR LANDS- OG LANDSELSDÆKKENDE TILBUD .....	43
SOCIALE TILBUD .....	44
SPECIALUNDERVISNINGSTILBUD .....	44
SIKREDE AFDELINGER .....	46
UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR BOTILBUD MED OVER 100 PLADSER .....	47
METODER .....	48
Indberetning af kapacitet og belægning .....	48
Indberetning af fremtidigt behov og udviklingstendenser i målgrupper og tilbud .....	48

UDKAST



## INDLEDNING

Hvor Udviklingsstrategi 2013 beskriver de overordnede hovedtendenser, gennemgår dette bilag mere detaljeret analysen af udviklingen af kapacitet og belægning samt tendenser og behov inden for de enkelte målgrupper og tilbudstyper.

Som led i arbejdet omkring rammeaftalen har alle kommuner i hovedstadsregionen indberettet vurderinger af behov og udviklingstendenser for det pågældende år inden for målgrupper på det specialiserede socialområde og tilbudstyper omfattet af rammeaftalen. Kommunernes indberetninger om udviklingstendenser indenfor målgrupper og tilbudstyper på det specialiserede socialområde bidrager til et generelt overblik i forhold til kommunernes rolle som efterspørger af tilbud. Dette overblik bidrager til at synliggøre behov for blandt andet omstilling, udvidelse og/eller nyetablering af tilbud målrettet særlige målgrupper og/eller funktionsniveauer på området. Desuden giver det et grundlag for drøftelser af behovet for at dette sker i samarbejdsrelationer mellem kommuner.

Ud fra analysen foretaget på baggrund af kommunernes indberetninger kan der konstateres en række tendenser og behov på det specialiserede socialområde, som flertallet af kommunerne i hovedstadsregionen oplever for 2013. I analysen er også fremkommet en række forskelle mellem kommunerne, når kommunerne grupperes ud fra de tre baggrundsvariable *kommunestørrelse*, *urbaniseringsgrad* og *geografisk placering*. En nærmere beskrivelse af baggrundsvariablerne samt tabeloversigter med kommunernes indberetninger kan findes henholdsvis bagerst i dokumentet under metoder og i bilag 5 til Udviklingsstrategi 2013.

Desuden har kommunerne i hovedstadsregionen, der har tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2013, samt Region Hovedstaden indberettet belægningen på tilbuddene i de to foregående år samt forventninger til den fremtidige kapacitet i tilbuddene. På baggrund af analysen med afsæt i kommunernes indberetninger anskueliggøres udviklingen i de tilbud, der er omfattet af udviklingsstrategien. I dette afsnit opsummeres i tabelform ledsaget af korte beskrivelser udviklingen i belægning og kapacitet for de enkelte tilbudstyper inden for målgrupperne på henholdsvis voksen- og børne-/ungeområdet. Opgørelserne omfatter kun tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2013. I bilag 2 til Udviklingsstrategi 2013 findes en oversigt over tilbud omfattet af udviklingsstrategien inklusiv kapacitetstal for 2013-2015.

Nedenfor fremhæves som udgangspunkt de tendenser og behov, som opleves af flertallet. Tendenserne er opdelt på elleve overordnede målgruppe-kategorier henholdsvis voksen-psykiatri-området, voksen-handicap-området, voksen-misbrugs-området, voksen-social-området, børne- og ungeområdet, tale-, høre-, syns- og hjælpemiddeltilbud, specialundervisning, øvrig specialundervisning og rådgivning m.v., kommunikationscentre, lands- og landsdelsdækkende tilbud samt botilbud med over 100 pladser. Inden for hver af målgrupperne er det beskrevet, hvor størstedelen af tilbudstyperne grupperer sig indenfor fire geografiske områder<sup>1</sup>, ligesom andelen af borgere fra hovedstadsregionen i tilbuddene beskrives. For en skematisk opgørelse af tilbudstypernes geografiske placering inden for målgrupperne henvises til bilag 3 til Udviklingsstrategi 2013.

---

<sup>1</sup> Jf. beskrivelser af metodiske tilgange bagerst i dokumentet.



## UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR DE ENKELTE MÅLGRUPPER OG TILBUDSTYPER PÅ DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE

I det efterfølgende gennemgås udviklingen af nedenstående indenfor hver af de overordnede målgruppekategorier:

- ▶ Tendenser for hver målgruppe inden for målgruppekategorien
- ▶ Belægning og fremtidig kapacitet inden for de målgrupper, hvor der er indberettet tilbud omfattet af udviklingsstrategien i Rammeaftale 2013
- ▶ Forventet behov for tilbudstyper inden for målgruppekategorien.

### UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR VOKSEN-PSYKIATRI-OMRÅDET

Den overordnede målgruppekategori voksen-psykiatri-området omfatter målgrupperne voksne med sindslidelse samt voksne med udviklingsforstyrrelser.

#### VOKSNE MED SINDSLIDELSE

Målgruppen voksne med sindslidelse omfatter voksne med skizofreni, voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose samt anden sindslidelse.

Den generelle tendens i hovedstadsregionen er, at størstedelen af kommunerne vurderer, at antallet af voksne med skizofreni og anden sindslidelse vil være uændret. Dog vurderer godt en femtedel af kommunerne, at antallet af voksne med skizofreni vil være stigende, ligesom to femtedele venter, at antallet af voksne med anden sindslidelse vil være stigende.

En markant større andel kommuner geografisk placeret i Syd end i de øvrige dele af regionen vurderer, at der vil være en faldende udvikling i antal voksne med skizofreni, mens en markant større andel kommuner geografisk placeret i Hovedstadsområdet, Amager og øer venter en stigning i antallet af voksne med anden sindslidelse.

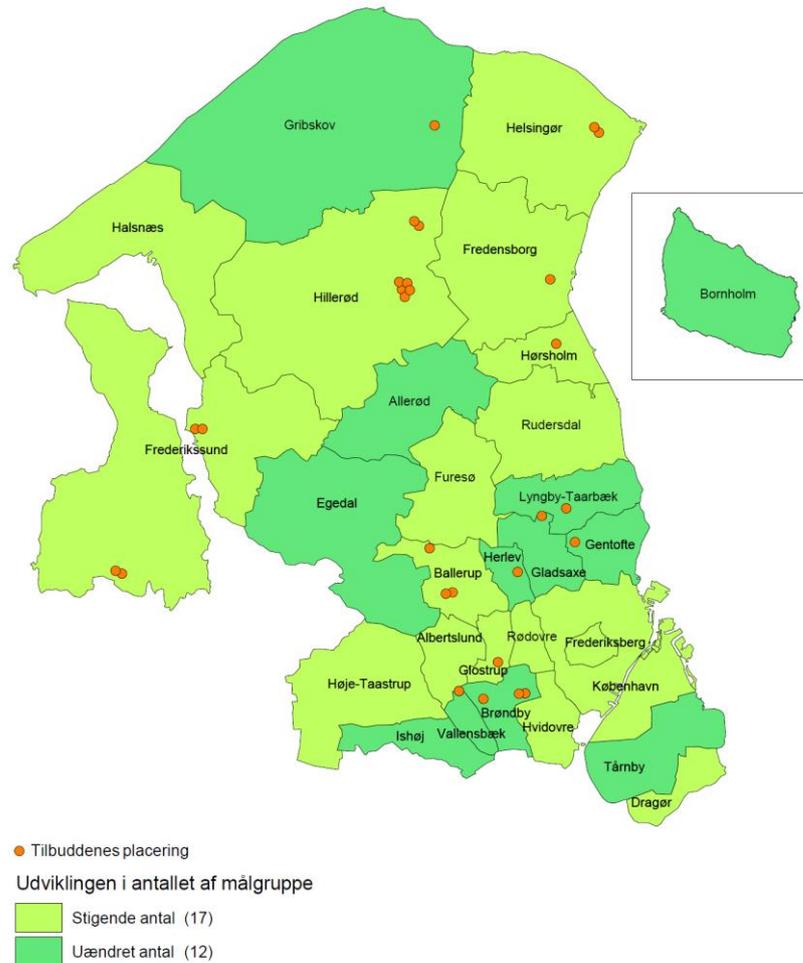
Samtidig kan der konstateres forskelle på vurderingen af udviklingstendenserne for voksne med sindslidelse i forhold til kommunernes urbanisering, hvor der er en markant større andel af kommuner med høj urbanisering, der vurderer et fald i antal voksne med skizofreni.

Derimod vurderer flertallet af kommunerne, at antallet af voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose vil være stigende. Overordnet kan det konstateres, at en markant større andel kommuner geografisk placeret i Nord end kommuner i de øvrige geografiske områder, vurderer, at der vil være en stigende udvikling i antal voksne sindslidelse med dobbeltdiagnoser.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

Flere kommuner fremhæver, at de oplever en tendens til, at flere får skizotypiske sindslidelser i en ung alder. Desuden oplever flere kommuner et stigende antal henvendelser fra unge borgere og fra behandlingspsykiatrien med baggrund i diagnoserne spiseforstyrrelser, angst og personlighedsforstyrrelser.

#### BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED SINDSLIDELSE

I 2013 er der 29 tilbud for voksne med sindslidelser med i alt 652 pladser inden for beskyttet beskæftigelse (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104), botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) og botilbud til længerevarende ophold (§ 108). Godt halvdelen af pladserne er geografisk placeret i Nord. Tilbuddene anvendes primært af kommuner i hovedstadsregionen, da over 90 procent af pladserne i 2011 var belagt med borgere herfra.

Fra 2009 til 2011 oplevede § 103 tilbuddet Skibbyhøj (Region Hovedstaden) et faldende pladsforbrug samtidig med, at kapaciteten blev øget med tre pladser. Inden for § 107 tilbuddene er der samlet set overbelægning i 2011 på trods af en mindre stigning i kapaciteten siden 2009. Udviklingen i belægningsprocenten for de øvrige tilbudstyper har ikke været udsat for større udsving.

Antallet af § 108 pladser er faldet med cirka en femtedel fra 2009 til 2013. Dette skyldes blandt andet, at tilbuddet Lindevang (Helsingør Kommune) per 1. januar 2012 fik omlagt 50 pladser fra § 108 til § 107. Seks pladser forblev § 108 pladser. Samme år blev ti § 108 pladser flyttet fra Vestervænget (Høje-Taastrup Kommune) til § 85 tilbud, der ligger uden for udviklingsstrategien. I 2013 forventes der et yderligere fald på 35 § 108 pladser, hvilket primært skyldes, at Vestervængets resterende 31 pladser forventes afviklet.



I 2013 forventer Region Hovedstaden at åbne aktivitets- og samværstilbuddet Lunden, der er målrettet voksne med sindslidelse. Dette betyder en stigning på 20 pladser i det samlede antal § 104 pladser målrettet voksne med sindslidelse.

Der forventes ingen ændringer i tilbuddenes kapacitet fra 2013 til 2015.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet voksne med sindslidelse, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med sindslidelse**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 103	Beskyttet beskæftigelse	1	Antal pladser	41	44	41	41	41	41
			Pladsforbrug i alt	39,8	37,4				
			Belægningsprocent	97 %	85 %				
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud	5	Antal pladser	58	55	51	71	71	71
			Pladsforbrug i alt	52,0	50,4				
			Belægningsprocent	90 %	92 %				
§ 107	Midlertidigt ophold	7	Antal pladser	69	72	123	123	123	123
			Pladsforbrug i alt	68,3	74,3				
			Belægningsprocent	99 %	103 %				
§ 108	Længerevarende ophold	16	Antal pladser	528	514	452	417	417	417
			Pladsforbrug i alt	525,0	485,6				
			Belægningsprocent	99 %	94 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

#### VOKSNE MED UDVIKLINGSFORSTYRRELSER

Målgruppen voksne med udviklingsforstyrrelser omfatter voksne med ADHD og voksne med autisme.

Langt hovedparten af kommunerne forventer et stigende antal voksne med ADHD. Dette dog med undtagelse af kommuner med høj urbanisering, der alle forventer et uændret antal voksne med ADHD.

Knap tre femtedele af de 29 kommuner i hovedstadsregionen forventer et stigende antal voksne med autisme, mens knap to femtedele forventer et uændret antal.

Overordnet kan det konstateres, at en markant større andel kommuner med geografisk placering i Midt end kommuner placeret i øvrige dele af regionen forventer et stigende antal voksne med autisme, mens kommuner beliggende i Hovedstadsområdet, Amager og øer i mindre grad forventer en stigning. Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen voksne med autisme. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med autisme inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

Tilsvarende forventer kommuner med høj urbanisering i højere grad end kommuner med lav eller mellem urbanisering et stigende antal voksne med autisme.

Flere kommuner påpeger, at der gennemgående er en stigende tilgang af voksne, der bliver diagnosticeret med ADHD eller autismspektrumforstyrrelser, og henvist til kommunerne. Støttebehovet hos disse voksne opleves meget forskelligt trods samme diagnose. Denne udviklingstendens oplever flere kommuner, stiller øget krav om flere ressourcer til området samt generel kompetenceudvikling af medarbejdere i myndighedsfunktionen og på tilbuddene.

Nogle kommuner eksempelvis Gentofte og Lyngby-Taarbæk har indgået et forpligtende samarbejde om netop denne målgruppe med det overordnede formål at sikre tilstrækkelige og varierede tilbud, der dækker behovet i forhold til forskellige grader af autisme samt at sikre en høj faglighed blandt medarbejderne på autismeområdet. Desuden er hensigten at sikre videndeling mellem kommunernes tilbud på området og løbende kompetenceudvikling af medarbejdere.

**BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED AUTISME**

I 2013 er der inden for voksne med autisme fem tilbud efter § 104, syv tilbud efter § 108, to tilbud efter § 107 og ét tilbud efter § 85 med sammenlagt 281 pladser.

Tilbuddene til voksne med autisme er geografisk koncentreret i område Midt med henholdsvis fire femtedele af § 108 pladserne og tre femtedele af § 104 pladserne. Tæt på alle brugerne af tilbuddene i 2011 er fra hovedstadsregionen.



Et enkelt tilbud (Kellersvej 6 i Gladsaxe Kommune) blev i slutningen af 2011 omlagt fra § 108 til at omfatte § 85 og § 107, og blev samtidig opjusteret fra 13 til 24 pladser.

I 2011 var der overbelægning på ét § 107 tilbud, som samme år var blevet nedjusteret fra seks til tre pladser, hvilket forklarer det store udsving i belægningsprocenten mellem 2009 og 2011. Derudover var den samlede belægningsprocent for tilbudstyperne nogenlunde konstant fra 2009 til 2011.

Der forventes ikke ændringer i kapaciteten i tilbuddene fra 2013 til 2015.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet voksne med autisme, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med autisme**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud	5	Antal pladser	103	107	109	109	109	109
			Pladsforbrug i alt	106,8	110,2				
			Belægningsprocent	104 %	103 %				
§ 108	Længevarende ophold	7	Antal pladser	156	156	145	145	145	145
			Pladsforbrug i alt	146,5	154,6				
			Belægningsprocent	94 %	99 %				
§ 107	Midlertidigt ophold	2	Antal pladser	6	3	5	5	5	5
			Pladsforbrug i alt	5,0	3,6				
			Belægningsprocent	83 %	119 %				
§ 85	Længevarende ophold	1	Antal pladser	0	0	22	22	22	22
			Pladsforbrug i alt	0,0	0,0				
			Belægningsprocent	-	-				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

**Note:** UUC Brøndbyskoven er undtaget fra opgørelsen, da tilbuddet er en kombination af § 104 og STU. Tilbuddet har 16 pladser i 2013.

**Note:** Sofieskolen § 107 omfatter også døgnpladser indenfor kategorierne § 52.3.1, §52.3.7 og § 52.3.8.

**FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-PSYKIATRI-OMRÅDET**

Tilbudstyper på voksen-psykiatri-området omfatter værksteder tilknyttet botilbud (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104), botilbud til midlertidigt ophold (§ 107), botilbud til aflastningsophold (§ 107) og botilbud til længevarende ophold (§ 108/§ 85).

Flertallet af de 29 kommuner forventer, at det samlede behov for tilbud på voksen-psykiatri-området vil være uændret. Dog er der variationer indenfor de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner.

Især botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) forventer en større andel af kommunerne (knap to femtedele) samlet set et stigende behov for. Her er det særligt mellemstore kommuner og kommuner med høj urbanisering, der forventer en stigning, ligesom denne tendens er mere markant i kommuner beliggende i Midt og i Hovedstadsområde, Amager og øer end i øvrige dele af regionen.

Desuden forventer en femtedel af kommunerne stigning i den samlede forventede efterspørgsel efter aktivitets- og samværstilbud (§ 104) og botilbud til aflastningsophold (§ 107). For begge tilbudstyper er det særligt små kommuner og kommuner med høj urbanisering, der forventer en stigning. Derimod er tendensen omkring et stigende behov for aktivitets- og samværstilbud (§ 104) større i kommuner beliggende i Midt og Hovedstadsområde, Amager og øer, mens flere kommuner beliggende i Syd og Nord forventer en stigning i efterspørgslen efter botilbud til aflastningsophold (§ 107).

Gennemgående for alle tilbud inden for voksen-psykiatri-området kan der konstateres en tendens til, at kommunerne etablerer tilbud i eget regi, og således forventer en markant større andel kommuner en faldende efterspørgsel efter tilbud på området uden for kommunens eget regi, sammenholdt med



kommunernes samlede forventede behov for tilbud på området. Denne tendens er især gennemgående hos mellemstore kommuner og kommuner med lav urbanisering, ligesom hos kommuner beliggende i Midt og Syd.

Særlig tydelig er hjemtagningstendens dog i forhold til tilbudstyperne botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) og botilbud til længerevarende ophold (§ 108/§ 85). Tendensen omkring etablering af botilbud til længerevarende ophold (§ 108/§ 85) i kommunens eget regi er dog meget markant hos kommuner med høj urbanisering.

Som led i, at hovedparten af kommunerne arbejder målrettet med recovery- og rehabiliteringstankegangen, er udgangspunktet for kommunernes indsats i mange tilfælde, at borgerne kan opnå et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt, allerhelst i eget hjem med støtte efter § 85. For borgere med alvorlige problemer og behov for omfattende støtte arbejder mange kommuner med et mål om, at så mange borgere som muligt indenfor målgruppen visiteres til midlertidige botilbud efter § 107 med mulighed for at vende tilbage til et så selvstændigt og selvhjulpent liv som muligt. Fremadrettet kan det forventes, at denne tendens vil betyde et fald i kommunernes efterspørgsel efter egentlige botilbud på det psykosociale område. Omvendt ses der en tendens i retning af, at de pladser, som kommunerne efterspørger på området, således i højere grad vil være til borgere med tungere og mere komplekse problemer. Samtidig arbejder flere kommuner målrettet på at omlægge de klassiske botilbud efter § 107 og § 108 til fleksible bomiljøer med individuel støtte efter § 85.

Nogle kommuner har bemærket, at de etablerer en ny tilbudstype på området i form af akutpladser og/eller refugiepladser. På disse pladser kan kommunen blandt andet yde tryghed og omsorg overfor voksne borgere i svære perioder, uden at borgeren behøver at fraflytte sit eget hjem. Tanken med etablering af disse pladser er blandt andet at kunne tilbyde akut aflastning, og måske afværge egentlige psykiatriske indlæggelser ved at tage krisen i opløbet. Ligeledes kan nyudskrevne borgere tilbringe den første og sværeste tid i sådanne pladser, og måske således undgå genindlæggelse.

Der er flere kommuner, som oplever, at antal sengepladser og indlæggelsesdage på sygehuse og psykiatriske afdelinger er blevet reduceret. Dette vurderes af kommunerne som medvirkende årsag til en stigning i antal henvendelser om socialpædagogisk støtte og voksenanbringelser, ligesom dette opleves at stille andre og større krav til kommunernes indsats over for målgruppen.

Endelig efterspørger flere kommuner tilbud, der er målrettet det stigende antal unge på området.

## UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR VOKSEN-HANDICAP-OMRÅDET

Den overordnede målgruppekategori voksen-handicap-området omfatter voksne med nedsat psykisk funktionsevne samt voksne med nedsat fysisk funktionsevne.

### VOKSNE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE

De generelle udviklingstendenser for målgruppen voksne med nedsat psykisk funktionsevne omfatter målgrupperne voksne udviklingshæmmede, udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens, udviklingshæmmede med dom, voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen samt voksne med anden psykisk funktionsnedsættelse.

Den generelle tendens for målgrupperne voksne udviklingshæmmede, voksne udviklingshæmmede med dom og voksne med anden psykisk funktionsnedsættelse er en forventning om et uændret antal. Dog skiller kommuner med lav urbanisering og mellemstore kommuner sig ud ved, at en markant større andel af disse kommuner forventer et fald i antallet af voksne udviklingshæmmede. Modsat skiller samme kommuner sig ud ved, at en markant større andel af disse kommuner forventer en stigning i antallet af voksne udviklingshæmmede med dom. Desuden adskiller kommuner med geografisk placeret i Nord sig ved, at en



markant større andel af kommunerne, sammenlignet med den generelle tendens, forventer en stigning i antal voksne udviklingshæmmede og voksne udviklingshæmmede med dom.

Endelig er den generelle udviklingstendens for målgrupperne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens samt voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen, at godt tre femtedele af kommunerne forventer et uændret antal og knap to femtedele forventer et stigende antal.

Kommuner med mellem urbanisering adskiller sig dog, hvor alene en enkelt kommune forventer et stigende antal af voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens. Samtidig skiller kommuner med høj urbanisering og kommuner geografisk placeret i Syd sig ud i forhold til udviklingstendenserne for voksne med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen, hvor en markant større andel af disse kommuner forventer et stigende antal.

Hovedparten af kommunerne oplever et stigende antal ældre borgere med nedsat psykisk funktionsevne som har behov for pleje. Eksempelvis bliver borgere med udviklingshæmning i dag ældre end tidligere, og det øger blandt andet hyppigheden af demens hos denne målgruppe, som typisk også indtræffer tidligere hos udviklingshæmmede end hos andre. Alderdom og generel aldersvækkelse blandt eksempelvis udviklingshæmmede er således en problematik, som mange kommuner forventer at møde de kommende år.

#### BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE

Tilbuddene til voksne med nedsat psykisk funktionsevne fordeler sig inden for § 103, § 104, § 107, § 107 (aflastning), § 108 og § 85. I 2013 forventes der samlet set at være 1.920 pladser på tilbud målrette voksne med nedsat psykisk funktionsevne, hvilket forventes at være uændret frem til 2015. Over halvdelen af pladserne er geografisk placeret i område Midt, hvor omkring to femtedele af tilbuddene er beliggende.

Rudersdals Kommunes § 108 tilbud Enghusene med fem pladser lukkede per 1. juni 2012, hvilket reducerer den samlede § 108 kapacitet til 941 pladser i 2013.

I 2011 var omtrent alle pladser inden for de enkelte tilbudstyper belagt med borgere fra hovedstadsregionen, dog med undtagelse af § 103 tilbuddene, hvor regionens borgere alene udgør godt tre femtedele.

Belægningsprocenten var nogenlunde stabil mellem 2009 og 2011 inden for de enkelte tilbudstyper med undtagelse af § 107, hvor ét tilbud har oplevet en stigende overbelægning. I samme periode skete der ikke væsentlige ændringer i kapaciteten inden for tilbudstyperne.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet voksne med nedsat psykisk funktionsevne, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.



**Oversigt over belægning og kapacitet for tilbud målrettet voksne med nedsat psykisk funktionsevne**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 103	Beskyttet beskæftigelse	2	Antal pladser	50	62	53	53	53	53
			Pladsforbrug i alt	48,8	59,3				
			Belægningsprocent	98 %	96 %				
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud	22	Antal pladser	853	838	855	855	855	855
			Pladsforbrug i alt	860,2	826,4				
			Belægningsprocent	101 %	99 %				
§ 107	Midlertidigt ophold	3	Antal pladser	33	32	32	32	32	32
			Pladsforbrug i alt	33,8	36,7				
			Belægningsprocent	102 %	115 %				
§ 107	Aflastning, midlertidigt ophold	2	Antal pladser	18	16	16	16	16	16
			Pladsforbrug i alt	13,2	11,5				
			Belægningsprocent	73 %	72 %				
§ 108	Længerevarende ophold	34	Antal pladser	923	943	946	941	941	941
			Pladsforbrug i alt	902,8	903,1				
			Belægningsprocent	98 %	96 %				
§ 85	Støtte til længerevarende ophold	1	Antal pladser	23	23	23	23	23	23
			Pladsforbrug i alt	22,0	22,9				
			Belægningsprocent	96 %	100 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

**Note:** UUC Maglemeden er undtaget fra opgørelsen, da tilbuddet er en kombination af § 104 og STU. Tilbuddet har 115 pladser i 2013.

#### VOKSNE MED NEDSAT FYSISK FUNKTIONSEVNE

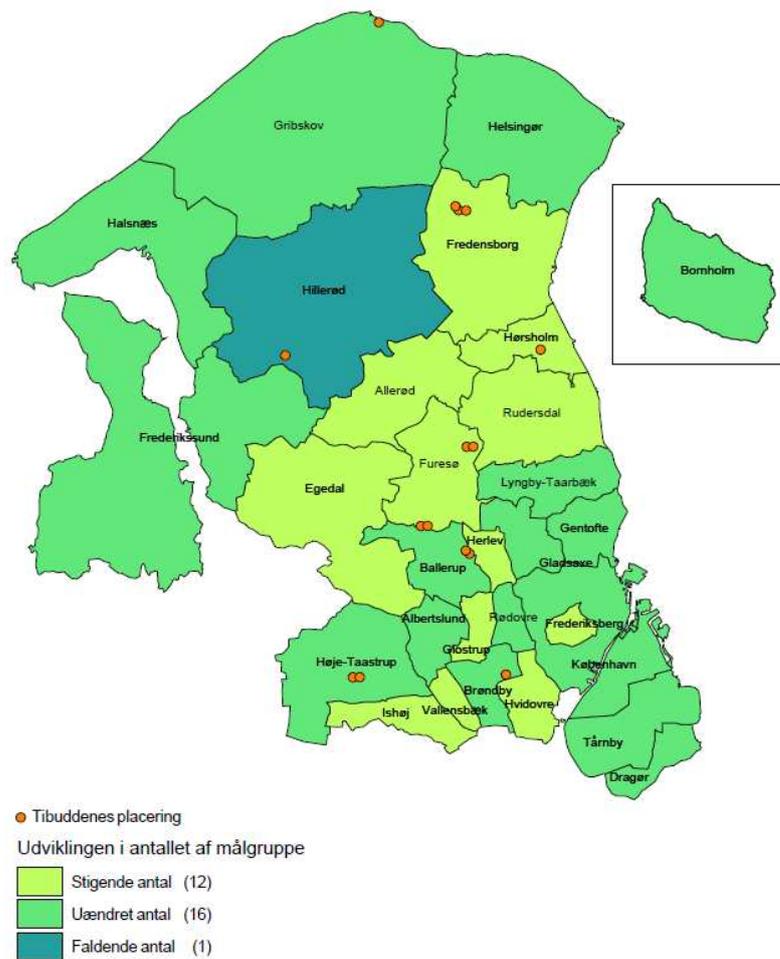
Udviklingstendenserne omkring voksne med nedsat fysisk funktionsevne omfatter målgrupperne voksne med nedsat fysisk funktionsevne som følge af erhvervet skade i hjernen samt voksne med nedsat fysisk funktionsevne som følge af andre årsager.

Den generelle tendens omkring udviklingen af målgruppen voksne med nedsat fysisk funktionsevne som følge af erhvervet skade i hjernen er, at over halvdelen af kommunerne forventer et uændret antal, mens godt to femtedele forventer et stigende antal.

Overordnet kan det konstateres, at især de små kommuner skiller sig ud ved, at en markant større andel end hos de mellemstore og store kommuner forventer et stigende antal. Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen voksne med nedsat fysisk funktionsevne som følge af erhvervet skade i hjernen. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med nedsat fysisk funktionsevne, som følge af erhvervet skade i hjernen inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

Hovedparten af kommunerne har en forventning om, at udviklingen indenfor målgruppen voksne med nedsat fysisk funktionsevne som følge af andre årsager vil være uændret, og alene en tiendedel af kommunerne forventer en stigning i antallet. Små og store kommuner skiller sig ud i forhold til det generelle billede. Der er således ingen af de små kommuner, der forventer en stigning i antallet, mens en fjerdedel af de store kommuner forventer en stigning.

Flere kommuner fremhæver, at en stigning indenfor målgruppen vurderes at ville omfatte både personer med erhvervede hjerneskader, personer med medfødte fysiske handicap som eksempelvis spasticitet samt personer med funktionsnedsættende neurologiske lidelser som eksempelvis sclerose. I den forbindelse bemærker nogle kommuner, at der derfor kan forventes en stigning i efterspørgslen efter BPA-ordninger (§ 96).

Desuden oplever nogle kommuner et udbredt ønske om et aktivt liv hos især unge med fysisk handicap, som kommunerne også må tænke ind i udviklingen af de tilbud, der er på området.

Endelig er der generelt blandt kommunerne i hovedstadsregionen et stort fokus på hjerneskadeområdet blandt andet som følge af Sundhedsstyrelsens MTV-rapport om hjerneskaderehabilitering, Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer på området samt puljemidler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som kommunerne kunne ansøge om i 2011 til udviklingsprojekter på området. 28 ud af de samlet set 29 kommuner i hovedstadsregionen har søgt puljemidler til udviklingsprojekter på området. Seks kommuner i hovedstadsregionen fik godkendt deres projektbeskrivelser, mens ministeriet anmodede de



resterende kommuner om at uddybe eller revidere deres projektbeskrivelse. Ministeriet forventer senest at give endelig tilbagemelding til de resterende kommuner i marts 2012.

**BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETtet VOKSNE MED NEDSAT FYSISK FUNKTIONSEVNE**

I 2013 er der fem § 104 tilbud, syv § 108 tilbud samt to § 107 tilbud til personer med nedsat fysisk funktionsevne eller senhjerneskade. Der er ikke forventninger om ændringer i kapaciteten frem til 2015. Knap halvdelen af tilbuddene, og dermed godt tre femtedele af pladserne, er geografisk placeret i Midt.

Omkring 90 procent af pladserne i tilbuddene var i 2011 belagt med borgere fra hovedstadsregionen. En samlet overbelægning på § 104 tilbuddene i 2009 blev i 2011 imødegået ved en kombination af en øget kapacitet og et lavere pladsforbrug.

I løbet af 2011 nedlagde Region Hovedstaden § 107 tilbuddet Sølager projektafdeling med tre pladser og flyttede én af pladserne til det nyoprettede § 107 tilbud Rønnegården projektafdeling.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet voksne med nedsat fysisk funktionsevne, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med nedsat fysisk funktionsevne / senhjerneskade**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud	5	Antal pladser	82	85	85	85	85	85
			Pladsforbrug i alt	88,0	83,4				
			Belægningsprocent	107 %	98 %				
§ 108	Længerevarende ophold	7	Antal pladser	255	266	264	264	264	264
			Pladsforbrug i alt	246,9	263,2				
			Belægningsprocent	97 %	99 %				
§ 107	Midlertidigt ophold	2	Antal pladser	11	11	9	9	9	9
			Pladsforbrug i alt	10,4	9,3				
			Belægningsprocent	94 %	85 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

**FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-HANDICAP-OMRÅDET**

Tilbudstyper på voksen-handicap-området omfatter værksteder tilknyttet botilbud (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104), botilbud til midlertidigt ophold (§ 107), botilbud til aflastningsophold (§ 107) og botilbud til længerevarende ophold (§ 108/§ 85).

Flertallet af de 29 kommuner i hovedstadsregionen forventer, at det samlede behov for tilbud på voksen-handicap-området vil være uændret. Dog er der variationer indenfor de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner.

Særligt små kommuner og kommuner beliggende i Syd forventer samlet set et stigende behov for aktivitets- og samværstilbud (§ 104), mens det i højere grad er mellemstore kommuner, der samlet set forventer et stigende behov for botilbud til længerevarende ophold (§ 108/§ 85).

Gennemgående for alle tilbud inden for voksen-handicap-området kan der konstateres en tendens til, at kommunerne etablerer tilbud i eget regi. Således forventer en større andel kommuner en faldende efterspørgsel efter tilbud på området uden for kommunens eget regi sammenholdt med kommunernes samlede forventede behov for tilbud på området. Dette forventes i højere grad for aktivitets- og samværstilbud (§ 104), botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) og botilbud til længerevarende ophold (§ 108/§ 85) end for de øvrige tilbudstyper.

Hjemtagningstendensen er dog ikke så tydelig som på voksen-psykiatri-området, og der er store forskelle mellem kommunerne. Således vurderer en større andel små kommuner samt kommuner med mellem og



høj urbanisering, at behovet for aktivitets- og samværstilbud (§ 104) *uden for* kommunens eget regi vil være stigende, og den samme tendens er gældende i halvdelen af kommunerne beliggende i Syd. Tilsvarende forventninger om et stigende behov for tilbud *uden for* kommunens eget regi kan konstateres omkring botilbud til aflastningsophold (§ 107), hvor en større andel små kommuner, kommuner med høj urbanisering samt kommuner beliggende i Syd end i øvrige kommuner vurderer, at der vil være en stigning i efterspørgslen på denne tilbudstype.

Selvom ikke alle kommuner samlet set forventer et stigende antal indenfor målgruppen voksne med psykisk funktionsnedsættelse, oplever kommunerne gennemgående en tendens i retning af, at der kommer flere ældre udviklingshæmmede både med og uden demens. Hermed følger typisk også, at denne målgruppe med alderen får et massivt plejebehov. Kommunerne oplever generelt udfordringer med at finde de rette tilbud til denne målgruppe, der både er økonomisk fornuftige og matcher det store behov for pleje og omsorg. Mange kommuner anvender i dag § 108 botilbud til målgruppen, men disse boformer er ofte ikke fysisk indrettet hertil, ligesom der i mange tilfælde ikke er de rette kompetencer og ressourcer til stede på tilbuddene. Konsekvensen er i mange tilfælde, at kommunerne må betale tillægsydelse til den i forvejen aftalte takst, og det opleves i nogle tilfælde at belaste kommunernes budgetter. Flere kommuner overvejer at etablere enheder på eksisterende plejecentre, hvor denne målgruppes massive plejebehov i højere grad kan tilgodeses. Dette område sidestilles ofte med den udvikling, som demensområdet gennemgik for år tilbage, hvor pleje af demente var forbeholdt distriktspsykiatrien, men hvor området i dag indgår i den almindelige pleje af ældre dog typisk med særlige afsnit og kompetencepersoner målrettet denne målgruppe.

Desuden fremhæves fra flere kommuners side, at der i højere grad er brug for langt mere individuelt tilpassede tilbud både målrettet borgere med svære og lettere problemstillinger.

Endelig har enkelte kommuner påpeget, at høje huslejer i de botilbud, der er opført efter almenboligloven, er et stigende problem i forhold unge handicappede borgere.

## UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR VOKSEN-MISBRUGS-OMRÅDET

Den overordnede målgruppekategori voksen-misbrugs-området omfatter målgrupperne voksne med stof- og alkoholmisbrug.

### VOKSNE MED STOF- OG ALKOHOLMISBRUG

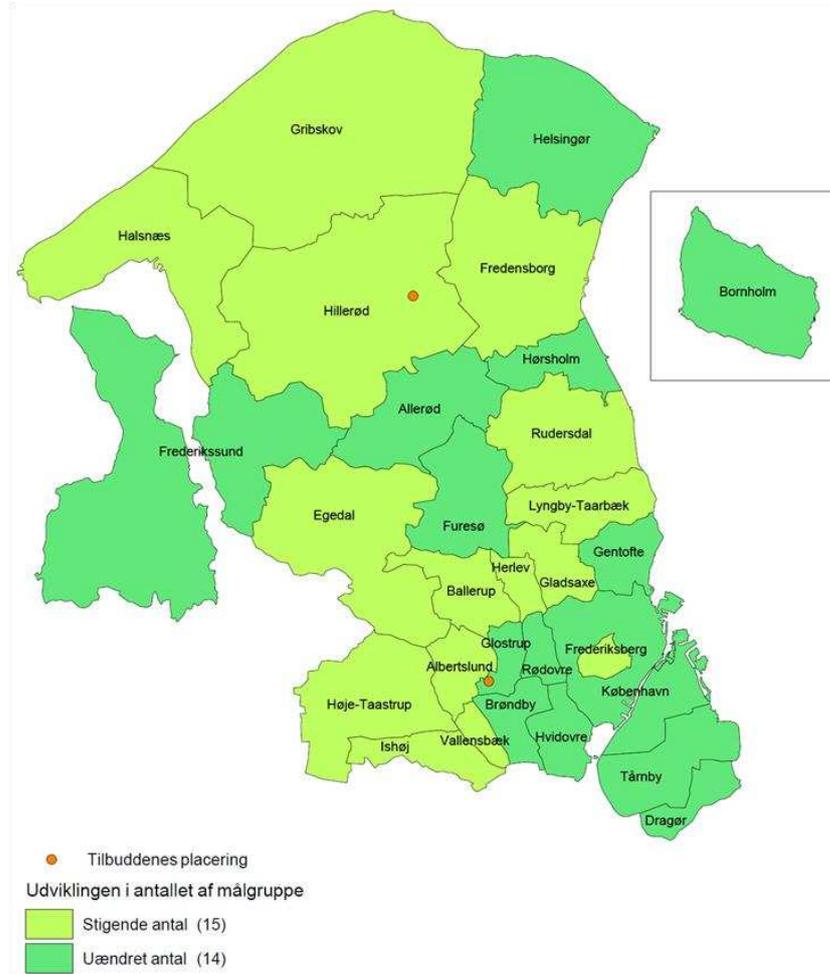
Det generelle billede omkring kommunernes forventninger til udviklingen af antallet af voksne med misbrug er for både stof- og alkoholmisbrug delt, således at omkring halvdelen af kommunerne forventer en stigning, mens halvdelen forventer et uændret antal.

Der er dog forskelle i kommunernes forventninger, når kommunernes besvarelser opsplittes ud fra baggrundsvariable. En markant større andel kommuner med mellem urbanisering forventer en stigning i antallet af voksne med stofmisbrug, og tilsvarende forventning om et stigende antal kan konstateres hos en større andel af kommuner med geografisk placering i Midt end hos kommuner beliggende i andre dele af regionen. Modsat forventer kun én af kommunerne beliggende i Hovedstadsområdet, Amager og Øer en stigning i antallet af voksne med stofmisbrug.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen voksne med stofmisbrug. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med stofmisbrug inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

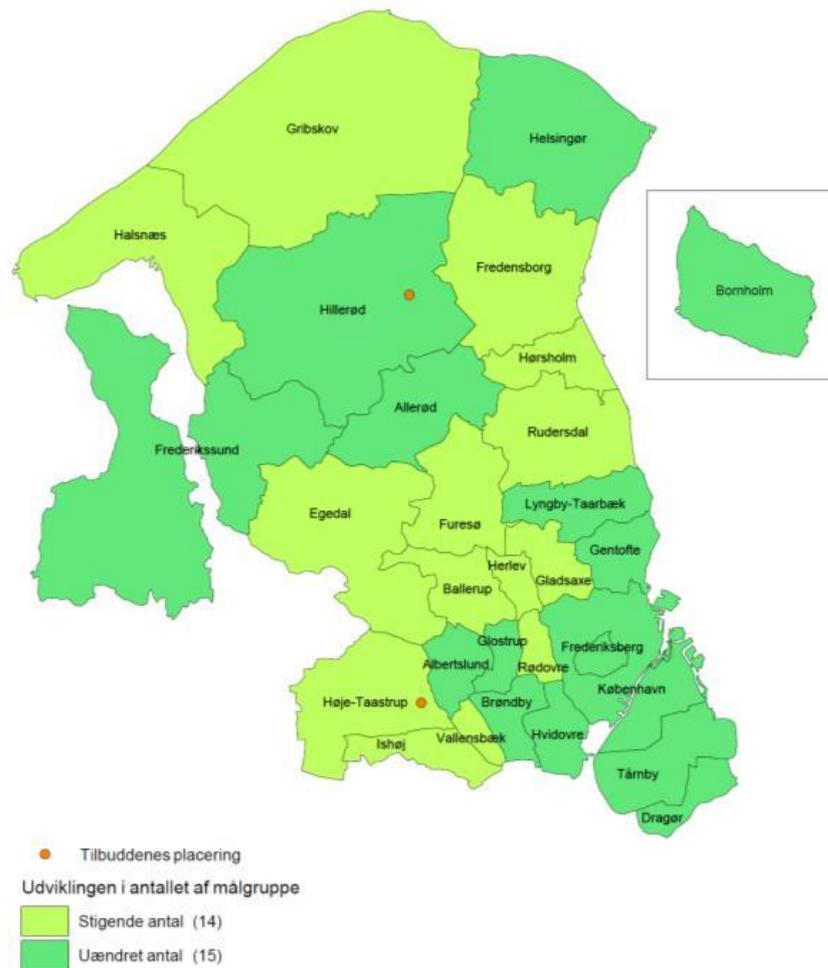
Det fremhæves fra flere kommuner, at der opleves en klar tendens til, at flere unge har stofmisbrug og især misbrug af hash, amfetamin og kokain. Derimod opleves det, at misbrug af opioider (heroin og beslægtede stoffer) umiddelbart er stagnerende. Årsagen hertil vurderes dels være, at heroinmisbruget ikke længere er velset blandt unge, dels at tendenserne i de unges rusmiddelkultur omfatter stadig flere eksperimenter med forskellige tilgængelige stoffer. Flere kommuner oplever en udpræget sammenhæng mellem unge med komplicerede psykosociale problematikker og en fastholdelse i et uhensigtsmæssigt rusmiddelforbrug. Dog oplever flere kommuner en positiv tendens i retning af, at flere borgere, især med hashmisbrug, søger behandling, og at der opleves således at være en højere grad af accept i forhold til at søge hjælp.

Anskues forventningerne til udviklingen af voksne med alkoholmisbrug ud fra baggrundsvariable kan, der også her konstateres forskelle mellem kommunegrupperingerne. En markant større andel mellemstore kommuner forventer en stigning i antallet af voksne med alkoholmisbrug, og tilsvarende tendens ses også ved forventningerne hos kommuner geografisk placeret i Midt. Derimod venter ingen af kommunerne beliggende i Hovedstadsområdet, Amager og øer en stigning i antallet af voksne med alkoholmisbrug.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalmæssige udvikling indenfor målgruppen voksne med alkoholmisbrug. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med alkoholmisbrug inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

#### BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSNE MED MISBRUG

To tilbud beliggende i henholdsvis Syd og Nord tilbyder ambulante behandling af voksne *stofmisbrugere* efter henholdsvis Servicelovens § 101 og Sundhedslovens § 142. I 2013 forventes det samlede kapacitet at være 1.773 ambulante forløb, hvilket ikke forventes ændret frem til 2015.

Nordsjællands Misbrugscenter (Region Hovedstaden) oplevede i 2009 en lav belægning på sit § 101 tilbud på 66 procent, hvilket blev imødegået med en tilsvarende sænkning af kapaciteten, der i 2011 resulterede i en næsten fuld belægning. For de øvrige tilbud har belægningsprocenten været stabil høj sideløbende med en mindre aktivitetsnedgang.

Tilbuddene målrettet voksne med misbrug anvendes primært af kommunerne i hovedstadsregionen.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet voksne med stofmisbrug, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.



**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med stofmisbrug**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 101	Ambulant behandling	2	Antal pladser	1.458	1.205	1.059	1.059	1.059	1.059
			Pladsforbrug i alt	1.268	1.203				
			Belægningsprocent	87 %	100 %				
§ 142	Ambulant behandling efter Sundhedsloven	1	Antal pladser	837	765	714	714	714	714
			Pladsforbrug i alt	848,7	792,3				
			Belægningsprocent	101 %	104 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

**Note:** Belægning og kapacitet er opgjort efter antal ambulante forløb.

To tilbud beliggende i henholdsvis Nord og Syd tilbyder behandling af voksne *alkoholmisbrugere* efter Sundhedsloven § 141 og § 14. Det ene tilbud udbyder alene ambulante behandling, mens det andet tilbud både har ambulant, dag- og døgnbehandling.

Belægningsprocenten for Blå Kors' dag- og døgntilbud (Høje-Taastrup Kommune) var bemærkelsesværdig lave i 2011 med 29 procent på dagtilbuddet og 74 procent på døgntilbuddet.

Belægningsprocenten for Nordsjællands Misbrugscenters ambulante § 141 tilbud (Region Hovedstaden) var i 2011 på 62 procent, hvilket må karakteriseres som værende lavt i forhold til Blå Kors tilsvarende tilbud, der i samme år havde overbelægning. Den lave belægningsprocent skal ses i lyset af, at Nordsjællands Misbrugscenter siden 2009 havde mere end halveret det planlagte antal forløb.

Den samlede kapacitet i 2013 forventes at være 695 ambulante forløb, ni dagpladser og seks døgnpladser, hvilket ikke vurderes ændret frem til 2015.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet voksne med alkoholmisbrug, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksne med alkoholmisbrug**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 142	Ambulant behandling efter Sygehusloven	1	Antal pladser	260	260	180	180	180	180
			Pladsforbrug i alt	255,0	261,0				
			Belægningsprocent	98 %	100 %				
§ 141	Ambulant behandling	2	Antal pladser	1.135	620	515	515	515	515
			Pladsforbrug i alt	697,8	443,6				
			Belægningsprocent	61 %	72 %				
§ 141	Dagbehandling	1	Antal pladser	4	9	9	9	9	9
			Pladsforbrug i alt	4,2	2,6				
			Belægningsprocent	106 %	29 %				
§ 141	Døgnbehandling	1	Antal pladser	13	6	6	6	6	6
			Pladsforbrug i alt	6,6	4,4				
			Belægningsprocent	51 %	74 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

**Note:** Ambulant belægning og kapacitet er opgjort efter antal forløb.

**FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-MISBRUGS-OMRÅDET**

Tilbudstyper på voksen-misbrugs-området omfatter ambulante tilbud (§ 101), dagtilbud (§ 101) og døgntilbud (bl.a. § 101<sup>2</sup>).

<sup>2</sup> På udbudssiden omfatter døgntilbud til voksne på misbrugsområdet også tilbud efter §§ 141 og 142 efter sundhedsloven.



Halvdelen af de 29 kommuner i hovedstadsregionen forventer, at det samlede behov for tilbud på voksenmisbrugs-området vil være uændret. Dog er der variationer indenfor de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner.

Tre femtedele af kommunerne forventer således samlet set et stigende behov for *ambulanttilbud (§ 101)*, herunder venter kommuner med mellem urbanisering samt kommuner beliggende i Midt og Nord i særlig høj grad et samlet stigende behov. Knap to femtedele af kommunerne vurderer, at behovet for *dagtilbud (§ 101)* samlet set vil være stigende, og her er det særligt kommuner beliggende i Nord, der venter denne udvikling. Endelig har knap en tredjedel af kommunerne en forventning om, at efterspørgslen efter *døgntilbud (§ 101)* vil være faldende, mens knap en fjerdedel af kommunerne venter en stigning. Den nedadgående efterspørgsel er særlig markant i kommuner beliggende i Syd, mens den stigende tendens særligt forventes hos kommuner i Nord.

Der kan konstateres en tendens i retning af, at nogle kommuner etablerer ambulanttilbud (§ 101) i eget regi, og således har en faldende efterspørgsel efter denne tilbudstype uden for kommunens eget regi. Denne tendens er dog ikke tydelig for alle kommuner, men særligt for store kommuner.

Mange kommuner bemærker i den forbindelse, at de vil etablere misbrugsbehandlingstilbud i eget kommunalt regi, som i højere grad kan sikre et større fokus på en helhedsorienteret indsats, der også er koblet til kommunens aktiverings- og beskæftigelsesindsats.

Endelig oplever nogle kommuner et stigende antal ældre misbrugere med plejebehov. Enkelte kommuner har i den forbindelse oprettet en specialafdeling til yngre alkoholmente på et eksisterende plejecenter.

## UDVIKLINGSTENDENSER INDEN FOR VOKSEN-SOCIAL-OMRÅDET

Den overordnede målgruppekategori voksen-social-området omfatter målgrupperne hjemløse voksne, voldsramte kvinder samt voksne med psykosociale problemer.

### HJEMLØSE VOKSNE

Udviklingstendenserne omkring målgruppen hjemløse voksne er, at flertallet af kommunerne forventer, at antallet vil være uændret, mens godt en femtedel forventer en stigning i antallet.

En langt mindre andel store kommuner forventer en stigning i antallet af hjemløse voksne, og samme tendens ses hos kommuner med mellem urbanisering. Mest markant er den stigende tendens i kommuner geografisk placeret i Nord. Modsat forventer ingen af kommunerne i Midt en stigning, men derimod venter en femtedel af disse kommuner et fald i antallet.

Nogle kommuner ser en tendens i retning af, at de hjemløses profil ændrer sig hen mod flere unge med misbrugsproblematikker og psykiatriske lidelser. Ligesom tendensen på landsplan oplever flere kommuner at have en del boligløse unge, der lever rundt omkring hos venner og bekendte.

De kommuner, der oplever en stigning i antallet af hjemløse, vurderer, at konjunkturproblemerne de seneste år havde haft konsekvenser herfor, eksempelvis at flere har været udsat for samlivsophævelser, ikke har kunnet betale husleje, og samtidig er det blevet sværere at låne i banken til betaling for restancer.

Hovedstadskommunerne Høje-Taastrup, Albertslund, Frederiksberg og København er fire ud af samlet set otte projektkommuner, der indgår i Social- og Integrationsministeriets hjemløsestrategi.

### VOLDSRAMTE KVINDER

Knap fire femtedele af kommunerne forventer et uændret antal voldsramte kvinder, mens en tiendedel forventer et stigende antal.



Dog adskiller de store kommuner sig ved, at en fjerdedel forventer et stigende antal voldsramte kvinder, mens ingen af de små kommuner forventer en stigning. Tilsvarende forventer ingen af kommunerne med høj urbanisering en stigning i antallet af voldsramte kvinder.

En markant større andel af kommunerne geografisk placeret i Nord forventer en stigning i antallet af voldsramte kvinder, mens ingen af kommunerne beliggende i Syd og Hovedstadsområdet, Amager og øer forventer stigninger.

Kommunerne fremhæver, at der omkring denne målgruppe er et betydeligt mørketal, da det langt fra er alle voldsramte kvinder, der anmelder volden og søger om hjælp hos kommunen. Gennemgående oplever kommunerne, at antallet af voldsramte kvinder er stagnerende, men samtidig oplever nogle kommuner en stigende kompleksitet i sagerne om voldsramte kvinder.

De kommuner, der oplever et stigende antal voldsramte kvinder, vurderer, at årsagen hertil blandt andet er, at den økonomisk krise presser familierne samt stigende misbrug.

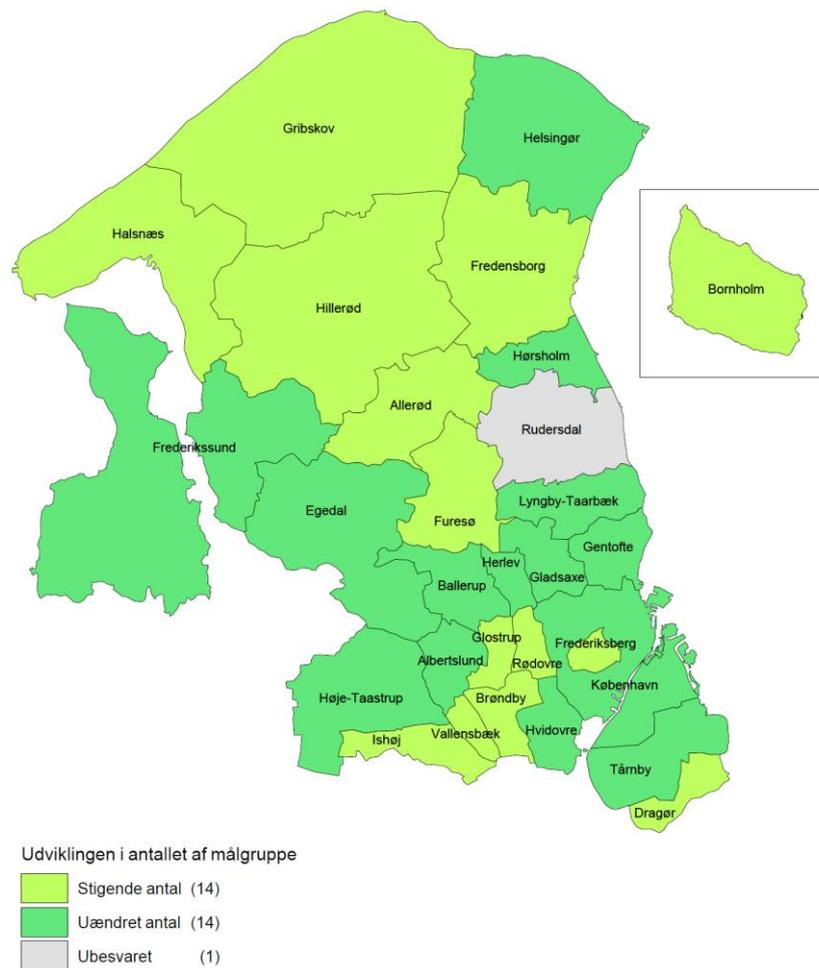
#### VOKSNE MED PSYKOSOCIALE PROBLEMER

Kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af voksne med psykosociale problemer er delt, således at knap halvdelen forventer et uændret antal, mens knap halvdelen forventer et stigende antal.

En markant større andel af de små kommuner, end store og mellemstore kommuner, forventer en stigning i antallet af voksne med psykosociale problemer. Dette er også tilfældet for kommuner geografisk placeret i Syd sammenlignet med forventningerne hos kommuner beliggende i andre dele af regionen. Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen voksne med psykosociale problemer. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med psykosociale problemer**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

Enkelte kommuner bemærker, at denne målgruppe er meget sammensat, da der ofte er tale om uspecificerede personlighedsforstyrrelser, forskellige psykosociale problemstillinger og misbrug. Nogle kommuner oplever et stigende antal borgere, der ikke kan overkomme deres liv og økonomi, og bliver derfor i nogle tilfælde sat ud af deres bolig.

**BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET VOKSEN-SOCIAL-OMRÅDET**

I 2013 er der i hovedstadsregionen fem krisecentre (§ 109) for voldsramte kvinder og otte forsorgshjem (§ 110) målrettet hjemløse samt ét blandet tilbud. Tilbuddene er jævnt fordelt geografisk i hovedstadsregionen. Godt fire femtedele af pladserne i 2011 var belagte med borgere fra hovedstadsregionen.

Inden for begge tilbudstyper var der samlet set en stigning i belægningen fra 2009 til 2011. For forsorgshjemmenes vedkommende forekom stigningen samtidig med en mindre nedgang i kapaciteten.

Ingen tilbud inden for de to tilbudstyper forventer yderligere justeringer i kapaciteten i perioden 2013 til 2015.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet voksen-socialområdet, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.



**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet voksen-social-området**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 109	Krisecentre	5	Pladstal	40	40	40	40	40	40
			Pladsforbrug i alt	35,2	37,3				
			Belægningsprocent	88 %	93 %				
§ 110	Forsorgshjem	8	Pladstal	149	139	139	139	139	139
			Pladsforbrug i alt	116,2	142,0				
			Belægningsprocent	78 %	102 %				
§ 109 og § 110	Krisecenter og forsorgshjem	1	Pladstal	25	25	25	25	25	25
			Pladsforbrug i alt	24,1	26,3				
			Belægningsprocent	97 %	105 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

**FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ VOKSEN-SOCIAL-OMRÅDET**

Tilbudstyper på voksen-social-området omfatter forsorgshjem (§ 110) og krisecentre (§ 109).

Hovedparten af kommunerne forventer, at det samlede behov for tilbud på voksen-social-området vil være uændret. Dog er der variationer indenfor de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner.

Således forventer en langt større andel af kommunerne beliggende i Nord, end i kommuner placeret i øvrige dele af regionen, en stigning i den samlede efterspørgsel efter forsorgshjem og krisecentre, hvilket stemmer overens med disse kommuners forventninger til den antalsmæssige udvikling af hjemløse voksne, men modsvarer samtidig disse kommuners forventninger til udvikling indenfor voldsramte kvinder.

Som led i indsatsen omkring hjemløse indgår hovedstadskommunerne Høje-Taastrup, Albertslund, Frederiksberg og København i Social- og Integrationsministeriets hjemløsestrategi.

To af målsætningerne i Social- og Integrationsministeriets hjemløsestrategi er, at unge som udgangspunkt ikke bør opholde sig på et forsorgshjem, men tilbydes andre løsninger efter serviceloven eller almenboligloven, samt at ophold på forsorgshjem eller herberg ikke bør vare mere end to til fire måneder for borgere, der er parate til at flytte i en bolig med den fornødne støtte. I forlængelse heraf fremhæver flere kommuner, at der er behov for øget fokus på forsorgshjemmenes tilbagemeldinger til kommunerne vedrørende borgere på forsorgshjem. Der er gennemgående en utilfredshed blandt kommunerne med, at kommunerne ikke får besked fra forsorgshjemmene ved indtag af borgere, hvorfor kommunerne ofte først får kendskab til opholdene, når regningen for opholdet modtages.

Ifølge Albertslund Kommune, er kommunens deltagelse i Social- og Integrationsministeriets hjemløsestrategi en medvirkende årsag til, at kommunen har indgået gode samarbejdsaftaler med en række forsorgshjem, hvilket blandt andet har medvirket til, at borgernes opholdstid på forsorgshjemmene gennemgående er blevet kortere.

Enkelte kommuner forventer i fremtiden en faldende efterspørgsel efter forsorgshjem, da kommunerne vil etablere akut- eller nødboliger i eget regi, hvortil hjemløse borgere kan hjemtages.

Nogle kommuner oplever en tendens til, at opholdsperioderne på krisecentrene, blandt andet på grund af manglende permanent bolig, er blevet længere.

**UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR MÅLGRUPPER OG TILBUDSTYPER PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET**

Den overordnede målgruppekategori børne- og ungeområdet omfatter målgrupperne børn og unge med sindslidelse, børn og unge med udviklingsforstyrrelser, børn og unge med psykosociale problemer, børn og



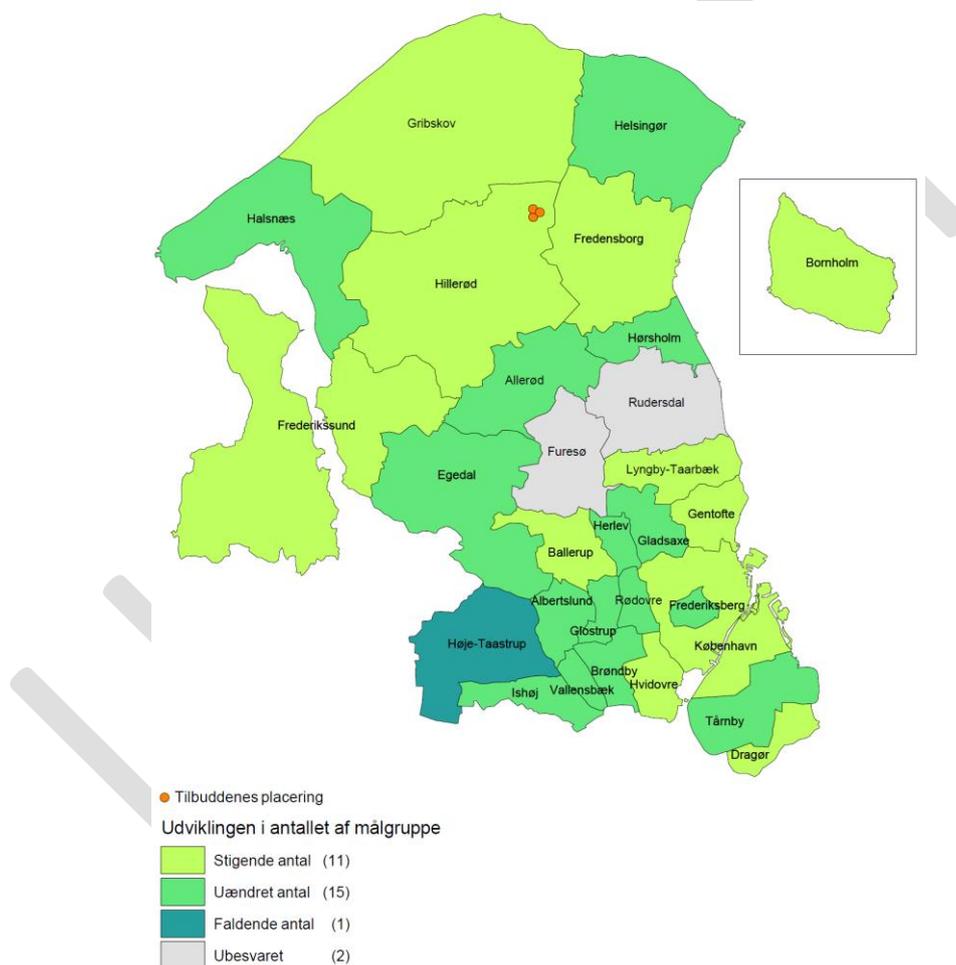
unge med nedsat psykisk funktionsevne, børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne samt børn og unge med svære sociale problemstillinger.

### BØRN OG UNGE MED SINDSLIDELSE

Godt halvdelen af de 29 kommuner forventer, at antallet af målgruppen børn og unge med sindslidelse vil være uændret, mens knap to femtedele oplever en stigende udviklingstendens.

Overordnet kan det konstateres, at især de store kommuner skiller sig ud ved, at halvdelen venter en stigning i antallet af børn og unge med sindslidelse. Tilsvarende tendens præger kommuner geografisk placeret i Nord og Hovedstadsområdet, Amager og øer, hvor mere end halvdelen forventer en stigning. Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen børn og unge med sindslidelse. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.

**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med sindslidelse inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

Af de kommuner, der oplever en stigende udviklingstendens, ses et stigende antal børn og unge med sindslidelse indenfor depression, angst, OCD, anoreksi og selvskadende adfærd. Men også enkelte kommuner fremhæver en stigende frekvens af Tourette syndrom, og komobiditet i forhold til Tourette, OCD, ADD/ADHD og NLD.

I forhold til unge diagnosticeret med anoreksi fremhæver nogle kommuner, at de ofte først får kendskab til disse unge sent i forløbet, hvilket typisk bevirker, at det dels kan være svært at finde den rette foranstaltning, og dels er det tit meget dyre foranstaltninger, der så må iværksættes.



Nogle kommuner oplever desuden et stigende antal børn med skizofreni, og herunder stadig yngre børn, og det fremhæves blandt andet, at der er behov for øget viden i kommunerne herom for at sikre en målrettet indsats for denne målgruppe. Tilsvarende opleves af nogle kommuner en stigende tendens til, at unge får en alvorlig psykiatrisk diagnose i teenageårene, herunder også unge, som kommunerne ikke har kendskab til fra tidligere.

Flere kommuner oplyser, at de sammenlignet med tidligere år ser en stigning i antal unge med svære psykiske lidelser, og hvor problemstillingerne er meget komplekse. I den forbindelse erfarer nogle kommuner, at samarbejdet med de psykiatriske afdelinger kan være udfordrende. Eksempelvis opleves det, at de psykiatriske afdelinger i flere tilfælde vurderer, at kommunen bør finde et egnet anbringelsessted, før den unge reelt er færdigbehandlet i psykiatrisk regi, hvilket kommunerne i nogle tilfælde ikke finder hensigtsmæssigt. Der efterspørges i den forbindelse en generel drøftelse omkring sektoransvar i sådanne sager.

#### BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET BØRN OG UNGE MED SINDSLIDELSE

I 2013 er der fire tilbud til børn med sindslidelse, og herunder samlet set 74 pladser. Der er ét døgntilbud med undervisning (§ 20, stk. 2), ét døgntilbud (§ 66 nr. 6) og ét aflastningstilbud (§ 66 nr. 6) med henholdsvis 25, 39 og én plads. Der ingen planer om ændringer i kapaciteten frem til 2015.

Alle tilbuddene er placeret i område Nord. Et enkelt § 66 nr. 6 tilbud sænkede kapaciteten fra 2009 til 2011, hvilket medførte en stigning i belægningsprocenten på 9 procentpoint.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet børn og unge med sindslidelse, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

#### Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med sindslidelse

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 20 stk. 2	Undervisning på døgntilbud	1	Antal pladser	30	30	25	25	25	25
			Pladsforbrug i alt	31	31				
			Belægningsprocent	102 %	103 %				
§ 66 nr. 6	Døgntilbud	1	Antal pladser	50	44	39	39	39	39
			Pladsforbrug i alt	41,2	39,9				
			Belægningsprocent	82 %	91 %				
§ 66 nr. 6	Aflastningstilbud	1	Antal pladser	0	0	1	1	1	1
			Pladsforbrug i alt	0,0	0,0				
			Belægningsprocent	0 %	0 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

#### BØRN OG UNGE MED UDVIKLINGSFORSTYRRELSER

Målgruppen børn og unge med udviklingsforstyrrelser omfatter børn og unge med autisme samt børn og unge med ADHD.

Fælles for kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling af denne målgruppe er, at et flertallet forventer en stigning i antallet. En lidt større andel kommuner forventer imidlertid en stigning i antallet inden for børn og unge med autisme frem for ADHD.

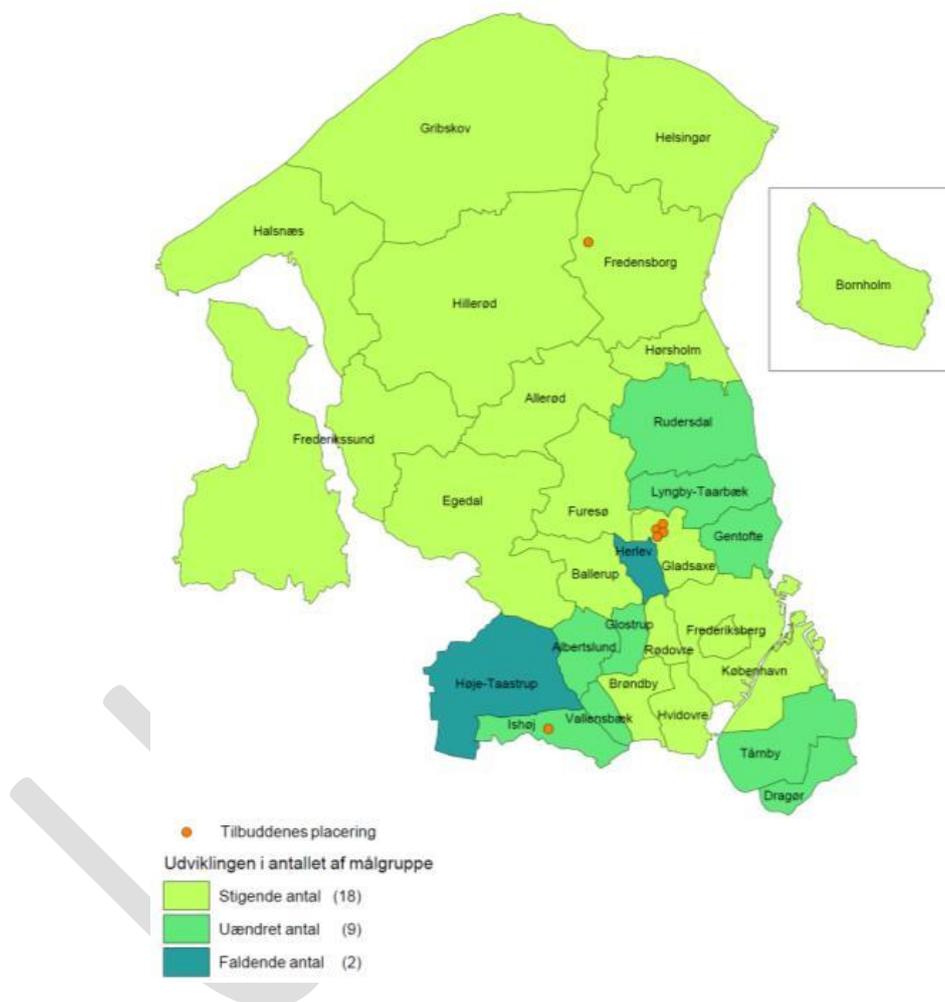
Der er dog stor forskel på kommunernes vurdering af udviklingstenderne for denne målgruppe. Samtlige kommuner beliggende i Nord forventer en stigning af børn og unge med autisme, mens alene mellem to og tre femtedele af kommunerne beliggende i øvrige dele af hovedstadsregionen forventer en stigning.



Tilsvarende forskelle er gældende omkring kommunestørrelser, hvor det her er de små kommuner, der i langt mindre grad forventer stigning, mens mellemstore kommuner venter dette i langt større grad. Ligesom der kan konstateres forskelle, når forventningerne anskues ud fra kommunernes urbaniseringsgrad, hvor flertallet af kommunerne med lav urbanisering forventer en stigning i antallet af børn og unge med autisme, mens dette kun er tilfældet for en mindre andel kommuner med mellem urbanisering.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen børn og unge med autisme. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.

**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med autisme inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud**



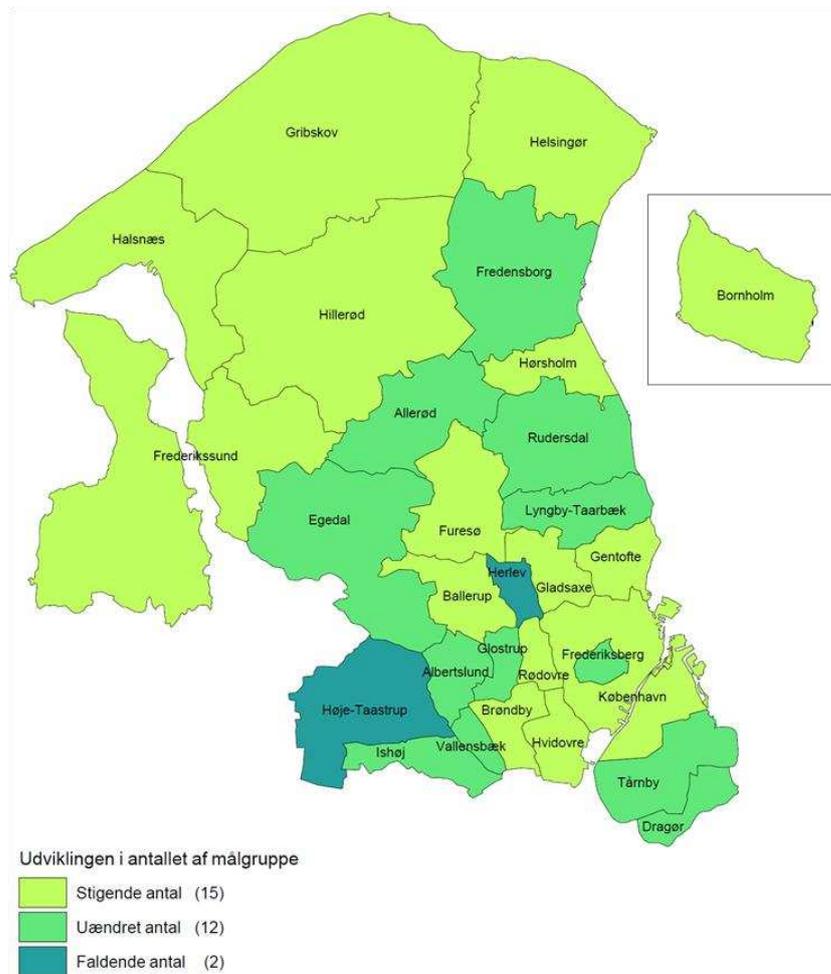
**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

Forskelle mellem kommunernes forventninger til udviklingen inden for børn og unge med ADHD er som udgangspunkt nævneværdige, når kommunerne anskues ud fra geografisk placering. Særligt kommuner i Nord venter en stigning i antallet, mens en mindre andel i Syd vurderer, at der vil være en stigende udvikling for denne målgruppe.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen børn og unge med ADHD. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med ADHD**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

Oplevelsen blandt kommunerne er gennemgående, at et stigende antal især unge diagnosticeres med ADHD eller autismespektrumforstyrrelser. Denne tendens har givet anledning til, at flere kommuner har iværksat eller planlægger at iværksætte mere specialiserede tilbud, herunder særligt individuelt tilrettelagte tilbud, når der eksempelvis er tale om ustabile perioder i barnets eller den unges liv, hvor medicinering ikke har den ønskede virkning. I den forbindelse har flere kommuner udvalgt en eller flere almenskoler, hvor der etableres autisttilbud, eller hvor der tilføres særlige kompetencer og ressourcer til inklusionsarbejdet med denne målgruppe. Endelig er nogle kommuner gået sammen i netværk for at tilgodese de rette tilbud til målgruppen. Eksempelvis samarbejder kommunerne i Netværk <sup>3</sup> herom, og har blandt andet i 2011 oprettet et sprog- og læsecenter, ligesom der afholdes kurser for forældre til børn med ADHD og autismespektrumforstyrrelser.

**BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET BØRN OG UNGE MED AUTISME**

I 2013 er der seks forskellige tilbud til børn og unge med autisme fordelt på typerne særlige dagtilbud (§ 32), særlige klubtilbud (§ 36), døgntilbud med undervisning (§ 20 stk. 2), aflastningstilbud (§ 20 stk. 2), døgntilbud (§ 66 nr. 6) samt aflastningstilbud (§ 66 nr. 6). Fire af tilbuddene og dermed 90 procent af pladserne er geografisk placeret i område Midt, mens et tilbud er beliggende i henholdsvis Nord og Syd. Tilbuddene anvendes omtrent udelukkende af hovedstadsregionens kommuner.

<sup>3</sup> Netværk 3 referer til det et frivilligt forpligtende netværkssamarbejde mellem kommunerne i hovedstadsregionen, der er etableret i regi af den Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS). Netværk 3 omfatter Allerød, Egedal og Furesø Kommuner.



Generelt svinger belægningen inden for tilbudstyperne mellem de to år 2009 og 2011. Der kan dog ikke identificeres en gennemgående tendens i negativ eller positiv retning. Dog oplevede Sofieskolen § 66 nr. 6 (Gladsaxe Kommune) tæt på en halvering af pladsforbruget i 2011 i forhold til 2009. I samme periode var kapaciteten blevet øget med omkring 16 procent.

Glostrup Kommune lukker Kirsebærhuset (§ 32) i 2013, hvorfor den samlede kapacitet i hovedstadsregionen bliver reduceret fra 33 til otte pladser. Således er det alene Sofieskolen, der har ét § 32 tilbud inden for rammeaftalen i 2013. Dog forventede Gentofte Kommune at oprette minimum fire autismespecifikke pladser som en del af de eksisterende 30 pladser i tilbuddet Troldemosen i 2012. Udover denne justering er der ikke forventninger om ændringer i kapaciteten for nogle af tilbuddene frem til 2015.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet børn og unge med autisme, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med autisme**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 32	Særlige dagtilbud	1	Antal pladser	33	33	33	8	8	8
			Pladsforbrug i alt	30,2	25,7				
			Belægningsprocent	91 %	78 %				
§ 36	Særlige klubtilbud	1	Antal pladser	25	25	25	25	25	25
			Pladsforbrug i alt	22,1	24,2				
			Belægningsprocent	88 %	97 %				
§ 20, stk. 2	Undervisning på døgntilbud	1	Antal pladser	37	37	37	37	37	37
			Pladsforbrug i alt	37,3	38,4				
			Belægningsprocent	101 %	104 %				
§ 20, stk. 2	Undervisning på døgntilbud	1	Antal pladser	4	4	4	4	4	4
			Pladsforbrug i alt	2,8	3,8				
			Belægningsprocent	69 %	96 %				
§ 66 nr. 6	Døgntilbud	1	Antal pladser	20	23	22	22	22	22
			Pladsforbrug i alt	21,1	13,4				
			Belægningsprocent	105 %	58 %				
§ 66 nr. 6	Aflastningstilbud	1	Antal pladser	7	7	7	7	7	7
			Pladsforbrug i alt	7,2	6,3				
			Belægningsprocent	103 %	89 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

**Note:** Ifølge Gladsaxe Kommune er Sofieskolen § 66 nr. 6 også registreret som § 52.3.7 og § 52.3.8 tilbud.

## BØRN OG UNGE MED PSYKOSOCIALE PROBLEMER

Tilbagemeldingerne fra de 29 kommuner omkring vurderingerne af udviklingstendenser for målgruppen børn og unge med psykosociale problemer er generelt en forventning om, at antallet vil være uændret. En mindre andel forventer en stigning, her særligt store kommuner og kommuner med høj urbanisering.

Hos nogle kommuner erfarer det, at flere børn og unge med psykosociale problemer i dag opspores tidligere. Til trods for, at den gennemgående tendens på området er, at antallet af børn og unge med psykosociale problemer vil være uændret, opleves det af flere kommuner, at tyngden af og kompleksiteten i sagerne er langt større end tidligere.

Kommunerne har gennemgående stor fokus på inklusion af denne målgruppe i normalområdet.

## BØRN OG UNGE MED NEDSAT PSYKISK FUNKTIONSEVNE

Udviklingstendenser for målgruppen børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne omfatter børn og unge udviklingshæmmede, børn og unge udviklingshæmmede med psykisk sygdom, børn og unge udviklingshæmmede med dom, børn og unge med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen samt børn og unge med anden psykisk funktionsnedsættelse.



#### BØRN OG UNGE UDVIKLINGSHÆMMEDE

Hovedparten af de 29 kommuner vurderer, at målgruppen børn og unge udviklingshæmmede antalsmæssigt vil være uændret, mens knap en femtedel venter et fald.

De store kommuner skiller sig ud ved, at en større andel forventer en stigning i antallet af børn og unge udviklingshæmmede, og samme tendens er gældende for kommuner med høj urbanisering. En faldende udviklingstendens vurderes i særlig grad hos kommuner med mellem urbanisering.

#### BØRN OG UNGE UDVIKLINGSHÆMMEDE MED PSYKISK SYGDOM

Den generelle tendensen omkring målgruppen børn og unge udviklingshæmmede med psykisk sygdom er, at godt to tredjedele af de 29 kommuner vurderer, at antallet vil være uændret, mens godt en femtedel venter et fald og en tiendedel forventer et stigende antal. I forhold til den generelle tendens kan de små kommuner fremhæves, idet en større andel af disse kommuner forventer en stigning i antallet. Modsat vurderer omkring halvt så mange store kommuner en faldende udvikling i forhold til den generelle tendens.

Ingen af kommunerne beliggende i Nord eller Syd forventer en stigning i antallet af børn og unge udviklingshæmmede med psykisk sygdom. Derimod forventer kommuner beliggende i Midt i højere grad, end den generelle tendens, en faldende udvikling.

#### BØRN OG UNGE UDVIKLINGSHÆMMEDE MED DOM

Kommunernes forventninger omkring udviklingen af målgruppen børn og unge udviklingshæmmede med dom er i langt overvejende grad, at antallet vil være uændret. Godt en tiendedel af kommunerne forventer et fald, mens ingen venter en stigning.

#### BØRN OG UNGE MED KOGNITIVE VANSKELIGHEDER SOM FØLGE AF EN SKADE I HJERNEN

De 29 kommuners forventninger til udviklingen i forhold til målgruppen børn og unge med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen er, at langt hovedparten forventer et uændret antal, en tiendedel forventer en stigning, mens en tiendedel venter et fald.

I forhold til den generelle tendens skiller de små kommuner sig ud ved, at ingen venter en stigning. Derimod forventer ingen af de store kommuner et fald i antallet af børn og unge med kognitive vanskeligheder som følge af en skade i hjernen.

Særligt vurderer kommuner geografisk placeret i Nord, at målgruppen vil stige i antal, mens ingen kommuner i Midt og Syd forventer en stigning. Derimod venter ingen kommuner beliggende i Hovedstadsområdet, Amager og øer et fald.

#### BØRN OG UNGE MED ANDEN PSYKISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Flertallet af kommunerne vurderer, at antallet af børn og unge med anden psykisk funktionsnedsættelse vil være uændret og en tiendedel forventer et fald. Det er særligt mellemstore kommuner, der venter et fald, mens hverken store eller små kommuner har denne forventning.

#### BELÆGNING OG FREMTIDIG KAPACITET FOR TILBUD MÅLRETTET BØRN OG UNGE MED PSYKISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Tilbuddene til børn og unge med psykisk funktionsnedsættelse fordeler sig på ét særligt dagtilbud (§ 32), ét døgntilbud (§ 66 nr. 6) og to aflastningstilbud (§ 66 nr. 6). Samlet set er der i 2013 75 pladser målrettet børn og unge med psykisk funktionsnedsættelse, hvilket ikke forventes ændret frem mod 2015. Alle pladserne på nær to er geografisk placeret i område Midt.

Belægningsprocenten var generelt stigende for alle tilbudstyper fra 2009 til 2011. § 32 tilbuddet nedjusterede pladserne fra 2009 til 2011, uden at pladsforbruget fulgte med ned i samme grad, hvilket medførte en væsentlig overbelægning i 2011.



Tilbuddene på området anvendes omtrent udelukkende af hovedstadsregionens kommuner.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge med psykisk udviklingshæmning**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 32	Særligt dagtilbud	1	Antal pladser	44	30	30	30	30	30
			Pladsforbrug i alt	42,6	34,8				
			Belægningsprocent	97 %	116 %				
§ 66 nr. 6	Døgntilbud	1	Antal pladser	22	21	21	21	21	21
			Pladsforbrug i alt	20,7	22,2				
			Belægningsprocent	94 %	106 %				
§ 66 nr. 6	Aflastningstilbud	2	Antal pladser	27	27	24	24	24	24
			Pladsforbrug i alt	23,8	22,8				
			Belægningsprocent	88 %	84 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

Tre tilbud under målgruppen børn og unge med nedsat psykisk funktionsevne indeholder også pladser til unge over 18 år efter § 107. Det drejer sig om § 66 nr. 6 tilbuddene 3-Kløveren (Region Hovedstaden) og Broen (Gentofte Kommune) samt aflastningstilbuddet efter § 66 nr. 6 Granbohus (Fredensborg Kommune).

De tre tilbud har ikke et bestemt antal pladser dedikeret til henholdsvis børn/unge og voksne, hvorfor belægning og kapacitet opgøres som ét samlet. I 2013 er der samlet set 82 pladser, hvilket ikke forventes ændret frem til 2015.

Oversigten nedenfor viser belægning og kapacitet i 2009 og 2011 for tilbud målrettet børn og unge samt voksne med udviklingshæmning, samt forventninger om fremtidig kapacitet for disse tilbud.

**Oversigt over belægning og fremtidig kapacitet for tilbud målrettet børn og unge samt voksne med psykisk udviklingshæmning**

Paragraf	Beskrivelse	Antal tilbud 2013	Belægning	2009	2011	2012	2013	2014	2015
§ 66 nr. 6 / § 107	Døgntilbud	2	Antal pladser	52	52	44	44	44	44
			Pladsforbrug i alt	43,7	48,5				
			Belægningsprocent	84 %	93 %				
§ 66 nr. 6	Aflastningstilbud	1	Antal pladser	37	38	38	38	38	38
			Pladsforbrug i alt	34,7	34,7				
			Belægningsprocent	94 %	91 %				

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

**Note:** Granbohus (§ 66 nr. 6, aflastning) omfatter både psykisk og fysisk funktionsnedsættelse.

Endelig har behandlingshjemmet Nødebogårds særlige klubtilbud til børn og unge (§ 36) ikke nogen specifik målgruppe. Tilbuddet, der drives af Region Hovedstaden, har i 2013 seks pladser, hvilket ikke forventes ændret frem til 2015.

**BØRN OG UNGE MED NEDSAT FYSISK FUNKTIONSEVNE**

Den generelle udviklingstendens i forhold til børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne er, at størstedelen af kommunerne forventer, at antallet af denne målgruppe vil være uændret, mens godt en tiendedel forventer et fald.

De små kommuner skiller sig ud ved, at godt to femtedele af kommunerne venter et fald i antallet af børn og unge med nedsat fysisk funktionsevne.



## BØRN OG UNGE MED SVÆRE SOCIALE PROBLEMSTILLINGER

Målgruppen børn og unge med svære sociale problemstillinger omfatter børn og unge med misbrug, børn og unge med varetægtssurrogat/ungdomssanktion samt børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger.

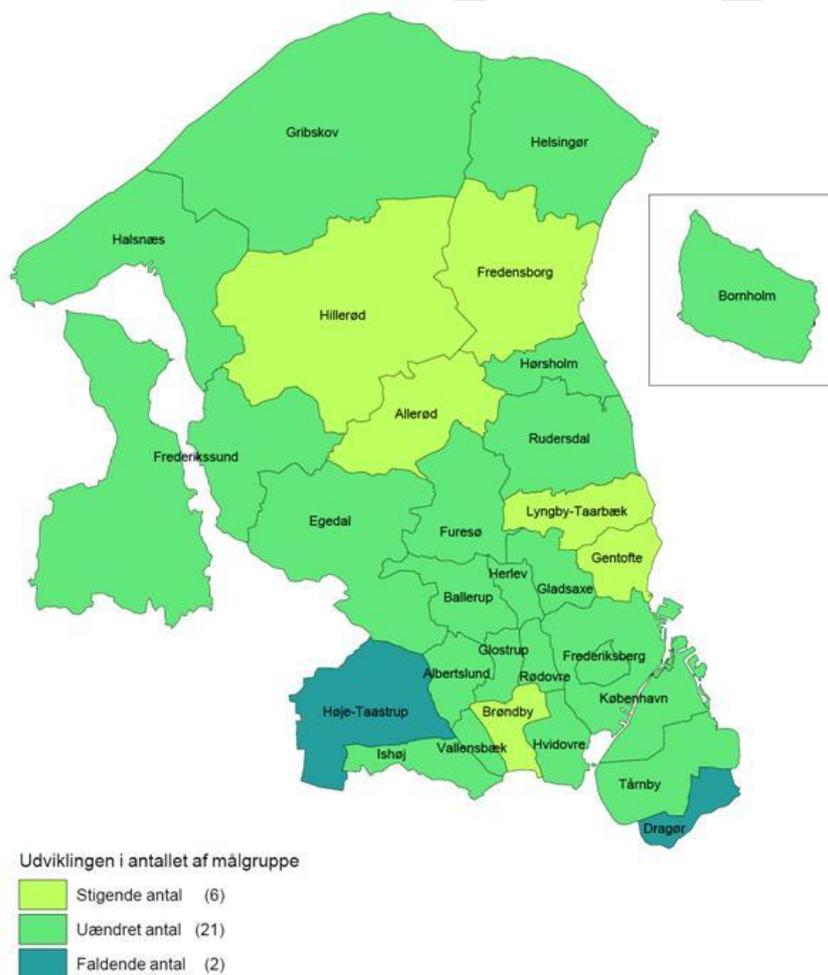
### MISBRUG

Hovedparten af kommunerne forventer, at antallet af børn og unge med misbrug vil være uændret, godt en femtedel forventer et stigende antal, og knap en tiendedel forventer et fald i antallet.

Små kommuner og kommuner med mellem urbanisering forventer i højere grad et fald og i mindre grad en stigning i antallet af børn og unge med misbrug sammenlignet med den generelle tendens. Men også en større andel kommuner geografisk placeret i Midt forventer en stigning i antallet, mens ingen kommuner beliggende i Hovedstadsområdet, Amager og øer venter en stigning.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen børn og unge med misbrug. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.

#### Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen børn og unge med misbrug



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012



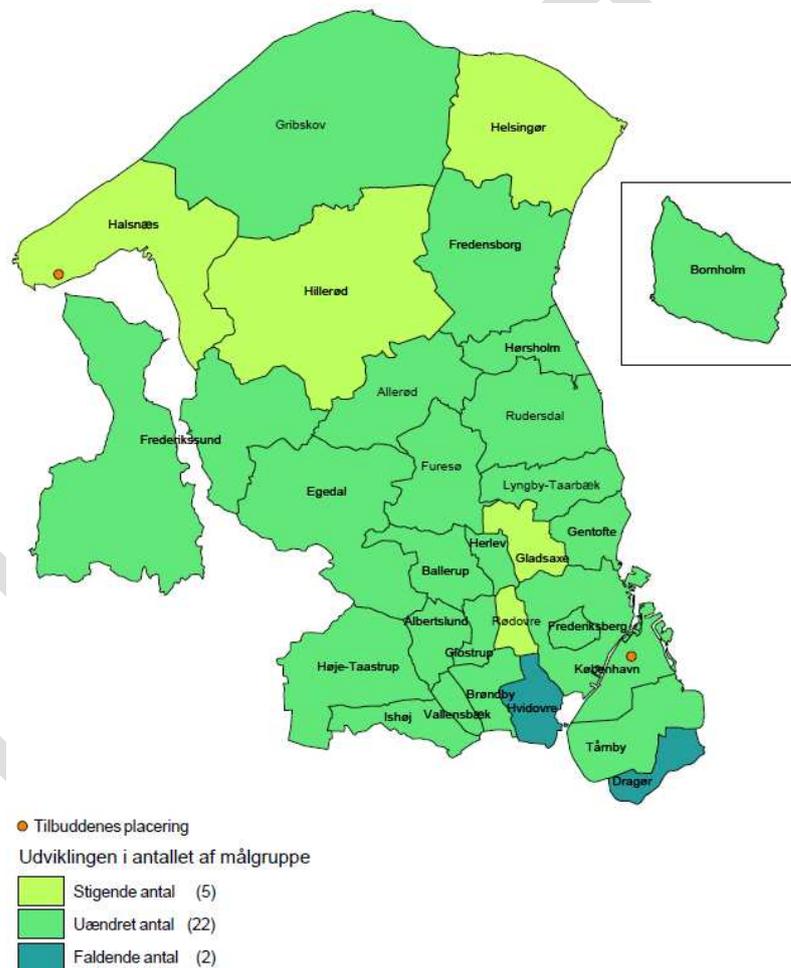
VARETÆGTSSURROGAT/UNGDOMSSANKTION

Tilsvarende misbrugsområdet vurderer hovedparten af de 29 kommuner, at antallet af unge med varetægtssurrogat eller ungdomssanktion vil være uændret. Imidlertid forventer godt en femtedel af kommunerne et stigende antal, mens knap en tiendedel forventer et fald i antallet.

Overordnet kan det konstateres, at særligt mellemstore og store kommuner samt kommuner med høj urbanisering forventer et stigende antal sammenlignet med henholdsvis små kommuner samt kommuner med lav og mellem urbanisering. Tilsvarende venter en større andel af kommuner placeret i Nord en stigning, sammenlignet med kommuner i øvrige dele af regionen, hvor ingen af kommunerne beliggende i Hovedstadsområdet, Amager og øer venter en stigning.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen unge med varetægtssurrogat eller ungdomssanktion. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.

**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen unge med varetægtssurrogat eller ungdomssanktion inklusiv markeret placeringen af målrettede tilbud**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

ØVRIGE SVÆRE SOCIALE PROBLEMSTILLINGER

Godt tre femtedele af kommunerne i hovedstadsregionen vurderer, at antallet af børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger vil være uændret, knap en fjerdedel af kommunerne forventer en stigning, og knap en tiendedel venter et fald i målgruppen.



Særligt mellemstore kommuner og kommuner med høj urbanisering forventer en stigning i antallet, mens ingen små kommuner og kommuner med mellem urbanisering venter en stigning.

Derimod vurderer en større andel kommuner med mellem urbanisering, at der vil være en faldende udvikling i antallet af børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger. Ingen af kommunerne beliggende i Hovedstadsområdet, Amager og øer forventer et stigende antal. Modsat venter en markant større andel kommuner beliggende i Nord og Syd, end i kommuner placeret i øvrige dele af regionen, en stigning i antallet indenfor denne målgruppe.

Dog fremhæver flere kommuner, at til trods for, at målgrupperne børn og unge med misbrug, børn og unge med varetægtssurrogat/ungdomssanktion samt børn og unge med øvrige svære sociale problemstillinger af flertallet forventes at være uændret rent antalsmæssigt, opleves tyngden af de enkelte sager langt større end tidligere. Disse børn og unge opleves i højere grad end tidligere at have massive problemstillinger eksempelvis misbrugsproblemer ofte kombineret med andre lidelser såsom psykosociale vanskeligheder. Nogle kommuner fremhæver, at det i mange tilfælde er svært at finde målrettede tilbud såsom kortere afrusningsforløb, og at denne udvikling i målgruppen blandt andet stiller krav om fleksibilitet i indsatsen.

Andre kommuner fremhæver en stigning i sårbare, socialt belastede unge mødre og gravide samt helt små børn, hvor familierne er i en særlig udsat position. Kommunerne arbejder med forebyggende tilbud i nærmiljøet eksempelvis forældrekompetenceundersøgelser samt undervisning til forældrene.

#### FORVENTET BEHOV FOR TILBUDSTYPER PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET

Tilbudstyper på børne- og ungeområdet omfatter specialbørnehaver (§ 32), døgntilbud (§ 6 ,stk. 2) og aflastningstilbud (bl.a. § 66 nr. 6<sup>4</sup>). Sikrede afdelinger (§ 66 nr. 6) behandles under afsnittet nedenfor om lands- og landsdelsdækkende tilbud.

Flertallet af kommunerne forventer, at det samlede behov for tilbud på børne- og ungeområdet vil være uændret. Dog er der store variationer indenfor de forskellige tilbudstyper og mellem de forskellige kommuner.

Den gennemgående inklusionsstrategi blandt kommunerne præger billedet af kommunernes samlede forventninger til behovet for *specialbørnehaver* (§ 32), hvor knap en tredjedel af kommunerne vurderer, at der i 2013 vil være en faldende efterspørgsel. Tydeligst er dette hos kommuner med lav urbanisering samt kommuner beliggende i Nord og i Hovedstadsområde, Amager og øer. Det er bemærkelsesværdig, at ingen kommuner forventer en stigende efterspørgsel efter specialbørnehaver (§ 32) *uden* for kommunens eget regi, og dette til trods for, at der samlet set er en mindre andel kommuner, der venter et stigende behov for denne tilbudstype. Disse kommuner må således forventes at etablere tilbud i eget regi.

Flere kommuner beskriver, at det i forhold til specialbørnehaver vurderes i hver enkelt sag, hvorvidt barnet bedst profiterer af et tilbud indenfor § 32 eller et dagtilbud med inkluderende indfaldsvinkel, hvor der ydes en ekstra indsats i forhold til barnets udvikling og familiens behov.

Knap en femtedel og en tiendedel af kommunerne forventer henholdsvis en stigende og en faldende efterspørgsel efter *døgntilbud til børn og unge* (§ 6 ,stk. 2). Særlig tydelig er den faldende tendens blandt kommuner med lav urbanisering.

Efterspørgslen efter *aflastningstilbud* (§ 66 nr. 6) forventes især i kommuner med lav urbanisering at være faldende.

---

<sup>4</sup> På udbudssiden omfatter aflastningspladser også §§ 36, 20 stk. 2 og 20 stk. 2.



Nogle kommunerne oplever udfordringer omkring manglende tilbud til familier og unge, der lever med en psykisk sygdom eller sindslidelse. Der efterspørges blandt andet muligheden for at arbejde i retning af etablering af tværkommunale centre, der kan rumme de berørte familier samt den unge individuelt.

Endvidere oplever nogle kommuner, at det kan være svært at finde botilbud til de svagest fungerende infantile autister med svær retardering. Det opleves, at de tilbud, der modtager denne målgruppe, ofte ikke har stor udskiftning i beboerne, hvorfor der ofte først er ledige pladser, når barnet er fyldt 18 år.

Desuden oplever nogle kommuner et stigende behov for døgnpladser til psykisk syge unge, hvor kommunerne erfarer, at disse unge i dag udskrives tidligere fra psykiatrisk regi end førhen.

Generelt erfarer flere kommuner, at et stigende antal børn og unge udredes i psykiatrisk regi, hvilket opleves som en årsag til, at der generelt forekommer flere børn og unge med diagnoser og særlige behov. Dette hænger også sammen med en samfundsmæssig udvikling, hvor måden befolkningens adfærd, situation, forudsætninger m.v. anskues er ændret, hvilket også præger anskuelsen af diagnoser. Flere kommuner fremhæver udfordringer omkring snitfladerne mellem tilbud i psykiatrisk regi og kommunens tilbud, herunder hvilke opgaver der bør placeres i hvilken sektor, samt hvilke forventninger der stilles til borgeren. Eksempelvis oplever kommuner i flere tilfælde, at børne- og ungdomspsykiatrien vurderer, at børn eller unge har behov for et specialiseret dagbehandlingstilbud, men hvor kommunen kan være uklar på indholdet af et sådant tilbud. Desuden arbejdes der i flere kommuner i højere grad ud fra, at det er borgerens funktionsniveau og ikke en diagnose, der udløser en foranstaltning. Nogle kommuner oplever dog, at de psykiatriske afdelinger kan støtte forældrene i, at en diagnose betyder, at børnene skal have et særligt tilbud, og det kan skabe udfordringer omkring kommunens indsatsforløb og samarbejde med forældrene.

Endelig oplever flere kommuner, at sygehusene udskrives de unge langt tidligere end førhen. Det betyder blandt andet, at kommunerne må indtænke behandling i de foranstaltninger, som kommunerne iværksætter, der i kommunernes forståelse af opgave- og ansvarsfordelingen mellem sektorerne burde foregå i sygehusregi.

## UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR TALE-, HØRE-, SYNS- OG HJÆLPEMIDDELTLIBUD

Målgruppen borgere med behov for tale-, høre-, syns- og hjælpemiddeltilbud omfatter voksenområdet samt børne- og ungeområdet.

### TALEOMRÅDET

#### VOKSNE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ TALEOMRÅDET

Den generelle udviklingstendens i forhold til voksne med behov for tilbud på taleområdet er, at knap fire femtedele forventer et uændret antal, mens en tiendedel af kommunerne forventer et stigende antal. Store kommuner skiller sig ud ved, at en fjerdedel af kommunerne forventer et stigende antal, mens ingen af de små kommuner forventer en stigning.

Særligt forventer kommuner geografisk placeret i Nord en stigning i antallet af voksne med behov for tilbud på taleområdet, mens ingen af kommunerne i Syd og Hovedstadsområdet, Amager og øer forventer en stigning i antallet.

#### BØRN OG UNGE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ TALEOMRÅDET

Den generelle udviklingstendens i forhold til børn og unge med behov for tilbud på taleområdet er, at knap fire femtedele af de 29 kommuner forventer et uændret antal, og godt en tiendedel forventer en stigende udvikling. En fjerdedel af de store kommuner forventer dog et stigende antal, og en tilsvarende tendens er gældende for kommuner med høj urbanisering. Derimod forventer ingen af kommunerne med mellem urbanisering en stigning.



Ingen af kommunerne geografisk placeret i Midt venter en stigning i antallet af børn og unge med behov for tilbud på taleområdet.

Generelt på området børn og unge med behov for tilbud på taleområdet arbejder kommunerne med inklusion, hvor det tilstræbes at kompetenceudvikle og tilføre ressourcer til de almene tilbud.

## HØREOMRÅDET

### VOKSNE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ HØREOMRÅDET

Tilsvarende taleområdet forventer flertallet af kommunerne, at antallet af voksne med behov for tilbud på høreområdet vil være uændret, mens godt en tiendedel forventer et stigende antal. De små kommuner skiller sig ud ved, at en markant større andel af kommunerne forventer et stigende antal. Modsat forventer ingen af de mellemstore og store kommuner en stigning. Derimod vurderer en større andel kommuner med høj urbanisering, at der vil være en faldende udvikling i antallet af voksne med behov for tilbud på høreområdet.

Ingen af kommunerne beliggende i Midt forventer en stigende udvikling i antallet af voksne med behov for tilbud på høreområdet.

Der er blandt nogle kommuner en forventning om en mindre stigning i målgruppen parallelt med den demografiske udvikling, hvor der vil være en stigende udvikling i aldersbetinget høreomsættelse.

Nogle kommuner planlægger at hjemtage nogle ydelser inden for opfølgning/instruktion i brug af høreapparat, udredning samt rådgivning/afprøvning af høretekniske hjælpemidler.

### BØRN OG UNGE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ HØREOMRÅDET

Langt hovedparten af kommunerne har en forventning om, at antallet indenfor målgruppen børn og unge med behov for tilbud på høreområdet vil være uændret, en tiendedel forventer et fald og ingen kommuner forventer en stigning i antallet. En større andel af mellemstore kommuner forventer en faldende udvikling, mens ingen af de små kommuner forventer et fald.

Ingen af kommunerne placeret i Nord forventer et fald i antal børn og unge med behov for tilbud på høreområdet.

De kommuner, der oplever et fald i antallet af børn og unge med behov for tilbud på høreområdet, erfarer, at en årsag hertil er CI operationer. Generelt på området børn og unge med behov for tilbud på høreområdet arbejder kommunerne med inklusion, hvor det tilstræbes at kompetenceudvikle og tilføre ressourcer på de almene tilbud. Det bemærkes dog, at kommunerne fortsat vil efterspørge de højt specialiserede tilbud til døve børn med betydelige funktionsnedsættelser.

## SYNSOMRÅDET

### VOKSNE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ SYNSOMRÅDET

Udviklingstendenserne omkring målgruppen voksne med behov for tilbud på synsområdet er et overvejende uændret antal, mens godt en tiendedel af kommunerne forventer et stigende antal. De små kommuner skiller sig ud ved, at omkring halvdelen af kommunerne forventer en stigning i antallet, mens hverken mellemstore eller store kommuner forventer stigninger.

En større andel af kommuner med høj urbanisering forventer en stigning i antallet af voksne med behov for tilbud på synsområdet, og tilsvarende tendens er gældende for kommuner geografisk placeret i Syd og Hovedstadsområdet, Amager og øer.

Der er blandt nogle kommuner en forventning om en mindre stigning i målgruppen parallelt med den demografiske udvikling, hvor der vil være en stigende udvikling i aldersbetinget synsnedsættelse.



#### BØRN OG UNGE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ SYNSOMRÅDET

Tendensen i forhold til målgruppen børn og unge med behov for tilbud på synsområdet er sammenlignelig med den generelle tendens på taleområdet. Således forventer knap fire femtedele af de 29 kommuner et uændret antal, godt en tiendedel forventer en stigende udvikling, og ingen forventer et fald. Særligt store kommuner forventer stigninger, mens ingen af de små kommuner vurderer, at udviklingen vil være stigende.

Også kommuner med høj urbanisering vurderer i højere grad end øvrige kommuner, at udviklingen af antallet af børn og unge med behov for tilbud på synsområdet vil være stigende, mens ingen af kommunerne med mellem urbanisering forventer en stigning.

Ingen af kommunerne beliggende i Nord venter en stigende udvikling i antallet af børn og unge med behov for tilbud på synsområdet.

Generelt på området børn og unge med behov for tilbud på synsområdet arbejder kommunerne med inklusion, hvor det tilstræbes at kompetenceudvikle og tilføring af ressourcer til de almene tilbud. Det bemærkes dog, at kommunerne fortsat vil efterspørge de højt specialiserede tilbud til blinde børn med betydelige funktionsnedsættelser.

#### HJÆLPEMIDDELOMRÅDET

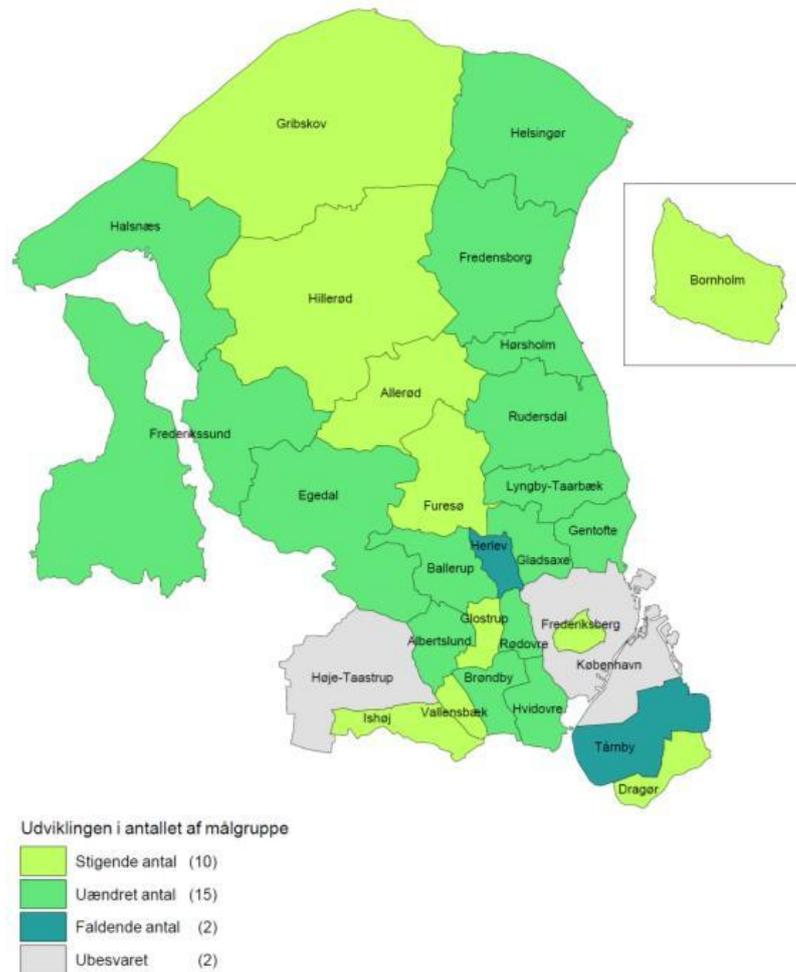
##### VOKSNE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ HJÆLPEMIDDELOMRÅDET

Tendenserne for målgruppen voksne med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet er, at godt halvdelen af kommunerne har en forventning om, at antallet vil være uændret, mens godt en tredjedel forventer stigninger. De små kommuner adskiller sig ved i langt højere grad end øvrige kommuner at forvente en stigning i antallet.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen voksne med behov for hjælpemidler. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af voksne med behov for hjælpemidler**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

Flere kommuner fremhæver et stigende behov for hjælpemidler til ordblindeområdet. Andre kommuner oplever en stigning i målgruppen af multihandicappede, der øger efterspørgslen efter udvikling af nye tekniske hjælpemidler til eksempelvis kommunikation.

De kommuner, der oplever en generel stigning i antallet af voksne med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet, oplever, at årsager hertil blandt andet er en generel større accept af behovet for hjælpemidler, samt at borgerne generelt bliver mere opmærksomme på deres rettigheder og stiller større krav.

**BØRN OG UNGE MED BEHOV FOR TILBUD PÅ HJÆLPEMIDDELOMRÅDET**

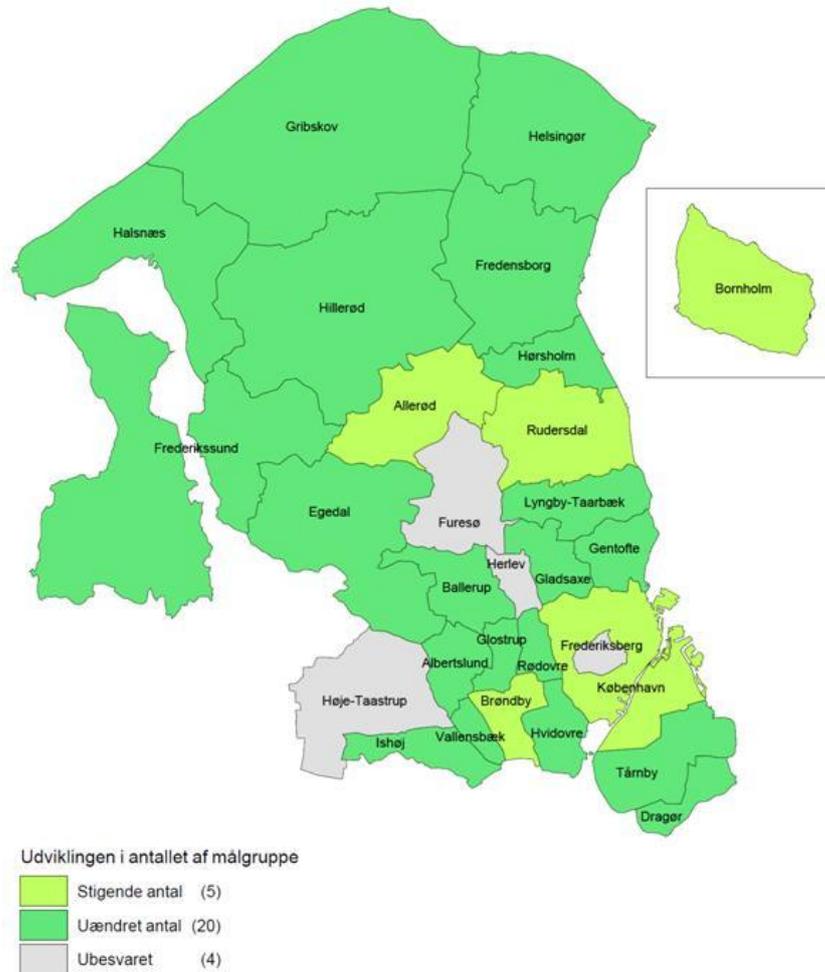
Flertallet af de 29 kommuner oplever en tendens i retning af et uændret antal børn og unge med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet. Dog venter knap en femtedele af kommunerne en stigning i antallet. De store kommuner skiller sig ud ved, at en langt større andel end øvrige kommuner, forventer en stigning.

Ingen af kommunerne geografisk placeret i Nord forventer en stigning i antallet af børn og unge med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalsmæssige udvikling indenfor målgruppen børn og unge med behov for hjælpemidler. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af børn og unge med behov for hjælpemidler**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

De kommuner, der oplever et stigende antal børn og unge med behov for tilbud på hjælpemiddelområdet, fremhæver blandt andet et øget antal ansøgninger vedrørende boligændringer samt kugledyner.

## UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR SPECIALUNDERVISNING

Målgruppen borgere med behov for specialundervisning omfatter både voksenområdet samt børne- og ungeområdet.

### VOKSEOMRÅDET

På voksenområdet omfatter nedenstående beskrivelser af udviklingstendenser og behov målgrupperne voksne med behov for specialundervisning samt tilbudstyperne Særligt Tilrettelagte Ungdomsuddannelser (STU).

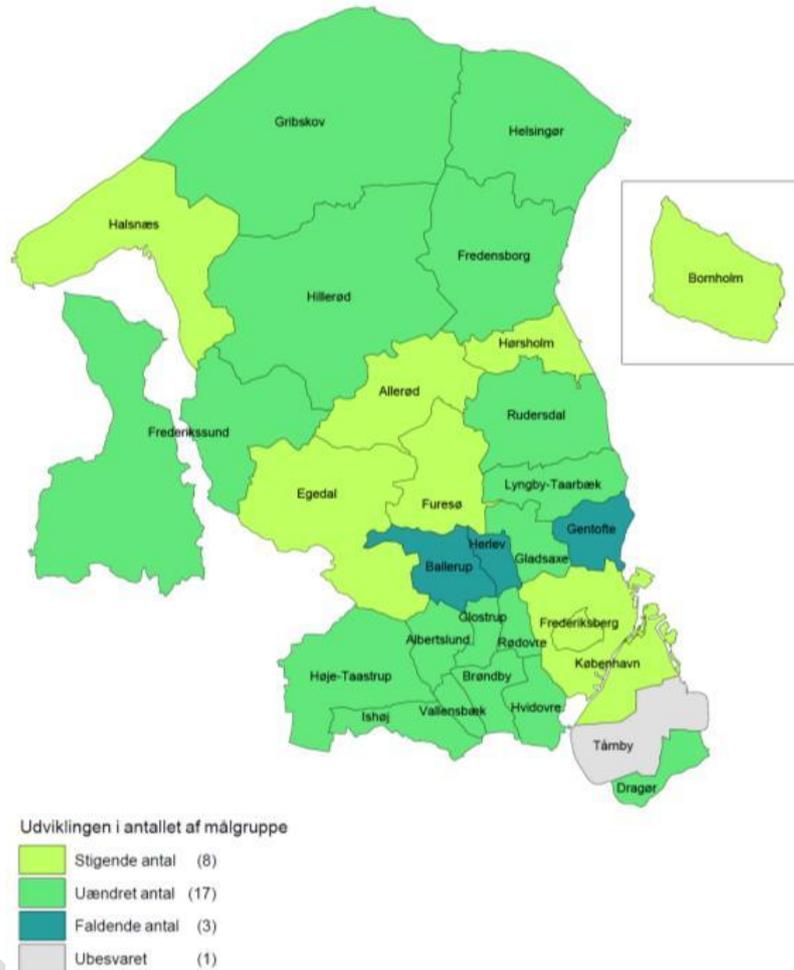
Godt halvdelen af kommunerne forventer, at målgruppen *voksne med behov for specialundervisning* vil være uændret, mens godt en fjerdedel af kommunerne forventer en stigning og en tiendedel forventer et fald. Kommuner med lav urbanisering forventer i langt højere grad en stigning i antallet, mens en større andel kommuner med høj urbanisering end øvrige kommuner forventer et fald.

En større andel kommuner geografisk placeret i Midt forventer et fald i antallet af voksne med behov for specialundervisning sammenlignet med kommuner i øvrige dele af regionen. Ingen af kommunerne i Syd forventer en stigning i antallet.



Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til den antalmæssige udvikling indenfor målgruppen voksne med behov for specialundervisning. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende antal.

**Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen i antallet af målgruppen voksne med behov for specialundervisning**



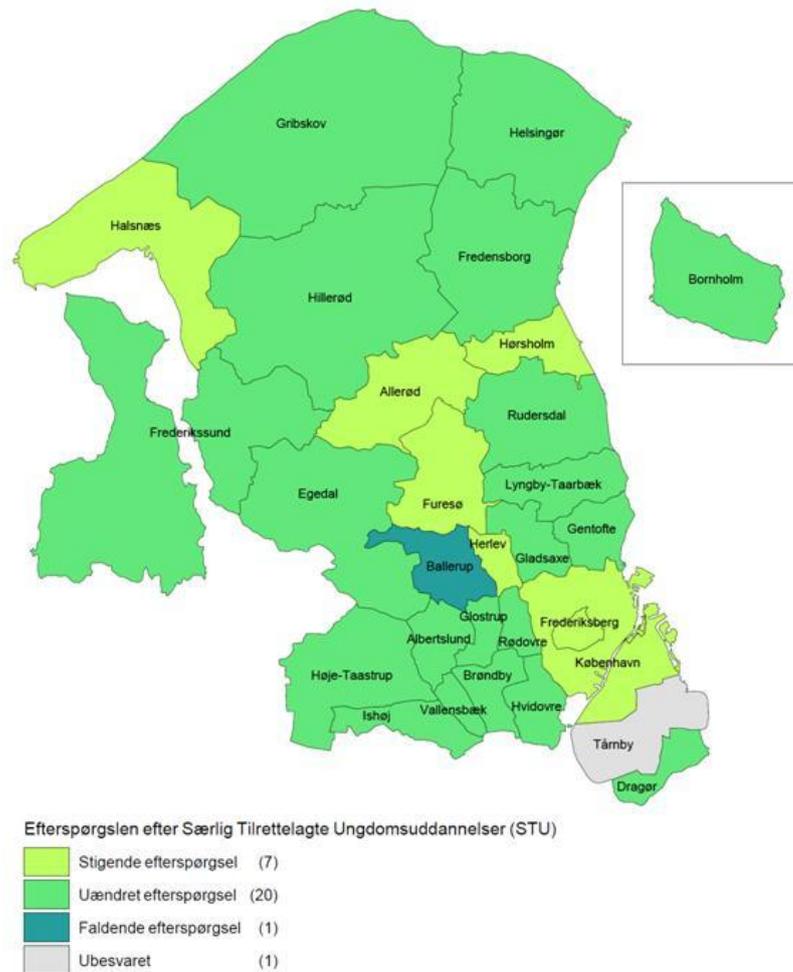
**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

Udviklingstendensen for tilbudstypen *Særligt Tilrettelagte Ungdomsuddannelser* (STU) er for godt tre femtedele af de 29 kommuner en forventning om en uændret efterspørgsel. Imidlertid forventer knap en fjerdedel af kommunerne en stigende efterspørgsel, mens en ganske lille andel venter et fald.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til udvikling af efterspørgslen efter tilbudstypen STU. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om et faldende, uændret eller stigende efterspørgsel.



Kort-illustration af kommunernes forventninger til udviklingen af efterspørgslen efter STU



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012

Flere kommuner fremhæver, at den hidtil stigende tilgang af unge visiteret til STU er aftaget. Enkelte kommuner efterspørger særlige STU tilbud målrettet autister.

Dog ses der en tendens i retning af, at flere kommuner vil etablere tilbud i eget regi. Således er der en større andel kommuner, end for det samlede forventede behov, der forventer et fald i efterspørgslen efter denne tilbudstype uden for kommunens eget regi. Særligt kan denne tendens konstateres hos mellemstore kommuner og kommuner med høj urbanisering, samt hos kommuner beliggende i Hovedstadsområdet, Amager og øer og Midt.

Dog forventer kommuner beliggende i Nord i langt højere grad en stigende efterspørgsel efter STU tilbud uden for kommunens eget regi.

Der har i 2011 og 2012 været drøftelser blandt hovedstadsregionens kommuner omkring udgiftsniveau og indhold i ydelserne på STU, og der planlægges en afdækning af området. Flere kommuner har valgt at indgå i dialog med leverandørerne om netop udgiftsniveauet og indholdet af ydelserne, herunder har Vestegnskommunerne og kommunerne i Netværk 6<sup>5</sup> indgået et samarbejde omkring etablering af forsyningsaftaler med leverandører af STU.

<sup>5</sup> Netværk 6 referer til det et frivilligt forpligtende netværkssamarbejde mellem kommunerne i hovedstadsregionen, der er etableret i regi af den Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS). Netværk 6 omfatter kommunerne Høje-Taastrup, Albertslund, Glostrup, Rødovre, Ishøj, Vallensbæk, Brøndby, Hvidovre, Tårnby og Dragør.



Kommunernes samlede forventninger til udviklingen af behovet for *tilbudstypen øvrig specialundervisning* er gennemgående en uændret efterspørgsel. Knap en tiendedel forventer et fald og en tilsvarende andel venter en stigning. Også i forhold til denne tilbudstype kan der imidlertid konstateres en tendens til, at flere kommuner har en forventning om i mindre grad end tidligere at efterspørge denne tilbudstype uden for kommunes eget regi, og således en tendens i retning af, at flere kommuner vil etablere tilbud i eget regi. Særlig markant er denne tendens hos mellemstore kommuner og kommuner med lav urbanisering. Denne tendens er desuden tydeligst i kommuner med geografisk placering i Midt og i Hovedstadsområdet, Amager og øer.

Nogle kommuner fremhæver, at der opleves en stigning i antallet af borgere med behov for specialundervisning på grund af ordblindhed.

#### BØRNE- OG UNGEOMRÅDET

På børne- og ungeområdet omfatter nedenstående beskrivelser af udviklingstendenser og behov målgruppen børn og unge med behov for tilbud på specialundervisningsområdet.

Knap fire femtedele af de 29 kommuner vurderer, at antallet indenfor målgruppen børn og unge med behov for specialundervisning vil være uændret, mens mindre end en tiendedel af kommunerne forventer henholdsvis en faldende eller stigning udvikling i antallet.

Specialundervisning for børn og unge i hovedstadsregionen er organiseret i eget regi i form af Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS). Koordineringen foregår som et netværksbaseret samarbejde mellem kommunerne i hovedstadsregionen, hvor det primære fokus også er på de mest specialiserede områder.

KFS udarbejder årligt en redegørelse over samarbejdet om specialundervisning. Redegørelsen følger skoleåret, og foreligger således midt på året. Der henvises til hjemmesiden [www.kfs-hovedstadsregionen.dk](http://www.kfs-hovedstadsregionen.dk).

Desuden kan der findes et overblik over specialundervisningstilbud i hovedstadsregionens kommuner på hjemmesiden [www.spuvo.dk](http://www.spuvo.dk). Overblikket opdateres løbende af KFS med afsæt i data fra kommunernes PPR-kontorer eller fra det enkelte undervisningstilbud.

I KFS arbejdes der desuden med en opstramning af kravene til solisttilbuddene (nu omdøbt til enkeltbarnsprojekter), der omfatter de meget specielle undervisningstilbud, hvor eleven ikke er tilknyttet en klasse i løbet af sin skoledag, men har sin egen separate lokalitet. Kun ganske få elever (12-17 børn i hele regionen) modtager på nuværende tidspunkt disse meget vidtgående og specielle vilkår. Arbejdet har blandt andet haft fokus på, at eleven ikke bør være isoleret fra et klassefællesskab længere end højst nødvendigt, og med det udgangspunkt, at enkeltbarnsprojekter bør være midlertidige tilbud, der revurderes halvårligt. For disse tilbud arbejdes der desuden med differentierede takster med udgangspunkt i den konkrete elevs behov.

#### UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR ØVRIG SPECIALUNDERVISNING OG RÅDGIVNING M.V.

Tilbudstypen øvrig specialundervisning og rådgivning m.v. omfatter højt specialiserede tilbud som Falck Hjælpecenter, Specialtandplejen Gentofte, Specialtandplejen i Rudersdal, Børneterapien Gentofte og Børnecenter for Rehabilitering - Region Hovedstaden.

Hovedparten af kommunerne vurderer, at deres samlede behov for øvrig specialundervisning og rådgivning m.v. vil være uændret, knap en tiendedel forventer et stigende behov. Gennemgående kan der på samme vis som ved de to øvrige tilbudstyper på området konstateres en tendens i retning af, at flere kommuner



etablerer tilbud i eget regi. Især er tendensen tydelig hos store kommuner og hos kommuner med høj urbanisering.

Af de kommuner, der vurderer en stigende udvikling i efterspørgslen efter øvrig specialundervisning og rådgivning m.v., fremhæves især en stigende efterspørgsel efter tilbuddene Specialtandplejen i Gentofte og Specialtandplejen i Rudersdal.

## UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR KOMMUNIKATIONS CENTRE

Følgende kommunikationscentre i hovedstadsregionen er omfattet af rammeaftale 2013:

- ▶ Center for specialundervisning for voksne (CSV) (Københavns Kommune er driftsherre)
- ▶ Kommunikationscenter Hillerød (Hillerød Kommune er driftsherre)
- ▶ Kommunikationscentret i Region Hovedstaden (Region Hovedstaden er driftsherre).

Alle tre centre udbyder ydelser på voksenområdet, mens det alene er Kommunikationscenter Hillerød og Kommunikationscenter Region Hovedstaden, der udbyder ydelser på børneområdet.

Visitationsaftalen vedrørende kommunikationscentrene videreføres i 2013. Aftalen er indgået i tidligere rammeaftaler. Det løbende samarbejde aftales konkret mellem de enkelte kommuner og de enkelte centre.

Enkelte kommuner har bemærket, at visitationsaftalens principper om, at borgere med behov for bistand på syns-, tale- og høreområdet selv kan henvende sig til et kommunikationscenter, samt principperne i aftalen om, at centrene kan iværksætte en udredning såfremt borgeren falder inden for målgruppen, ikke opleves hensigtsmæssig. Disse kommuners anke går blandt andet på, at alle udredninger på kommunikationscentre, i lighed med ekspertudredninger på det øvrige socialområde, bør kræve godkendelse fra kommunen. Disse kommuner efterspørger således udvikling af en ny visitationsmodel vedrørende kommunikationscentrene.

Endvidere har nogle kommuner taget initiativ til at indgå i dialog med kommunikationscentrene om ændrede samarbejdsrelationer både omkring tilpasning af konkrete ydelser til kommunernes behov og for at forbedre samarbejdet i forbindelse med visitation og bevilling. Ligeledes har kommunikationscentrene stor opmærksomhed på kommunernes ændrede behov, og således på at imødekomme kommunernes efterspørgsel på ydelser. Det opleves, at kommunikationscentrene som udgangspunkt gerne indgår i dialog med kommunerne om både samarbejdsformer, tilpasning af ydelser m.v.

## VOKSENOMRÅDET

De 29 kommunernes samlede forventninger til behovet for ydelser udbudt fra kommunikationscentre til voksne er, at knap tre femtedele af kommunerne forventer, at deres samlede behov vil være uændret. Knap en femtedel forventer samlet et stigende behov, og knap en femtedel venter et fald.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til udvikling i efterspørgslen indenfor ydelser udbudt fra kommunikationscentre til voksne. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om en faldende, uændret eller stigende efterspørgsel.



**Kort-illustration af kommunernes forventninger til efterspørgslen efter ydelser til voksne udbudt af kommunikationscentre inklusiv markeret placeringen af målrettede centre**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

Derudover kan der konstateres forskelle på kommunernes vurderinger af behovet for ydelser udbudt fra de tre kommunikationscentre. Særligt kommuner beliggende i Midt forventer et fald i efterspørgslen efter ydelser hos Kommunikationscenter Hillerød og Kommunikationscenter Region Hovedstaden, mens en række kommuner placeret i Syd og Hovedstadsområdet, Amager og øer forventer en stigning i efterspørgslen hos CSV.

Samtidig er der en tendens til, at det i højere grad er mellemstore kommuner og kommuner med lav urbanisering, der forventer et fald i efterspørgslen efter ydelser hos Kommunikationscenter Region Hovedstaden, mens det i højere grad er store kommuner og kommuner med høj urbanisering, der venter et fald i behovet for ydelser udbudt af CSV.

Der er små udsving i retning af, at enkelte kommuner forventer at etablere alternative ydelser i eget regi. Udsvingene er dog så små, at det ikke kan betragtes som en entydig tendens. Dog er der en betragtelig andel kommuner geografisk placeret i Midt, der forventer et fald i efterspørgslen efter ydelser *uden* for kommunens eget regi, og således en tendens i retning af, at særligt disse kommuner påtænker at etablere tilbud i eget regi til voksne, der modtager kommunikationscentrenes ydelser.

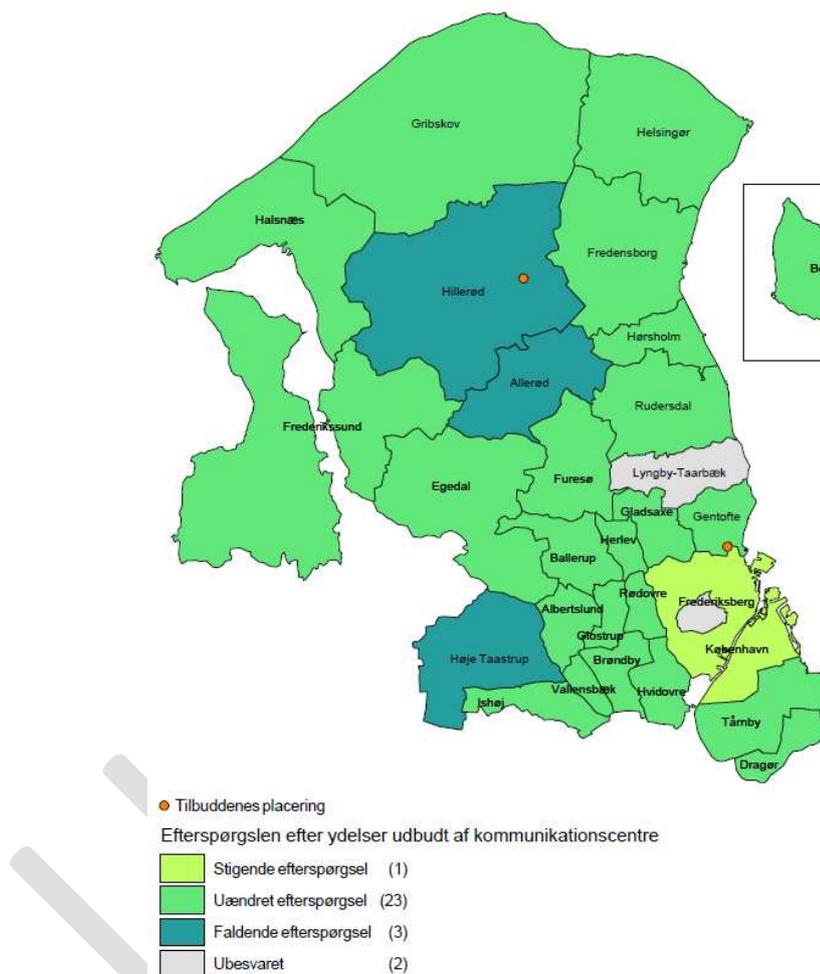


## BØRNEOMRÅDET

De 29 kommuners samlede forventninger til behovet for ydelser udbudt fra kommunikationscentre til børn er, at fire femtedele af kommunerne vurderer, at deres efterspørgsel vil være uændret, mens en tiendedel forventer et fald i efterspørgslen.

Nedenfor illustreres kommunernes forventninger til udvikling i efterspørgslen indenfor ydelser udbudt fra kommunikationscentre til børn og unge. Forventningerne illustreres via forskellige farvekoder for kommunernes henholdsvis forventninger om en faldende, uændret eller stigende efterspørgsel.

**Kort-illustration af kommunernes forventninger til efterspørgslen efter ydelser til børn og unge udbudt af kommunikationscentre inklusiv markeret placeringen af målrettede centre**



**Kilde:** Kommunale indberetninger om behov og udviklingsperspektiver til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunalt sekretariat, 2012.

Desuden kan det konstateres, at særligt kommuner beliggende i Midt forventer en faldende efterspørgsel efter ydelser til børn og unge fra både Kommunikationscenter Hillerød og Kommunikationscenter Region Hovedstaden.

## UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR LANDS- OG LANDSDELSDÆKKENDE TILBUD

Lands- og landsdelsdækkende tilbud udgøres af sociale tilbud, specialundervisningstilbud og sikrede afdelinger.



## SOCIALE TILBUD

Målgrupperne til de lands- og landsdelsdækkende sociale tilbud er som udgangspunkt borgere med fysisk og psykisk handicap.

På landsplan er der samlet set tre tilbud, der udbyder lands- og landsdelsdækkende tilbud.

I oversigten nedenfor fremgår de lands- og landsdelsdækkende sociale tilbud fordelt på hvilken region tilbuddet er beliggende i, kort beskrivelse af tilbuddet samt forventede antal pladser i 2013.

### Oversigt over lands- og landsdelsdækkende sociale tilbud

Tilbud	Beliggenhed	Beskrivelse	Antal pladser i 2013
Kofoedsminde	Region Sjælland		*
Kolonien Filadelfia	Region Sjælland		*
Center for Døve	Hovedstadsregionen	Beskyttet beskæftigelse (§103)	52
		Aktivitets- og samværstilbud (§104)	63
		Midlertidigt botilbud (§107)	5
		Botilbud (§108)	68
		Lov om almennyttige boliger §§ 105 og 185b/§ 85	26

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunale sekretariater i de 5 regioner, 2012.

**Note:** Opgørelser over kapacitet på lands- og landsdelsdækkende sociale tilbud beliggende i den sjællandske region udestår på nuværende tidspunkt. Opgørelserne forventes modtaget i april 2012.

*Center for Døve* forventer i 2013 at opjustere antal botilbudspladser med én, og forventer desuden i 2014 at opjustere med én plads yderligere, således at de fra 2014 og frem forventes at have sammenlagt 95 botilbudspladser. 26 boliger er overgået fra § 108 tilbud til kollektiv boform efter lov om almennyttige boliger §§ 105 og 185b - borgerne modtager pædagogisk støtte jf. Lov om social service § 85.

Forventningerne til efterspørgslen efter lands- og landsdelsdækkede sociale tilbud hos de 29 kommuner i hovedstadsregionen er gennemgående et uændret behov. Således venter knap fire femtedele en uændret efterspørgsel, mens en tiendedel forventer et fald. En markant større andel mellemstore kommuner og kommuner med lav urbanisering forventer et fald i efterspørgslen efter denne type tilbud. Denne tendens er tilsvarende tydeligst hos kommuner geografisk placeret i Nord.

### EFTERSPØRGSEL I ØVRIGE REGIONER

Kommunerne i *de midtjyske-, nordjyske- og syddanske regioner* forventer generelt et uændret forbrug af pladser på lands- og landsdelsdækkende sociale tilbud.<sup>6</sup>

## SPECIALUNDERVISNINGSTILBUD

Målgrupperne til de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud er som udgangspunkt borgere med fysisk handicap, herunder især syns- og/eller hørehandicap.

På landsplan er der samlet set otte tilbud, der udbyder lands- og landsdelsdækkende specialundervisning.

I oversigten nedenfor fremgår de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud fordelt på hvilken region tilbuddet er beliggende i, kort beskrivelse af tilbuddet samt forventede antal pladser i 2013.

<sup>6</sup> Indberetninger om den forventede efterspørgsel efter sociale tilbud udestår på nuværende tidspunkt fra den sjællandske region. Indberetningerne forventes modtaget i april 2012.



**Oversigt over lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud**

Tilbud	Beliggenhed	Beskrivelse	Antal pladser i 2013
Center for Døvblindhed og Høretab	Region Nordjylland	Aktivitets- og samværstilbud (§104)	31
		Midlertidigt ophold (§ 107)	11
		Længerevarende ophold (§ 108)	27
		Specialbørnehave (§ 32)	8
		Aflastning til børn (§ 66 nr. 6)	10
Center for Høretab <sup>7</sup>	Region Syddanmark	Specialundervisning af børn og unge (§ 20, stk. 3, 1.)	47
		Døgninstitutioner (§ 67 stk. 2)	7
		Døgninstitution (§67 stk. 2)	12
		Specialpædagogisk bistand til førskolebørn (§20, stk. 3, 2.)	-
Nyborgskolen	Region Syddanmark	Specialundervisning for voksne (§ 1, stk. 3)	18
		Botilbud til længerevarende ophold (§ 108)	6
		Botilbud til længerevarende ophold (§ 108)	12
Synscenter Refsnæs, Refsnæs/Rådgivning	Synscenter	Region Sjælland	*
Institutet for Blinde og Svagsynede	Hovedstadsregionen	Midlertidigt ophold (§ 107)	17
		Længerevarende ophold (§ 108)	7
		Længerevarende ophold (§ 85/§ 104)	19
		Erhvervsuddannelser	21
		STU	11
	Synsrehabilitering	14	
Børneklivnikken	Hovedstadsregionen	Undervisning og rådgivning	Efterspørgselsdrevet*
Skolen på Kastelsvej	Hovedstadsregionen	Undervisning	37
Geelsgårdsskolen	Hovedstadsregionen	Undervisning (§ 20 stk. 2)	81
		Aktivitets- og samværstilbud (§104)	11
		Klubtilbud (§ 36)	67
		Døgntilbud (§ 66 nr. 6)	7
		Aflastning til børn (§ 66 nr. 6)	7
	Ungdomsuddannelse	21	

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunale sekretariater i de 5 regioner, 2012.

**Note:** Børneklivnikken er et efterspørgselsdrevet ambulansetilbud, der som udgangspunkt ikke arbejder med en fast kapacitet i antal pladser eller antal forløb.

**Note:** Opgørelser over kapacitet på lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud beliggende i den sjællandske region udstår på nuværende tidspunkt. Opgørelserne forventes modtaget i april 2012.

*Center for Døvblindhed og Høretab* er en fusion af tidligere Døvblindecentret og Aalborgskolen. Den anførte kapacitet i oversigten ovenfor omfatter således centeret samlet set, men er fordelt på flere adresser. Derudover har centeret aflastningskapacitet svarende til 1.140 enheder per år. Der er ikke meldt om planlagte kapacitetsændringer på Center for Døvblindhed og Høretab.

Region Syddanmark oplever nogle styringsmæssige udfordringer i forhold til kapaciteten på *Center for Høretab* og *Nyborgskolen* Region Syddanmark. Der arbejdes fortløbende på at forbedre planlægningsgrundlaget for at træffe de nødvendige beslutninger omkring de to skolars fremtid. Der iværksættes aktuelt en høringsrunde i forhold til den forventede efterspørgsel for skoleåret 2012/2013. Desuden ønsker Region Syddanmark i højere grad at tilbyde de midlertidige forløb i § 107 pladser, og ønsker derfor at indgå en aftale om mere fleksibel anvendelse af pladser efter henholdsvis § 107 og § 108, afhængig af kommunernes aktuelle efterspørgsel på de enkelte tilbud.

*Børneklivnikken* oplyser, at kommunernes efterspørgsel efter kurser har været relativt stabil de seneste år, men derimod har klinikken oplevet et mindre fald i antallet af udredninger grundet kommunernes

<sup>7</sup> Der vil sandsynligvis ske en nedjustering af pladstallet på Center for Høretab, men dette er endnu ikke fastlagt (12.03.12). Der resterer blandt andet en opfølgning på de tilbagemeldinger Region Syddanmark har modtaget fra kommunerne per 1. marts 2012 om forventede elever på de to specialskoler i 2012-13.



skærpede visitation, samt at udredning om hørelse og motorik er overgået til audiologiske afdelinger og lokalt regi. Desuden forventes, at et følge af kommunernes stigende fokus på tidlig indsats vil være, at flere småbørn med særlige vanskeligheder indstilles til Børneklivnikken.

*Skolen på Kastelvej* er fusioneret med Langelineskolen, og antallet af pladser har fundet et stabilt leje sammenlignet med forventningerne til kapaciteten i tidligere år.

*Geelsgårdsskolen* har gennemgået en del ændringer siden 2011, hvor antal pladser på undervisning, aktivitets- og samværstilbud, klubtilbud samt aflastning til børn er nedjusteret med henholdsvis otte, fire, to og én plads. Derimod er antal pladser til ungdomsuddannelse i perioden opjusteret med ti pladser.

Langt hovedparten af kommunerne i hovedstadsregionen vurderer, at efterspørgslen efter lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud vil være uændret, mens knap en tiendedel af kommunerne venter et fald i efterspørgslen. Særligt mellemstore kommuner og kommuner med lav urbanisering forventer en faldende efterspørgsel.

#### EFTERSPØRGSEL I ØVRIGE REGIONER

Kommunerne i *de midtjyske-, nordjyske- og syddanske regioner* forventer generelt et uændret forbrug af pladser på lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud.<sup>8</sup>

#### SIKREDE AFDELINGER

Målgrupperne til de lands- og landsdelsdækkede sikrede afdelinger er som udgangspunkt unge med varetægtssurrogat/ungdomssanktion, unge, der vurderes at være til akut fare for sig selv eller andre, samt unge med øvrige svære sociale problemstillinger.

På landsplan er der i 2013 samlet set otte sikrede afdelinger.

I oversigten nedenfor fremgår de sikrede afdelinger fordelt på hvilken region tilbuddet er beliggende i, kort beskrivelse af tilbuddet samt forventede antal pladser i 2013.

#### Oversigt over lands- og landsdelsdækkede sikrede afdelinger

Tilbud	Beliggenhed	Beskrivelse	Antal pladser i 2013
"Sikret afdeling i Brønderslev"	Region Nordjylland	Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	8
Koglen	Region Midtjylland	Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	15
Grenen	Region Midtjylland	Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	38
Egely	Region Syddanmark	Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	17
- særlig sikret afdeling, objektiv og takstfinansieret bo-del		Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	5
- sikret afdeling og særlig sikret afdeling skole		Andet	9
Bakkegården	Region Sjælland	Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	*
Stevnsfortet	Region Sjælland	Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	*
Sølager	Hovedstadsregionen	Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	26
Sønderbro	Hovedstadsregionen	Sikret afdeling (§ 66 nr. 6)	18

**Kilde:** Kommunale og regionale indberetninger om kapacitet og belægning til Udviklingsstrategi 2013, Fælleskommunale sekretariater i de 5 regioner, 2012.

**Note:** Opgørelser over kapacitet på sikrede afdelinger beliggende i den sjællandske region udestår på nuværende tidspunkt. Opgørelserne forventes modtaget i april 2012.

"Sikret afdeling i Brønderslev" er en nyoprettet sikret afdeling i den nordjyske region, der forventes opstartet fra 1. september 2012. Denne institution var oprindeligt planlagt til 10 pladser, men grundet en faldende efterspørgsel efter sikrede pladser, er kapaciteten allerede inden ibrugtagning reduceret med 2 pladser.

<sup>8</sup> Indberetninger om den forventede efterspørgsel efter specialundervisnings tilbud udestår på nuværende tidspunkt fra den sjællandske region. Indberetningerne forventes modtaget i april 2012.



*Koglens* 38 pladser er henholdsvis 19 pladser åbne og 19 er sikrede pladser, og af *Grenens* 15 pladser er 5 åbne og 10 sikrede pladser.

*Sølager* har siden 2011 nedjusteret antallet af pladser med to pladser. I 2011 etablerede Sølager et undervisningstilbud for de indskrevne på opholdstilbuddet. Antallet af undervisningspladser er ligeledes 26.

*Sønderbro* har opgivet en planlagt opjustering med otte pladser i 2012, og beholder kapaciteten på 18 pladser.

Flertallet af kommunerne i hovedstadsregionen vurderer, at behovet for pladser på sikrede afdelinger vil være uændret. Dog forventer omkring en tiendedel af kommunerne et fald, og en tiendedel en stigning i efterspørgslen. Især kommuner med høj urbanisering vurderer, at de har et stigende behov for pladser på sikrede afdelinger. Derimod venter særligt de store kommuner et fald i efterspørgslen, ligesom det alene er kommuner geografisk placeret i Midt og Syd, der forventer et fald.

Enkelte kommuner fremhæver, at der har været et fald i domstole og anklagemyndighedens brug af varetægtsfængslinger på de sikrede afdelinger, og dette til trods for at antallet af sigtelser ikke tilsvarende er faldet.

Det skal bemærkes, at der på nuværende tidspunkt foregår en landspolitisk proces, om hvorvidt der generelt er for mange sikrede pladser, idet flere tilbud ikke har fuld belægning. På nuværende tidspunkt er der derfor en vis usikkerhed om, hvorvidt antallet af pladser af sikrede afdelinger fremadrettet vil blive reduceret på landsplan.

#### EFTERSPØRGSEL I ØVRIGE REGIONER

Kommunerne i *den midtjyske region* og *den nordjyske region* forventer generelt et uændret forbrug af pladser på lands- og landsdelsdækkende sikrede afdelinger.

Kommunerne i *den syddanske region* forventer et mindre fald på en til tre pladser på lands- og landsdelsdækkende sikrede afdelinger.

## UDVIKLINGSTENDENSER INDENFOR BOTILBUD MED OVER 100 PLADSER

I henhold til Lov om social service skal rammeaftalen indeholde konsekvenser af de udviklingsplaner, som driftskommunerne er forpligtet til at udarbejde for botilbud med mere end 100 pladser. Udviklingsplanen skal udformes af driftsejeren, men planen kan have betydning for det nuværende antal pladser, indholdet i tilbuddet m.v., og der skal således foretages en opfølgning på planerne i forbindelse med vedtagelsen af udviklingsstrategien.

I hovedstadsregionen er der ingen botilbud over 100 pladser, der er omfattet af Rammeaftale 2013. Der er seks tilbud i hovedstadsregionen, der opfylder kriterierne, og hvor Københavns Kommune er driftsherre for alle seks. Samtlige af disse botilbud er dog karakteriseret som lokale tilbud, som det alene er driftsherren selv, der benytter, hvorfor de seks tilbud således ikke er omfattet af Rammeaftale 2013.



## METODER

Som bidrag til Udviklingsstrategi 2013 har kommuner i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden foretaget indberetninger til Fælleskommunalt sekretariat vedrørende kapacitet og belægning på tilbud omfattet af rammeaftalen. Derudover har alle 29 kommuner foretaget indberetninger om behov og udviklingstendenser inden for det specialiserede socialområde.

Indberetningerne omfattede hele det specialiserede socialområde, det vil sige børne-, unge- og voksenområdet, og omfatter således én samlet tilbagemelding, der dækkede alle 3 områder.

Indberetningerne blev foretaget via to følgende skemaer:

- ▶ Skema til indberetning af kapacitet og belægning for tilbud i X Kommune/regionen (excel).
- ▶ Skema til indberetning af fremtidigt behov og udviklingstendenser i målgrupper og tilbud i hovedstadsregionen 2013 (word).

### INDBERETNING AF KAPACITET OG BELÆGNING

Skemaet til indberetning af kapacitet og belægning består af 2 dele:

- ▶ Kapacitetsoversigt  
*Dette ark indeholder kapacitetsoplysninger per tilbud, som kommunen/regionen er driftsherre på, for perioden 2010-2015. Kapacitetsoplysningerne er opgjort i form af de budgetterede pladstal for de pågældende år.*
- ▶ Belægningsoplysninger per tilbud (et ark per tilbud)  
*Hvert belægningsark var fortrykt med den af kommunerne/regionen oplyste belægning for 2006-2009 – i det omfang sekretariatet var bekendt med disse data. Der findes ikke data for belægningen i 2010, da der ikke blev indsamlet data i forbindelse med udarbejdelse af Rammeaftale 2012. Kommunen/regionen indberettede belægningen for 2011 på de konkrete tilbud.*

Indberetninger om kapacitet og belægning vedrørende tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2013 er i forbindelse med analysen grupperet ud fra tilbuddenes geografiske placering i hovedstadsregionen. Den geografiske gruppering er dels opgjort med udgangspunkt i de seks netværk, der er etableret som frivilligt forpligtende netværkssamarbejde i regi af den Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS), og dels i forhold til kommunernes geografiske nærhed til hinanden. De geografiske grupperinger afspejler således ikke nødvendigvis driftsherre. Grupperingerne er vist i oversigten nedenfor.

Grupperinger	Kommuner
<b>1. Nord</b> <i>(netværk 1 + 2)</i>	Hørsholm, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Hillerød, Helsingør Kommuner
<b>2. Midt</b> <i>(netværk 3 + 4 eksklusiv Frederiksberg)</i>	Allerød, Herlev, Egedal, Furesø, Ballerup, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Gentofte, Gladsaxe Kommuner
<b>3. Syd</b> <i>(netværk 6 eksklusiv Tårnby og Dragør)</i>	Albertslund, Ishøj, Glostrup, Vallensbæk, Høje-Taastrup, Brøndby, Rødovre, Hvidovre Kommuner
<b>4. Hovedstadsområdet, Amager og øer</b> <i>(netværk 7 + 8 inklusiv Frederiksberg, Tårnby og Dragør)</i>	Dragør, Bornholms, Tårnby, Frederiksberg, Københavns Kommuner

### INDBERETNING AF FREMTIDIGT BEHOV OG UDVIKLINGSTENDENSER I MÅLGRUPPER OG TILBUD

Skemaet til indberetning af fremtidigt behov og udviklingstendenser består af 4 dele:

- ▶ Afkrydsningsskema vedrørende udvikling i målgrupper
- ▶ Fri-tekst om kommunens vurdering af målgrupperne
- ▶ Afkrydsningsskema vedrørende behov for tilbudstyper
- ▶ Fri-tekst om kommunens oplevelser af tendenser, temaer og dagsordner.



Skemaet kan findes på den fælleskommunale hjemmeside: [www.rammeaftale-h.dk](http://www.rammeaftale-h.dk).

Alle spørgsmål i de to afkrydsningskemaer fungerer i analysen som kvantitative data, og er i analysen blevet krydset med baggrundsvariable, der grupperer kommunerne i kategorier ud fra forskellige karakteristika, og herved bidrager til at identificere særtræk og forskelle i kommunernes oplevelser af fremtidige behov og udviklingstendenser på det specialiserede socialområde. Baggrundsvariablene er følgende:

Baggrundsvariabel	Beskrivelse	Kategorisering	Kommuner
Kommunestørrelse	Kommunestørrelse er opgjort som antal indbyggere i en kommune.	1. Lille kommune (30.000 indbyggere og derunder)	Allerød, Albertslund, Dragør Hørsholm, Ishøj, Glostrup, Herlev, Vallensbæk Kommuner
		2. Mellemstor kommune (30.000-50.000 indbyggere)	Bornholms, Egedal, Fredensborg, Frederikssund, Furesø, Gribskov, Halsnæs, Hillerød, Høje-Taastrup, Tårnby, Ballerup, Brøndby, Rødovre Kommuner
		3. Stor kommune (50.000 indbyggere og derover)	Helsingør, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe, Hvidovre, Københavns Kommuner
Urbanisering	Urbanisering er opgjort som antal indbygger per m <sup>2</sup> i en kommune, og angiver befolkningstætheden.	1. Lav urbanisering (700 indbyggere per m <sup>2</sup> og derunder)	Allerød, Bornholms, Egedal, Fredensborg, Frederikssund, Furesø, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød, Høje- Taastrup, Tårnby Kommuner
		2. Mellem urbanisering (700-1.500 indbyggere per m <sup>2</sup> )	Albertslund, Ballerup, Dragør, Hørsholm, Ishøj, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal Kommuner
		3. Høj urbanisering (1.500 indbyggere per m <sup>2</sup> og derover)	Brøndby, Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe, Glostrup, Herlev, Hvidovre, Københavns, Rødovre, Vallensbæk Kommuner
Geografisk placering	Geografisk placering er til dels opgjort med udgangspunkt i de 6 netværk, der er etableret som frivilligt forpligtende netværkssamarbejde i regi af den Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS), og til dels i forhold til kommunernes geografiske nærhed til hinanden.	1. Nord (netværk 1 + 2)	Hørsholm, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs Hillerød, Helsingør Kommuner
		2. Midt (netværk 3 + 4 eksklusiv Frederiksberg)	Allerød, Herlev, Egedal, Furesø, Ballerup, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Gentofte, Gladsaxe Kommuner
		3. Syd (netværk 6 eksklusiv Tårnby og Dragør)	Albertslund, Ishøj, Glostrup, Vallensbæk, Høje-Taastrup, Brøndby, Rødovre, Hvidovre Kommuner
		4. Hovedstadsområdet, Amager og øer (netværk 7 + 8 inklusiv Frederiksberg, Tårnby og Dragør)	Dragør, Bornholms, Tårnby, Frederiksberg, Københavns Kommuner

Fri-tekst felterne i indberetningskemaet fungerer i analysen som kvalitative data, der understøtter og uddyber de kvantitative data i form af beskrivende eksempler fra kommunerne.