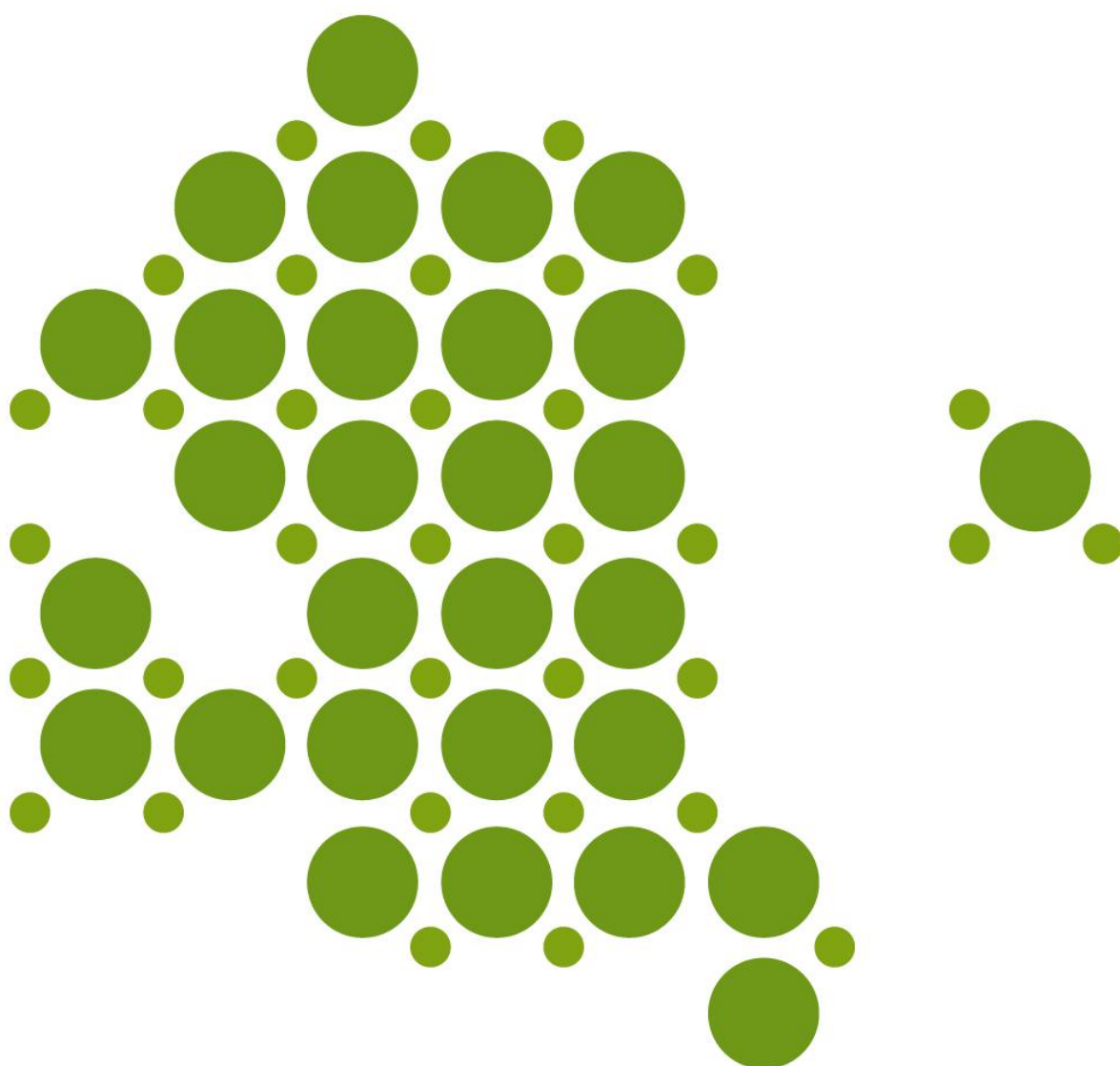


Rammeaftale 2016

Udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning



**Kommuner i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden
2016**



INDHOLDSFORTEGNELSE

Læsevejledning	3
Indledning	4
Tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2016	4
De mest specialiserede tilbud	5
Del 1: Bevægelser på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet	6
Tendenser vedrørende organisering af det specialiserede socialområde	7
Tilrettelæggelse af indsatser	7
Forebyggelse og inklusion	9
Dokumentation og effektfokus	9
Tendenser vedrørende sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel inden for målgrupper på voksenområdet	10
Planer om etablering af nye tilbud	11
Tendenser vedrørende sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel inden for målgrupper på børne- og ungeområdet	12
Planer om etablering af nye tilbud	13
Del 2: Tværkommunale udviklingsprojekter i hovedstadsregionen	14
Særligt tema i 2016	14
Fokusområder for den tværkommunale koordination i 2016	16
Når borgere med svære og komplekse handicap bliver ældre	16
Øget diagnosticering af børn og unge med autisme, autisme spektrum forstyrrelser og ADHD	17
Behov for en omstillingsparat tilbudsvifte med stor fleksibilitet i tilbuddene	17
Målrettede tilbud til voksne med hjerneskade skal fortsat sikres	18
National koordination	19
Del 3: Øvrig tværkommunal koordination	19
Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger	20
Lands- og landsdelsdækkende tilbud	20
Sikrede afdelinger	20
Fem principper som grundlag for den tværgående koordination	20
Benchmarkanalyse af de sikrede afdelinger	21
Kommunikationscentre	21
Botilbud med over 100 pladser	22
Socialtilsyn Hovedstaden	22
Bilagssliste	23



LÆSEVEJLEDNING

Udviklingsstrategi 2016 er udarbejdet med afsæt i indberetninger fra kommunerne i hovedstadsregionen om behov og udviklingstendenser inden for både målgrupper og tilbudstyper samt indberetninger fra kommunale driftsherrer og Region Hovedstaden om belægning og kapacitet. På baggrund af en analyse af disse indberetninger er det muligt at udlede nogle retninger samt udviklingstendenser og –perspektiver for det specialiserede socialområde og specialundervisning for børn, unge og voksne i 2016 og årene frem.

Udviklingsstrategi 2016 indleder med at opstille rammerne for Udviklingsstrategien, herunder for de tilbud, der er omfattet af strategien. Dernæst er Udviklingsstrategien inddelt i tre overordnede dele:

I del 1 gennemgås udviklingsperspektiverne for det specialiserede socialområde og specialundervisning i hovedstadsregionen. Udviklingsperspektiverne er udledt på baggrund af kommunernes og Region Hovedstadens indberetninger om behov og udviklingstendenser samt belægning og kapacitet. Afsnittet opridser de helt overordnede hovedtendenser over forventningerne til udviklingen inden for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, og er således en opsummering af den dybdegående analyse, der ligger til grund for Udviklingsstrategi 2016. Dette efterfølges af en beskrivelse af, hvilke elementer inden for bevægelserne og tendenserne, der vurderes at have direkte relevans for den tværkommunale koordination i KKR-regi, herunder hvilke fokusområder der er for den tværkommunale koordination i 2016.

Under del 2 af Udviklingsstrategien beskrives konkrete samarbejdsprojekter i regi af Rammeaftalen, herunder det særlige tema for 2016.

Endelig omfatter del 3 af Udviklingsstrategien beskrivelser af øvrige tendenser og bevægelser med relevans for den tværkommunale koordination, herunder de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger, kommunikationscentre i regionen, botilbud med over 100 pladser samt Socialtilsyn Hovedstaden.

Bagerst i Udviklingsstrategien findes en liste over de tilhørende bilag.



INDLEDNING

Kommunerne har ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.¹ Koordineringen af området omfatter ansvaret for udarbejdelse af en årlig rammeaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, der består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Udviklingsstrategi 2016 omfatter således både det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Formålet med Udviklingsstrategien er:

- At sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene i hovedstadsregionen, så alle driftsherrer til stadighed er i stand til at tilbyde de rigtige tilbud af høj kvalitet også til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer.
- At skabe synlighed og gennemsikuelighed om kapacitet og behov for pladser.
- At sikre koordination og udvikling af nye tilbud særligt til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer, så ekspertise og ressourcer på særlige områder anvendes hensigtsmæssigt.

Udviklingsstrategien skal, ifølge bekendtgørelserne, indeholde følgende:

- Et samlet skøn over behovet for regulering i antallet af tilbud og pladser.
- Den faglige udvikling og muligheder for fleksibel anvendelse af undervisningstilbuddene.
- Koordinering af lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikre afdelinger/botilbud samt særlige forpligtigelser vedrørende tilbud til Grønland og Færøerne.
- Udviklingsplaner for botilbud med over 100 pladser.
- Bilagsoversigt over alle tilbud beliggende i regionen (jf. bilag 1).

Region hovedstaden bidrager til Udviklingsstrategien for så vidt angår de tilbud, som regionen er driftsherre for.

Nærværende dokument omfatter alene Udviklingsstrategi i Rammeaftale for 2016, mens styringsaftalen for 2016 foreligger i selvstændigt dokument.

Udviklingsstrategi i Rammeaftale 2016 er godkendt af alle kommuner i hovedstadsregionen og af Region Hovedstaden.

Udviklingsstrategi 2016 er gældende for perioden 1. januar 2016 til 31. december 2016.

TILBUD OMFATTET AF UDVIKLINGSSTRATEGI 2016

Udviklingsstrategi 2016 er baseret på den afgrænsning af tilbud, som hovedstadsregionens kommuner besluttede sammen med Region Hovedstaden i forbindelse med Rammeaftalen for 2011. Afgrænsningen betyder, at strategien som det primære fokuserer på tilbud til borgere med de mest komplekse og specielle behov, og som kræver et stort befolkningsgrundlag, for at tilbud kan drives rentabelt og med høj faglighed.

Udviklingsstrategien rummer således de højt specialiserede tilbud samt tilbud, der kræver et stort befolkningsgrundlag og anvendes af flere kommuner. Strategien rummer også højt specialiserede enheder, som organisatorisk drives sammen med mindre specialiserede tilbud. Desuden er alle regionsdrevne tilbud inkluderet i Udviklingsstrategien, jf. bekendtgørelsen. Det er således som udgangspunkt koordinationsbehovet, der er afgørende for, om et tilbud er omfattet af Udviklingsstrategien.

¹ Jf. Bekendtgørelsen om rammeaftaler på det specialiserede socialområde og Bekendtgørelsen om rammeaftaler på området for lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud.



Nærmere beskrivelser af kriterier for afgrænsningen af tilbud omfattet af Udviklingsstrategien kan findes i bilag 2, som kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

Udviklingsstrategi 2016 omfatter 139 døgn- og dagtilbud samt 6 ambulante tilbud på voksenområdet efter paragrafferne i Serviceloven og Sundhedsloven. Tilbuddene er målrettet ni overordnede målgrupper inden for voksenområdet (*voksne med psykiske vanskeligheder, udviklingshæmning, udviklingsforstyrrelser, fysisk funktionsnedsættelse, erhvervet hjerneskade, alkohol- og stofmisbrug, samt overgreb og hjemløshed*). Tilbuddene omfatter i 2016 sammenlagt 3.526 døgn- og dagpladser samt 2.218 ambulante forløb til misbrugere. Desuden omfatter Udviklingsstrategien på voksenområdet tre kommunikationscentre, to specialtandplejer og Falck Hjælpemiddelcenter.

På børne- og ungeområdet omfatter Udviklingsstrategien 16 døgn- og dagtilbud efter paragrafferne i Serviceloven. Tilbuddene er målrettet målgrupperne *børn og unge med psykiske vanskeligheder, udviklingsforstyrrelser og udviklingshæmning*. Sammenlagt omfatter de 16 tilbud 262 døgn- og dagpladser i 2016. Desuden omfatter børne- og ungeområdet to ambulante tilbud for børn og unge med henholdsvis fysisk funktionsnedsættelse og erhvervet hjerneskade samt tre kommunikationscentre.

78 procent af pladserne på de kommunale døgn- og dagtilbud på børne- og ungeområdet og voksenområdet var i 2014 belagt med borgere fra andre kommuner end driftsherrekommunerne for de pågældende tilbud, hvilket understreger behovet for tværkommunal koordinering af disse tilbud.

De konkrete tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2016 kan ses i bilag 2, som kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

Koordineringen af specialundervisningstilbud målrettet børn og unge har i hovedstadsregionen hidtil været forankret i en særligt funktion, Koordinerende Funktion for Specialundervisning (KFS). Styregruppen for KFS og BKF besluttede i 2015, at KFS med udgangen af juli 2015 ophører.

KFS's afsluttende rapport fra 2015 med oversigtsmateriale vedrørende eksempelvis kapacitet og takster på specialskolerne og kommunernes brug af specialundervisningstilbud samt beskrivelse af, hvordan den fælleskommunale opgaveløsningen fremover skal foregå kan findes som bilag 6. Bilaget kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

Som følge af lukningen af KFS vil udviklingsstrategien fremadrettet fra og med Udviklingsstrategi 2017 medtage opgørelser af de højt specialiserede specialundervisningstilbud i regionen.

DE MEST SPECIALISEREDE TILBUD

Siden Udviklingsstrategi 2014 har kommunerne og Region Hovedstaden defineret en delmængde af de højt specialiserede tilbud, der er omfattet af Udviklingsstrategien, som værende de mest specialiserede tilbud inden for det specialiserede socialområde. Formålet hermed er, at give tilbuddene en særlig tværkommunal opmærksomhed, og hermed sikre, at de mest specialiserede kompetencer i disse tilbud bevares og udvikles.

Der er opstillet seks kriterier, der beskriver de særlige karakteristika og behov hos målgrupperne, som de mest specialiserede tilbud skal kunne imødekomme. Et tilbud skal kunne opfylde mindste fem ud af samtlige seks kriterier, førend tilbuddet kan defineres som mest specialiseret. De seks kriterier er følgende:

1. (*Børne- og ungeområdet*): Målgrupperne skal være af en så lille volumen, at hyppigheden af tilfælde i den enkelte kommune er meget lille. Defineret som i gennemsnit maksimalt 0,5 tilfælde om året per 1.000 indbyggere i alderen 0-17 år.



(Voksenområdet): Målgrupperne skal være af en så lille volumen, at hyppigheden af tilfælde i den enkelte kommune er meget lille. Defineret som i gennemsnit maksimalt 0,5 tilfælde om året per 10.000 indbyggere i alderen 18-64 år.

2. Målgrupperne skal have en høj kompleksitetsgrad, defineret som minimum fire svære kompleksiteter af længevarende karakter.
3. Det vurderes nødvendigt at have et tilbud for pågældende målgrupper i hovedstadsregionen for at sikre selvforsyningen i regionen.
4. Målgruppernes høje kompleksitet og behov for helt særlig støtte og behandling betyder, at målgruppens behov ikke kan imødekommes i andre eksisterende tilbud i hovedstadsregionen.
5. For at kunne opretholde og udvikle tilbuddet samt sikre rentabel drift skal tilbuddet have hele hovedstadsregionen som optageområde.
6. Tilbuddene skal kunne dække målgruppernes særlige behov for specialiseret støtte og behandling gennem særlige fysiske rammer, særligt specialiserede kompetencer og/eller anvendelse af avanceret velfærdsteknologi.

Samlet set er ni selvstændige tilbud målrettet målgrupper med helt særlige karakteristika og behov for specialiseret støtte og behandling udvalgt som de mest specialiserede tilbud i 2016. Det drejer sig om tre tilbud på børne- og ungeområdet og seks tilbud på voksenområdet. De konkrete tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2016, som på nuværende tidspunkt, defineres som de mest specialiserede tilbud, kan ses i bilag 4. Bilaget kan findes på den fælleskommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

I Styringsaftale 2016 er defineret en række procedurer og tiltag omkring løbende revurderinger af de mest specialiserede tilbud, der blandt andet imødekommer en række opmærksomhedspunkter og hensyn, herunder:

- At et tilbuds opfyldelse af kriterierne i ét år ikke er lig med en varig opfyldelse.
- At de mest specialiserede tilbud løbende og systematisk skal revurderes.
- At nyetablerede tilbud og øvrige tilbud omfattet af Udviklingsstrategien løbende og systematisk skal vurderes i forhold til kriterierne.

Procedurerne giver mulighed for at igangsætte særlige fælleskommunale tiltag, såfremt et af de mest specialiserede tilbud bliver truet af lukning.

Ingen af de ni mest specialiserede tilbud vurderes på nuværende tidspunkt at være i fare for at lukke i 2016 eller det efterfølgende år. Aktuelt og i 2016 vurderes der således ikke at være behov for at igangsætte særlige fælleskommunale procedurer over for disse tilbud. Tilbuddenes status bliver løbende fulgt af en særlig nedsat task force.

DEL 1: BEVÆGELSER PÅ DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE OG SPECIALUNDERVISNINGSSOMRÅDET

Som grundlag for Udviklingsstrategi 2016 er der foretaget en dybdegående analyse af kommunernes forventninger til den fremtidige udvikling inden for målgrupperne og til efterspørgslen efter tilbud inden og uden for kommunernes eget regi. Desuden kortlægger analysen udviklingen i belægning og fremtidig kapacitet på de højt specialiserede tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2016. Formålet med analysen er at kortlægge udviklingen inde for målgrupperne, og hvordan denne udvikling via kommunernes tilrettelæggelse af indsatserne, har indflydelse på efterspørgslen efter de højt specialiserede tilbud. Sammenholdt med udviklingen inden for belægning og kapacitet i tilbuddene, er det således muligt at afdække behovet for koordination af de højt specialiserede tilbud i Udviklingsstrategi 2016.



TENDENSER VEDRØRENDE ORGANISERING AF DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE

På landsplan såvel som i hovedstadsregionen ses tendenser og strategier i retning af omlægning til og etablering af tilbud i enkeltkommuneregi, effektivering af inklusionsstrategier, indsatser i nærmiljøet, recovery-tankegang m.v. Kommunernes tiltag er drevet af et større fokus på at tilbyde hjælpen i nærmiljøet samt at opnå mest mulig effekt af indsatserne for at skabe mestring af eget liv.

Et formål med Udviklingsstrategien er blandt andet at undersøge, om der er områder, hvor der er behov for en særlig koordination eller samarbejde på tværs af kommunerne og/eller mellem kommunerne og Region Hovedstaden. Det kan være i form af regulering af tilbud og pladser blandt de højt specialiserede tilbud omfattet af Udviklingsstrategien eller andre særlige indsatser eller tiltag i tværkommunalt regi. Region Hovedstaden vil indgå i koordinationen, såfremt reguleringen af pladser eller indsatser omfatter regionalt drevne tilbud.

Den dybdegående analyse viser, at kommunerne generelt oplever, at der sammenhæng mellem kommunernes behov og de højt specialiserede tilbuds udbud af pladser og ydelser inden for alle målgrupper. På baggrund heraf vurderes der ikke aktuelt at være behov for i 2016 at indgå tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2016.

Den stigende kompleksitet i målgruppernes problemstillinger er dog med til at understrege, at der i 2016 fortsat vil være behov for styring og fælles koordination af området for at sikre den mest hensigtsmæssige tilbudsvifte og organisering af de specialiserede social- og undervisningstilbud. Herunder er der særligt behov for at sikre udvikling af metoder og avanceret teknologi, understøttelse af vidensmiljøer, således der også i fremtiden er fagligt og økonomisk bæredygtige specialiserede tilbud i hovedstadsregionen.

Gennemgangen af kommunernes bemærkninger vedrørende målgrupper og efterspørgsel på tilbud giver dog – sammenholdt med kommunernes generelle vurderinger – grundlag for at identificere nogle tendenser, der i nogle tilfælde og i forskellig grad vanskeliggør kommunernes muligheder for at give det mest hensigtsmæssige tilbud til pågældende borgere. Disse identificerede tendenser er gennemgående for flere af kommunerne i hovedstadsregionen og bør derfor være i fokus i forbindelse med den tværkommunale koordination og det generelle samarbejde i 2016.

Ud fra de identificerede bevægelser og udviklingstendenser, der gennemgås nedenfor i dette afsnit, er der specifikt udvalgt fire fokusområder for 2016, som i de kommende år giver anledning til særlig tværkommunal opmærksomhed. Disse fokusområder er beskrevet i afsnittet om fokusområder for den tværkommunale koordination i del 2.

Der kan desuden konstateres en række bevægelser og tendenser vedrørende målgrupperne og tilbudstyperne på det specialiserede socialområde samt omkring kommunernes organisering og tilrettelæggelse af indsatserne på området. Bevægelser og tendenser, som direkte eller indirekte har betydning for overvejelser i hovedstadsregionen som led i den tværkommunale koordination på området. Tendenserne vedrørende kommunernes organisering af det specialiserede socialområde opsummeres nedenfor inden for tre emner henholdsvis tilrettelæggelse af indsatser, forebyggelse og inklusion samt dokumentation og effektfokus.

TILRETTELÆGGELSE AF INDSATSER

Den gennemgående tendens i Udviklingsstrategi 2016 er, at hovedoverskrifterne for kommunernes tilrettelæggelse af indsatserne er mindst indgribende foranstaltninger og mestring af eget liv. Under disse overskrifter er et stort tværgående fokus på beskæftigelse. Virkningen af en indsats skal i udgangspunktet vurderes i forhold til borgerens mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet.



Indsatser med afsæt i disse hovedoverskrifter tilrettelægges med udgangspunkt i elementer som rehabilitering med recovery-orientering, individuelle og fleksible løsninger, helhedsorientering, tværfaglighed og tværsektorielt fokus, målorientering og inkludering.

Udgangspunkter for kommunernes tilrettelæggelse af indsatserne kan genfindes i de tendenser, der kan identificeres omkring udviklingen af tilbudsviften og de krav der stilles til, hvordan udbuddet af tilbud sammensættes. Hjemtagning af borgere fra døgntilbud til mindre indgribende tilbud som fx støtte i egen bolig (§ 85) og midlertidige botilbud (§ 107) er stadig fremherskende. Kommunerne øger fortsat deres selvforsyning, og der lægges i stigende omfang vægt på de nære og mere individuelt sammensatte løsninger samt kortere og mere intensive indsatser frem for længerevarende forløb.

Denne tendens kan også genfindes i udviklingen af kapaciteten på området, hvor antallet af pladser på botilbud omfattet af Udviklingsstrategien (§§ 107, 108 og 85) udviser en svag stigning fra 2013 til 2018 på 0,3 procent. Stigningen ses primært på midlertidige botilbud (herunder aflastning), mens der for længevarende botilbud kan konstateres en mindre reduktion. Der ses altså til dels en omfordeling fra længerevarende til midlertidige pladser.

I den forbindelse er der også fokus på at skabe øget fleksibilitet i tilbuddene eksempelvis ved at udvide udbuddet af socialpædagogisk støtte i eget hjem til hele døgnet frem for kun i dagtimerne. Denne fleksibilitet opleves at give nogle borgere, som ellers ville have haft behov for et mere omfattende tilbud, mulighed for at blive i eget hjem. Fleksibilitet efterspørges også i forbindelse med at kunne opstille tilbudsviften hurtigst muligt til kommunernes efterspørgsel og målgruppernes ændrede behov. Flere driftsherrer arbejder blandt andet med at øget fleksibiliteten omkring §§ 107 og 108, således at pladsantallet til pågældende målgruppe i højere grad er flydende mellem paragrafferne. Fleksibiliteten handler således om at kunne sikre fleksibel støtte, der afspejler en eventuel udvikling i borgerens funktionsniveau.

Tilrettelæggelse af individuelt sammensatte tilbud på baggrund af VUM-udredninger opleves i flere tilfælde at give borgerne et reelt alternativ til mere traditionelle botilbudsløsninger. Kommunerne søger således i højere grad at støtte borgerne i at fastholde egen bolig frem for i botilbud.

Samtidig arbejder kommunerne gennemgående på en omstilling til tidligere indsats og bedre rehabilitering, så indsatserne i højere grad iværksættes som kortere fleksible og intensive forløb med det formål at forebygge, at borgeren får et massivt støttebehov på længere sigt. Eksempelvis afprøves nye metoder og teknologier til målgrupperne, og der afprøves nye samarbejdsformer med blandt andet Region Hovedstaden og højt specialiserede tilbud som eksempelvis fælles tværsektorielle teams i forhold til borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug.

Desuden er der en tendens i retning af, at indsatserne i højere grad end tidligere tilrettelægges som gruppetilbud frem for individuel støtte. Eksempelvis tilbydes bostøtte og socialpædagogisk støtte i højere grad som gruppeforløb til de borgere, der kan rumme at indgå i en gruppe. Erfaringerne med anvendelse af gruppeforløb er overvejende positive og blandt andet, at borgeren i en gruppe har mulighed for at møde andre mennesker, at fællesskabet giver et kendskab til andre, og at samværet kan styrke borgerens kompetencer.

Endelig er samskabelse og samarbejde med frivillige organisationer, pårørendeforeninger og øvrige interesseorganisationer et element, der bliver mere og mere fremtrædende i kommunernes tilrettelæggelse af indsatserne, og som forventes at få en betydning for det specialiserede socialområde inden for de kommende år.

Disse tendenser understøtter et behov for, at der i hovedstadsregionen fastholdes et stort fokus på, at en række funktioner og tilbud forudsætter en meget specialiseret viden. Det er samtidig tilbud, som er målrettet små målgrupper, hvorfor der ikke er befolkningsgrundlag til, at pågældende tilbud kan være til



stede i alle kommuner. Udgangspunktet herfor er derfor en øget klarhed omkring, hvilke tilbud der skal stilles til rådighed for borgerne på tværs af kommuner.

FOREBYGGELSE OG INKLUSION

Både inklusion og forebyggelse handler om at minimere eksklusion fra normalsamfundet og have inkluderende fællesskaber. Hensigten er at kunne rumme folk i normale miljøer uanset deres særlige behov. Inklusionsperspektivet har haft stort fokus i kommunerne i de sidste år, og vil fortsat være et centralt element i kommunernes organisering af området. Gennemgående kan der konstateres en bevægelse i retning af, at kommunerne i højere grad end tidligere også planlægger at styrke de forebyggende foranstaltninger.

Tidlig opsporing og indsats overfor en række målgrupper inden for det specialiserede socialområde har en dokumenteret positiv effekt. Forebyggelse handler om tidlig indsats men også om at følge op og undgå tilbagefald. Kommunerne i hovedstadsregionen har gennemgående et stort fokus på at prioritere det forebyggende arbejde, herunder at kunne tilbyde kvalificerede tilbud, som forebygger borgernes behov for mere indgribende foranstaltninger såsom døgntilbud. Kommunernes øgede fokus på forebyggende foranstaltninger, forventes på længere sigt at få betydning for planlægning og udvikling af de højt specialiserede tilbud.

Nogle kommuner har iværksat forebyggelse og tidlig indsats i forhold til kriminelle og hjemløse unge med en forventning om, at det reducerer efterspørgsel efter sikrede afdelinger, anbringelser og lignende mere indgribende foranstaltninger. Et eksempel på iværksatte foranstaltninger er etablering af en medarbejdergruppe med eksempelvis et par socialrådgivere, der udelukkende arbejder med særligt udsatte unge, der har begået kriminalitet.

Andre kommuner har alene eller i samarbejde med andre kommuner etableret forebyggende foranstaltninger i form af en krisetelefon til kommunens borgere, der oplever akut psykisk krise. Det er et rehabiliterende og recovery-orienteret tilbud baseret på telefonisk rådgivning og vejledning.

Kommunerne planlægger fortsat at arbejde ud fra et stort fokus på forebyggelse og inklusion. Der planlægges og etableres derfor fortsat nye innovative løsninger for at understøtte inklusionsperspektivet. Eksempelvis arbejder nogle kommuner målbevidst med at udvikle nye teknologiske løsninger, som vil kunne medvirke til, at borgernes behov for specialiserede indsatser reduceres. Desuden arbejdes der fortsat med at udvikle undervisningsområdet blandt andet udvikling af almenundervisningen med henblik på bedre forebyggelse af behovet for specialundervisning samt udvikling af specialundervisning inden for rammerne af et alment miljøet.

Kommunerne har gennem de sidste år gjort sig mange erfaringer med organiseringer med udgangspunkt i inklusionsperspektivet. På børne- og ungeområdet såvel som voksenområdet opleves det, at bedre fungerende borgere i videst muligt omfang søges inkluderet i almentilbud og/eller at tilbyde hjælpen i nærmiljøet med henblik på at fastholde borgeren i eget hjem. Det betyder samtidig, at det i overvejende grad er borgere med de sværeste og mest komplekse vanskeligheder, som kommunerne i dag visiterer til specialtilbud. Den stigende kompleksitet i målgruppernes problemstillinger understreger således, at der fortsat er behov for styring og fælles koordination af området for at sikre den mest hensigtsmæssige tilbudsvifte.

DOKUMENTATION OG EFFEKTFOKUS

Kommunerne i hovedstadsregionen vurderer gennemgående, at systematisk dokumentation og effekter er væsentlige elementer for at få viden, om hvorvidt, for hvem og i hvilken kontekst de indsatser og metoder, som anvendes, virker. Der vil fortsat i 2016 være fokus blandt kommunerne på effekt og progression, herunder udarbejdelse af indsatsmål og systematiske opfølgninger herpå.

Kommunerne efterspørger fortsat øget dokumentation, og udvikling af evalueringsredskaber, som kan anskueliggøre, hvilken virkning indsatser har for den enkelte borger.



I den forbindelse opleves indsatsmål som et væsentligt grundlag for opfølgningen på, om indsatsen virker efter hensigten, og for dialogen med tilbuddene. Indsatsmål giver mulighed for at følge op på mål, behov og indsats, og dermed kan det løbende vurderes, om borgeren får nok ud af indsatsen, og om der er behov for at justere enten mål eller indsats. Tilbuddene oplever, at de kommuner, der har taget Voksenudredningsmetoden (VUM)² i brug i højere grad end øvrige kommuner udarbejder operationelle indsatsmål som en del af handleplanen. Målene, i disse kommuner, opleves i højere grad at have fokus på borgerens ressourcer, ligesom målene i højere grad, i det omfang det har været muligt, er blevet udarbejdet i samarbejde med borgeren. Således opleves det, at kommunens bestilling til tilbuddet bliver langt mere konkret og giver større mulighed for at tilrettelægge indsatsen og følge op på denne.³

TENDENSER VEDRØRENDE SAMMENHÆNG MELLEM UDBUD OG EFTERSPØRGSEL INDEN FOR MÅLGRUPPER PÅ VOKSENOMRÅDET

Generelt oplever kommunerne ikke nogle akutte problemstillinger i forhold til sammenhængen mellem udbud og efterspørgsel inden for de forskellige målgrupper på voksenområdet. Dog peger flere kommuner på udfordringer i forbindelse med at sikre den nødvendige sammenhæng mellem udbuddet af og behovet for tilbudstyper til nogle målgrupper. Nedenfor fremhæves de målgrupper, hvor en fjerdedel eller flere af kommunerne i hovedstadsregionen finder det vanskeligt at finde egnede tilbud til de konkrete målgrupper.

Kommunerne oplever en mindre grad af sammenhængen mellem udbud af og efterspørgsel efter tilbud til voksne med hjerneskade herunder både medfødt og erhvervet. Særligt fremhæves det vanskeligt at finde egnede dag- og botilbud til yngre borgere med svær hjerneskade, borgere med hjerneskade som følge af langvarig og massiv alkoholmisbrug samt borgere med hjerneskade men med et højere funktionsniveau end den typiske målgruppe for de eksisterende tilbud. De to højt specialiserede bo- og dagtilbud på hjerneskadeområdet omfattet af Udviklingsstrategien oplever begge en høj belægning tæt på 100 procent eller derover. Tilbuddene har ingen planer om at øge antallet af pladser frem mod 2018. Der opleves ventetider på de eksisterende tilbud i regionen, hvilket udfordrer kommunernes mulighed for at iværksætte en rettidig og målrettet indsats. Derudover peger kommunerne på, at den nye bekendtgørelse på rehabiliteringsområdet forventes at ændre efterspørgslen efter rehabiliteringstilbud på specialiseret niveau. Udviklingen i efterspørgslen anbefales derfor at blive fulgt tæt med henblik på at kunne regulere kapaciteten efter behov.

Kommunerne i hovedstadsregionen oplever desuden en mindre grad af sammenhængen mellem udbud af og efterspørgsel efter tilbud til voksne med øvrige svære sociale problemer som ofte er en kombination af flere svære problemstillinger såsom social isolation, selvskadende adfærd, prostitution, kriminalitet m.v. Især unge på kontanthjælp eller førtidspension kan have behov for at blive visiteret til specialiserede tilbud. Disse tilbud er ofte oprettet efter almenboligloven, og huslejen på disse boliger er typisk så høj, at den ikke kan rummes inden for niveauet af de sociale ydelser, som den pågældende modtager.

Flere kommuner fremhæver vanskeligheder med at finde egnede tilbud til borgere med multiple og sammensatte vanskeligheder, det vil sige borgere med 2-4 diagnoser. Tilbuddene på området opleves blandt andet ikke i alle tilfælde at kunne imødekomme behovet for tolerance, rammer og ekspertise til at imødekomme de kombinerede vanskeligheder.

Flere kommuner oplever, at borgere med psykiske vanskeligheder, og med behov for målrettede specialiserede tilbud i flere tilfælde ikke ønsker hjælp. Disse borgere er i nogle tilfælde også hjemløse, og søger i stedet støtte på et af regionens forsorgshjem. Samlet set oplever herbergerne omfattet af

² Voksenudredningsmetoden (VUM) er en metode til at understøtte udredning og sagsbehandling på området for voksne med sociale problemer og voksne med funktionsnedsættelse.

³ Tilbagemeldinger fra Socialtilsyn Hovedstaden.



Udviklingsstrategien i 2013 og 2014 en høj og stigende belægning på over 100 procent. Som en reaktion herpå har Region Hovedstaden i 2015 udvidet antallet af pladser på en række af regionens tilbud, således at antallet af pladser samlet set for hovedstadsregionen stiger med 10 procent. Denne bevægelse understøtter dog ikke kommunernes strategier på hjemløseområdet, hvor der typisk opstilles målsætninger om reduktion af antallet af borgere på herberger for i stedet at finde en bolig og iværksætte målrettede indsatser for borgerne.

Alderdom og generelt aldersvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet, særligt i forhold til borgere med udviklingshæmning, psykiatriske vanskeligheder og misbrugsproblemer, er en problematik, som kommunerne fortsat møder. Flere kommuner oplever, at eksempelvis *voksne med udviklingshæmning og samtidig demens* får et større behov for i perioder at blive skærmet, og samtidig har et øget plejebæhov. Kommunerne peger på fortsatte vanskeligheder i forbindelse med at finde egnede tilbud til de ældre borgere med komplekse handicap, der som ældre kræver andre rammer og anden type af pleje. Dilemmaet opstår, når disse borgere ikke længere kan imødekommes i botilbuddene (§§ 107 og 108), og borgerne samtidig afvises på de almene plejecentre. Årsagen til, at borgerne ikke kan imødekommes i botilbuddene er blandt andet, at disse boformer, dels ofte ikke er fysisk indrettet hertil og dels, at de rette personalekompetencer og ressourcer ofte ikke forefindes. Kommunerne oplever, at tilbuddene i flere tilfælde har svært ved at tilpasse kompetencer og organisatoriske rammer, når borgere med svære og komplekse handicaps bliver ældre og som følge heraf har et større plejebæhov. Flere kommuner har etableret eller planlægger at etablere egnede tilbud, herunder planlægger nogle kommuner alene eller i samarbejde med andre kommuner alternative plejhjemspladser.

På baggrund af driftsherrernes indberetning af kapacitet og belægning for tilbud på voksenområdet kan det konstateres, at den gennemsnitlige belægningsprocent på døgn- og dagtilbud er på 96 procent i 2014. Samtidig er det samlede antal pladser nogenlunde stabilt fra 2014 og i årene fremover. Dog er der inden for målgruppen voksne med udviklingshæmning sket en reduktion på 13 procent i antallet af pladser på tilbud efter § 104, hvilket skyldes reduktion i et enkelt tilbud i 2015. Inden for samme målgruppe har aflastningstilbuddet Torvevej (§ 107) oprettet to skærmede pladser i 2016 som følge af en oplevet efterspørgsel herefter. Endelig har et enkelt § 108 tilbud for voksne med fysisk funktionsnedsættelse reduceret antallet af pladser i 2015, hvilket giver en samlet reduktion på 6 procent for § 108 tilbud til denne målgruppe.

På nuværende tidspunkt forventer driftsherrerne inden ændringer i kapaciteten i 2016 og fremefter.

PLANER OM ETABLERING AF NYE TILBUD

Følgende kommuner har oplyst, at de planlægger at etablere nye tilbud på voksenområdet:

Københavns Kommune forventer et behov for mere specialiserede tilbud til målgrupperne borgere med samtidigt misbrug, borgere med spiseforstyrrelse, borgere med dom og udadreagerende adfærd, borgere med samtidigt somatiske behov. Kommunen har derfor igangsat en proces for øget specialisering på botilbudsområdet med henblik på at imødekomme det forventede behov i kommunen. Derudover oplever kommunen aktuelt kapacitetsmangel til målgruppen med multiple funktionsnedsættelser, hvilket imødekommes ved at oprette egnede tilbud i 2016/17.

Frederikssund Kommune planlægger at etablere et tilbud til unge over 18 år med autismspektrum forstyrrelser og ADHD, ligeledes har kommunen planer om at etablere delvist skærmede tilbud til voksne med komplekse problemstillinger, som i dag er i enkeltmandstilbud.

Furesø Kommune forventer i 2015 at etablere 19 pladser i et ny bofællesskab for voksne med omfattende og varige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, primært udviklingshæmmede og sindslidende.

Hillerød Kommune planlægger at etablere 20 nye boliger for udviklingshæmmede voksne under Almenboliglovens § 105 med ydelser efter § 85.



Hvidovre Kommune planlægger at etablere eget tilbud for stofmisbrugsbehandling for voksne, som ikke får substitution (SEL § 101, SUL § 141). Tilbuddet forventes at få 35 pladser, og forventes at få betydning for planlægningen på KABS og Stofrådgivningen.

Etableringen af tilbuddene kan få betydning for efterspørgslen efter og dermed for planlægning og udvikling af de højt specialiserede tilbud i regionen.

TENDENSER VEDRØRENDE SAMMENHÆNG MELLEM UDBUD OG EFTERSPØRGSEL INDEN FOR MÅLGRUPPER PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET

Generelt oplever kommunerne ikke nogle akutte problemstillinger i forhold til sammenhængen mellem udbud og efterspørgsel inden for de forskellige målgrupper på børne- og ungeområdet. Dog peger flere kommuner på udfordringer i forbindelse med at sikre den nødvendige sammenhæng mellem udbuddet af og behovet for tilbudstyper til nogle målgrupper. Nedenfor fremhæves de målgrupper, hvor en fjerdedel eller flere af kommunerne i hovedstadsregionen finder det vanskeligt at finde egnede tilbud til de konkrete målgrupper.

Generelt har der siden 2007 været en nedgang i tilbud og pladser på børne- og ungeområdet inden for Udviklingsstrategiens område grundet kommunernes strategier om inklusion og mindst mulige indgribende indsatser i nærmiljøet. Denne udvikling ser ud til at have fundet et niveau, hvor området forventes at være stillet mere i bero fremover. Antallet af højt specialiserede pladser og tilbud på børne- og ungeområdet ligger således nogenlunde stabilt fra 2013 til 2018.

Der er generelt høje belægningsprocenter på omkring 100 procent på tilbud målrettet børne- og ungeområdet i 2014, dog med undtagelse af klubtilbud og aflastningstilbud (§ 66 nr. 6), hvor belægningen er henholdsvis 85 og 88 procent. For aflastningstilbud er det dog ikke unormalt med lave belægningsprocenter.

Kommunerne oplever en mindre grad af sammenhængen mellem udbud af og efterspørgsel efter tilbud til børn og unge med psykiske vanskeligheder, herunder sindslidelse. Der opleves et stigende antal unge med psykiske vanskeligheder, særligt spiseforstyrrelser, cutting eller kombineret med misbrug. Tilbuddene på området opleves blandt andet ikke i alle tilfælde at kunne imødekomme behovet for tolerance og ekspertise på tværs af diagnoseområderne. Derudover peges der på, at det opleves vanskeligt at finde egnede undervisningstilbud til unge med psykiske vanskeligheder som eksempelvis angst.

Gennemgående peges der, i lighed med voksenområdet, på udfordringer med at finde egnede tilbud til børn og unge med multiple og sammensatte funktionsnedsættelser.

Desuden fremhæver kommunerne, at der opleves en øget diagnosticering af børn og unge med autisme, autisme spektrum forstyrrelser og ADHD, ligesom at det opleves at disse børn og unge er dårligere end tidligere. Som følge heraf oplever nogle kommuner i hovedstadsregionen et øget behov for autismespecifikke tilbud til blandt andet rådgivning, specialskole, inklusion m.v. Desuden er der en forventning om, at borgere med autisme spektrum forstyrrelser i de kommende år vil have behov for mere eller mindre specialiserede tilbud, ligesom det forventes at flere borgere med ADHD vil have behov for socialpædagogisk støtte eller specialundervisning.

Derudover nævnes misbrugs- og hjemløseområderne. Flere kommuner peger på, at det er vanskeligt at finde specialiserede behandlingstilbud til unge under 18 år med misbrugsproblemer, herunder kombineret misbrug af alkohol og stoffer. Desuden opleves det ikke, at tilbuddene i alle tilfælde har den efterspurgte ekspertise omkring afrusning af unge for en kortere periode. Nogle kommuner oplever flere børn og unge med misbrugsproblemer, der har behov for, at der i højere grad tilrettelægges indsatser, der integrerer undervisning, beskæftigelse, terapi og misbrugsbehandling. Endvidere opleves der i nogle kommuner forholdsvis mange sager, hvor unge under 18 år bliver hjemløse som følge af uoverensstemmelser i familien. I disse kommuner opleves det vanskeligt at finde egnede pladser til denne målgruppe.



PLANER OM ETABLERING AF NYE TILBUD

Følgende kommune har oplyst, at de planlægger etablering af nye tilbud på børne- og ungeområdet:

Albertslund Kommune planlægger at etablere et børnehus, der forventes at skulle fylde feltet mellem traditionel dagbehandling og anbringelse. Kapaciteten planlægges til otte børn og deres familier.

Tilbuddet er i udgangspunktet ikke omfattet af Udviklingsstrategi 2016, og forventes som det primære at være etableret med henblik på kommunens egen forsyning. Etableringen af tilbuddet kan dog få betydning for efterspørgslen efter og dermed for planlægning og udvikling af de højt specialiserede tilbud i regionen.



DEL 2: TVÆRKOMMUNALE UDVIKLINGSPROJEKTER I HOVEDSTADSREGIONEN

Et formål med udviklingsstrategien er at fastsætte, hvilke udviklingstendenser og –perspektiver kommunerne og Region Hovedstaden oplever i forhold til tilbudstyper, målgrupper m.v., og således også hvilke særlige temaer og områder KKR Hovedstaden ønsker skal være i fokus i det pågældende år.

Udvælgelsen af de særlige temaer tager udgangspunkt i analysen af udviklingstendenser og behov, og de heraf udledte fokusområder, som er opstillet i udviklingsstrategien. Derudover har Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold mulighed for at udmelde særlige temaer, som skal indgå i strategien. Ministeren har ikke valg at benytte denne mulighed i forbindelse med Udviklingsstrategi 2016.

I tidligere år har KKR Hovedstaden udpeget følgende områder som særlige temaer i udviklingsstrategien, hvor der er foretaget en tværkommunal behandling i form af en kortlægning eller lignende:

- Senhjernesgadeområdet (2012)
- Sammenhængende forløb mellem social- og behandlingspsykiatrisk område (2013)
- Ny specialisering (2013)
- Ungeområdet (2014)
- Tilbud til borgere med dobbeltdiagnose (2015).

Det særlige tema i Udviklingsstrategi 2016 er:

- Udarbejdelse af en tværgående strategi for det specialiserede socialområde i hovedstadsregionen, herunder fastsættelse af målsætninger for området (se afsnittet nedenfor).

Udover de særlige temaer har nogle af de identificerede udviklingstendenser i Udviklingsstrategi 2014 og 2015 været udvalgt som fokusområder for de pågældende år. Disse udvalgte områder opfordrer KKR Hovedstaden kommunerne til at have i fokus i forbindelse med den tværkommunale koordination og det generelle samarbejde. I 2015 besluttede KKR Hovedstaden, at to af fokusområderne, nemlig *"hjemløse"* og *"økonomistyring, effektiv drift og udvikling af metoder"*, skulle være genstand for vidensdelingsaktiviteter blandt hovedstadsregionens kommuner. Med henholdsvis Høje-Taastrup og Egedal Kommuner som tovholdere for vidensdelingen er der i 2015 afholdt to konferencer med henblik på at udbrede erfaringer og viden på områderne.

Tilsvarende bliver to af de fire udvalgte fokusområder for 2016 genstand for vidensdelingsaktiviteter:

- Når borgere med svære og komplekse handicaps bliver ældre.
- Øget diagnosticering af børn og unge med autisme, autisme spektrum forstyrrelser og ADHD.

Disse to fokusområder vil, med udvalgte kommuner som tovholder, blive genstand for vidensdelingsaktiviteter mellem kommunerne i hovedstadsregionen i 2016.

Der vil til 2016 blive udarbejdet kommissorier for, hvordan vidensdelingsaktiviteterne skal foregå.

Nedenfor gennemgås det særlige tema og de særligt udvalgte fokusområder for 2016, samt andre særlige udviklingsprojekter i hovedstadsregionen, der løber i perioden 2015-2016.

SÆRLIGT TEMA I 2016

For Rammeaftale 2016 har KKR Hovedstaden valgt ét særligt tema, som er:

- Udarbejdelse af en strategi for det tværgående specialiserede socialområde i hovedstadsregionen, herunder fastsættelse af målsætninger for området.

Temaet vil blive behandlet i 2016 og er nærmere beskrevet nedenfor.



Formålet med strategien er at udvikle en fælles ramme, der kan understøtte den tværgående koordination, samarbejde og ejerskab for det specialiserede socialområde mellem kommunerne og mellem kommunerne og regionen. Dette skal desuden bidrage til at skabe øget forståelse og fokus på, inden for hvilke målgrupper der er behov for tværkommunale tilbud, behovet for at nogle kommuner løfter opgaven for fællesskabet, udviklingen inden for målgrupperne og dennes betydning for tilbuddenes sammensætning m.v.

Temaet udspringer af efterspørgsel fra kommunerne samt bevægelser nationalt, i øvrige regioner og ressortområder som eksempelvis sundhedsområdet.

Politiske mål forventes at blive et centralt styringsredskab på det sociale område i de kommende år. Både i en national sammenhæng, hvad regeringens 2020-mål vidner om, og i en lokal sammenhæng, hvor kommunalpolitikere kan bruge målene til at tydeliggøre, hvilke resultater den kommunale opgaveløsning skal skabe i løbet af en valgperiode. KL anbefalede i deres socialpolitiske udspil "Investér før det sker", at kommunalbestyrelserne i fællesskab med KL arbejder hen imod fælles mål på socialområdet, som kan bidrage til en klar pejling af, hvad der skal prioriteres og muliggør benchmarking og læring på tværs af kommunerne.

Som et udløb af evalueringen af kommunalreformen er der fra centralt hold højere forventninger til, at kommunerne i fællesskab sikrer tilstedeværelsen af de nødvendige specialiserede tilbud, herunder også i fællesskab løser opgaver af tværgående karakter på det specialiserede socialområde. Dette udmøntes eksempelvis igennem den Nationale Koordinationsstruktur, som skal sikre den nødvendige koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner af de højt specialiserede indsatser og tilbud til små og komplekse målgrupper. En tværgående strategi og fælles målsætninger på området vil kunne bidrage til at understøtte hovedstadsregionens kommuner i forhold til det centrale niveau og sende et klart signal om samarbejde i hovedstadsregionen.

Både fra politisk og administrativt hold i KKR Hovedstaden er det tydeligt tilkendegivet, at man ønsker at forfølge samarbejdssporet i koordineringen og udviklingen af det specialiserede socialområde. Dette er blandt andet kommet til udtryk gennem identificering af de mest specialiserede tilbud i hovedstadsregionen og opstilling af en nødbremsemodel for disse samt en integrering af samarbejdsformerne i regi af Rammeaftalerne mellem kommunerne og Region Hovedstaden. En tværgående strategi vil medvirke til at understøtte og udvikle dette samarbejdsspor.

Endelig motiverer de udviklingstendenser, der er identificeret i forbindelse med nærværende Udviklingsstrategi, behovet for en tværgående strategi og fælles målsætninger. Herunder kan blandt andet nævnes kommunernes hjemtagingsstrategier med fokus på lokale og mindre indgribende indsatser samt inklusion, ændret efterspørgsel efter og forventninger om øget fleksibilitet i de højt specialiserede tilbud, øget fokus på effekt og dokumentation, den faglige og teknologiske udvikling samt en fortsat stram økonomisk ramme. Disse er alle udviklingstendenser, som er med til at omforme og udfordre den eksisterende tilbudsvifte, og som fordrer en ændret tilgang til de højt specialiserede tilbud, hvor det fælles fokus i højere grad er på kvalitet og faglig udvikling samt metode og effekt i tilbuddene. Klare fælles målsætninger for denne udvikling kan bidrage til at skabe en ramme for det tværgående samarbejde og samtidig anviser nogle retninger i formuleringen af strategier og planer i de enkelte kommuner, både som myndighed og driftsher, samt i regionen.

Ligesom KKR på sundhedsområdet har formuleret fælles sundhedspolitiske målsætninger, vil der være en stor værdi i at formulere fælles målsætninger på tværs af kommunerne og regionen. Det kan give en klarere pejling af, hvad der skal prioriteres i det tværkommunale og tværsektorielle samarbejde, og muliggør benchmarking og læring på tværs af hovedstadsregionen.



Det særlige tema for 2016 omfatter igangsættelsen af en strategiproces på tværs af kommunerne i regionen og Region Hovedstaden med henblik på at udarbejde en strategi og målsætninger for det tværgående samarbejde om det specialiserede socialområde.

Strategiprocessen omfatter følgende:

- Formulering af strategi, herunder mission, vision, målsætninger.
- Overvejelser i forbindelse med kommunikation og implementering af en strategi.

Udarbejdelse af strategi og målsætninger skal foregå i en tæt proces med kommunerne i regionen og Region Hovedstaden for både at sikre inddragelse af relevant viden og erfaringer samt at sikre et bredt ejerskab. Processen vil blandt andet omfatte afholdelse af flere workshops med kommunale og regionale nøglepersoner på området samt nedsættelse af en arbejdsgruppe, der skal drive strategien i samarbejde med Fælleskommunalt sekretariat.

Det særlige tema vil blive yderligere udfoldet i form af et kommissorium.

FOKUSOMRÅDER FOR DEN TVÆRKOMMUNALE KOORDINATION I 2016

Den dybdegående analyse i del 1 viser, at kommunerne generelt oplever, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov og de højt specialiserede tilbuds udbud af pladser og ydelser inden for alle målgrupper. På baggrund heraf vurderes der ikke aktuelt at være behov for at indgå aftaler mellem kommunerne i hovedstadsregionen og/eller mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2016.

Gennemgangen af udviklingen i målgrupper og efterspørgsel på tilbud giver dog – sammenholdt med kommunernes generelle vurderinger – grundlag for at identificere nogle udviklingstendenser, der med fordel kan være i fokus i forbindelse med den tværkommunale koordination og det generelle samarbejde i 2016.

Ud fra de identificerede bevægelser og udviklingstendenser fra foregående afsnit (Bevægelser på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, Del 1) er udvalgt fire fokusområder for 2016, som i de kommende år giver anledning til særlig tværkommunal interesse. Disse fokusområder er beskrevet nedenfor.

NÅR BORGERE MED SVÆRE OG KOMPLEKSE HANDICAP BLIVER ÆLDRE

Alderdom og generel alderssvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet er en udfordring, som kommunerne i hovedstadsregionen fortsat står overfor. Mennesker med handicap har i dag længere levealder end tidligere. Undersøgelser viser, at mennesker med eksempelvis udviklingshæmning lever længere end tidligere, og at mennesker med let og moderat udviklingshæmning lever lige så længe eller næsten lige så længe som befolkningen generelt. Det betyder, at der kommer flere ældre mennesker med medfødt eller tidligt erhvervet handicap. Det er en udvikling som i disse og de kommende år sætter sig mere og mere igennem, og som fremhæves af kommunerne i hovedstadsregionen som en udfordring.

Ældre mennesker med eksempelvis udviklingshæmning er stærkt plejekrævende samtidig med, at de fortsat har behov for indsatser målrettet deres udviklingshæmning. Flere kommuner oplever, at de specialiserede tilbud har svært ved at tilpasse faglighed og organisatoriske rammer, når borgere med svære og komplekse handicaps bliver ældre. De manglende tilpasninger til borgernes behov opleves i mange tilfælde at afføde ekstra bevillinger. Samtidig findes der en faglig og organisatorisk problematik i forhold til at inkludere mennesker svære og komplekse handicaps som er stærkt plejekrævende på almene plejehjem. Nogle kommuner har gjort sig erfaringer med eller overvejer at oprette alternative plejehjemspladser eller skabe rammerne hertil i den almindelige ældrepleje. I den forbindelse drøftes fordele og risici ved at lade ældre eksempelvis udviklingshæmmede indgå under den almindelige ældrepleje, herunder hvordan den almindelige ældrepleje kan blive gearret til at modtage denne målgruppe. Nogle kommuner efterspørger og



igangsætter tværkommunale løsninger, mens andre overvejer at etablere særlige afdelinger på de eksisterende specialiserede tilbud. Dette stiller krav til, at kommunerne nytænker tilbudsviften for fortsat at kunne tilbyde indsatser, der dels er fysisk indrettet til disse målgruppers større plejebehov samt besidder de rette kompetencer og ressourcer, og dels er økonomisk rentable.

Problematikken er såvel interessant i forhold til koordinationen og tilrettelæggelsen af tilbud mellem det specialiserede socialområde og ældreområder i kommunerne, som i forhold til behovet for specialiserede tilbud på tværs af kommuner.

Dette fokusområde er derfor udvalgt som genstand for vidensdelingsaktiviteter mellem kommunerne i hovedstadsregionen i 2016. Der vil til 2016 blive udarbejdet kommissorier for, hvordan vidensdelingsaktiviteterne skal foregå.

ØGET DIAGNOSTICERING AF BØRN OG UNGE MED AUTISME, AUTISME SPEKTRUM FORSTYRRELSER OG ADHD

Antallet af mennesker med diagnoserne autisme og ADHD har været kraftigt stigende igennem de sidste 15 år. Flere kommuner i hovedstadsregionen oplever i 2015/2016, at antallet af børn og unge, der bliver diagnosticeret med autisme, autisme spektrum forstyrrelser og ADHD er eskaleret. Samtidig oplever kommunerne, at diagnosticeringen sker tidligere og tidligere, men også at de diagnosticerede er dårligere end førhen. Vi ved, at ADHD og autisme er de to diagnoser, som er i stærkest stigning. Forskningen kan dog ikke entydigt pege på årsagen til denne stigning, men vurderer at over halvdelen af stigningen skyldes, at diagnosekriterierne blev ændret i 1994, men der er en stor del af stigningen, som forskningen ikke kan forklare. Generelt er der kommet mere opmærksomhed på symptomerne, så flere forældre går til lægen, hvis de har en mistanke. I 2015/16 forventes diagnosekriterierne igen at blive ændret, hvormed der forventes en ændring i tankegangen omkring diagnosticeringen af autisme spektrum forstyrrelser fra at "enten har man diagnosen, eller også har man den ikke" til at vurdere sværhedsgraden af funktionsnedsættelserne.⁴

Kommunerne oplever, at den stigende udviklingen inden for målgruppen gennemgående øger behovet for autismespecifikke tilbud. Flere kommuner fremhæver, at de forventer, at de vil få behov for at udvikle nye og alternative tilbud til børn og unge inden for disse målgrupper.

Problematikken er interessant i forhold til koordinationen og tilrettelæggelsen af tilbudsviften til målgruppen, hvor nogle kommuner i de kommende år forventer, at mennesker med autisme spektrum forstyrrelser vil have behov for mere eller mindre specialiserede tilbud. Til børn og unge efterspørger flere kommuner der blandt andet autistspecifikke tilbud både i individuelle forløb og i grupper på specialskoler, ligesom til at understøtte det inkluderende i undervisningen, specialiserede rådgivningsydelser og aflastningsklubber.

Dette fokusområde er derfor udvalgt som genstand for vidensdelingsaktiviteter mellem kommunerne i hovedstadsregionen i 2016. Der vil til 2016 blive udarbejdet kommissorier for, hvordan vidensdelingsaktiviteterne skal foregå.

BEHOV FOR EN OMSTILLINGSPARAT TILBUDSVIFTE MED STOR FLEKSIBILITET I TILBUDDENE

Kommunerne oplever gennemgående en stigende kompleksitet i målgruppernes problemstillinger. Dette er med til at understrege, at der i 2016 fortsat vil være behov for styring og fælles koordination af området for at sikre den mest hensigtsmæssige tilbudsvifte og organisering af specialiserede social- og undervisningstilbud. Herunder er der særligt behov for at sikre udvikling af metoder og avanceret teknologi samt understøttelse af vidensmiljøer, således der også i fremtiden er fagligt og økonomisk bæredygtige specialiserede tilbud i hovedstadsregionen.

⁴ Autismebladet _01_2011



I forlængelse heraf efterspørger kommunerne en omstillingsparat tilbudsvifte. Tilbud, der kan imødekomme behovet for fleksibilitet såvel i bredden som i dybden. Det vil sige fleksibilitet både i forhold til:

- At leveringen og tilrettelæggelsen af indsatserne ikke er begrænset af tid og rum, men kan leveres mest hensigtsmæssigt for den enkeltes behov og ønsker.
- At kapaciteten ikke er fastlåst på konkrete tilbudstyper eksempelvis §§ 107 eller 108, men i højere grad kan tilpasses inden for de konkrete målgrupper som følge af ændret efterspørgsel eller en udvikling hos borgere.
- At mennesker med multiple funktionsnedsættelser også skal kunne imødekommes i tilbudsviften, og ikke begrænses af tilbud, der primært er målrettet enkeltdiagnosticerede målgrupper.

Samtidig kan de enkelte tilbuds styrkepositioner i højere grad udnyttes, således at den specialiserede viden i højere grad bringes tættere på borgernes hverdag med henblik på så fleksibelt og effektivt som muligt at imødekomme og understøtte nye behov og udviklingen generelt.

Der er således et behov for målrettet fokus på, hvordan det specialiserede socialområde, herunder tilbudsviften, fremtidssikres, således kommunernes efterspørgsel og målgruppernes behov fortsat kan imødekommes. I den forbindelse vil det være gavnligt med tværkommunale målsætninger, der kan fungere som pejlemærker for den retning, som området ønskes udviklet i. KKR Hovedstaden vil i 2016 påbegynde et arbejde med udarbejdelse af tværkommunale målsætninger for det specialiserede socialområde og specialundervisning (se afsnit om Særligt tema i 2016 under Del 2).

MÅLRETTEDE TILBUD TIL VOKSNE MED HJERNESKADE SKAL FORTSAT SIKRES

Hjerneskeadeområdet har gennem en lang årrække haft stor bevågenhed. Bevågenheden tager blandt andet afsæt i de problemstillinger, der er forbundet med, at der typisk indgår mange forskellige aktører i indsatsforløb for borgere med komplekse følger af erhvervet hjerneskeade. Udfordringer forbundet med koordination og kommunikation mellem de mange aktører har præget området og var også i fokus, da kommunalreformen skulle formes. Kommunalreformen gav anledning til at revurdere ansvarsområder og snitflader og gav således et nyt udgangspunkt for at tilgå problemstillingerne også på hjerneskeadeområdet.

Derudover har målgruppen gennem de sidste årtier gennemgået en udvikling i retning af, at volumen gennemgående er blevet større og kompleksiteten er blevet en anden. Årsagen hertil er blandt andet, at nye og bedre behandlingsmetoder øger overlevelsesraten hos mennesker, men ofte med den konsekvens, at følgerne for disse mennesker bliver flere og komplekse problemstillinger, der udfordrer deres hverdag. Samtidig er fokuset i indsatserne ændret til i højere grad at sigte mod rehabilitering og mestring af eget liv, hvilket også skaber behov for at tilpasse måden, hvorpå problemstillingerne på området ansues og tilgås.

Hjerneskeadeområdet har været i fokus i hovedstadsregionens rammeaftaler i flere år, og har derigennem understøttet den udvikling, som området har gennemgået. Eksempelvis udmundede KKR Hovedstadens omfattende kortlægning på hjerneskeadeområdet i 2012 i en række anbefalinger på området, ligesom området gennemgående har været præget af stor udvikling som følge af kompetenceudvikling og hjerneskeadekoordinerende funktioner i kommunerne. Derudover har Den Administrative Styregruppe i regi af Sundhedsaftalen i hovedstadsregionen gennem de sidste år arbejdet med en samlet aftale mellem kommunerne og Region Hovedstaden om implementering af Sundhedsstyrelsen forløbsprogrammer på hjerneskeadeområdet.

Ovenstående problemstillinger er stadig centrale for området, men der kan konstateres et tydeligt ændret fokus hos kommunerne til nu i højere grad også at vurdere behovet for tilpasning af tilbudsviften både til de mest komplekse og mindre komplekse følger af hjerneskeader. Kommunerne fremhæver ingen akutte vanskeligheder, men peger på nogle uhensigtsmæssigheder i forhold til sammenhængen mellem udbuddet af tilbud og kommunernes efterspørgsel. Således oplever flere kommuner, at der er nogle mennesker inden for målgruppen som det kan være vanskeligt at finde egnede tilbud til blandt andet på grund af for lange ventetider, eller at adgangen til kompetencer eller specialister ikke er målrettet pågældendes behov.



Hjerneskeadeområdet, herunder tilbudsviften, er også i fokus i 2015/2016, hvor målgruppen voksne med kompleks erhvervet hjerneskeade er gentand for Socialstyrelsens centrale udmelding (se afsnittet National koordination). Derudover vil den generelle sikring af forsyningen af fagligt og økonomisk bæredygtige specialiserede tilbud i hovedstadsregionen også blive adresseret i forbindelse med behandlingen af det særlige tema for 2016 (se afsnittet om Særligt tema i 2016).

NATIONAL KOORDINATION

Socialstyrelsen har med afsæt i den nationale koordinationsstruktur mulighed for at udsende centrale udmeldinger om udvalgte målgrupper. Formålet med Socialstyrelsens centrale udmeldinger er at sikre den nødvendige koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner af de højt specialiserede indsatser og tilbud til målgruppen.

De centrale udmeldinger skal danne baggrund for en dialog med kommunalbestyrelserne om de højt specialiserede indsatser og tilbud til børn og unge med en alvorlig synsedsættelse. Socialstyrelsens indgang til dialogen er det eksisterende rammeaftalesamarbejde.

Kommunalbestyrelserne skal afrapportere samlet på de centrale udmelding i forbindelse med fastlæggelse af Udviklingsstrategien, som indgår i Rammeaftalen. Som led i kommunernes afrapportering på de centrale udmeldinger ønskes det afdækket på tværkommunalt og tværregionalt niveau, hvordan kommunerne og regionerne nu og fremadrettet samarbejder om at videreudvikle og sikre tilstrækkeligt udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud, der er tilpasset de pågældende målgruppers behov.

1. november 2014 udmeldte Socialstyrelsen de to første centrale udmeldinger, der vedrører følgende målgrupper:

- Børn og unge med alvorlig synsedsættelse
- Voksne med kompleks erhvervet hjerneskeade.

Grundet en særlig overgangsordning har kommunerne fået en forlænget frist til afrapportering på de to første centrale udmeldinger. Afrapporteringen skal således foreligge den 1. marts 2016. Fremadrettet vil afrapporteringsfristen følge kadancen for rammeaftalen, og således være 15. oktober.

KKR Hovedstaden har valgt at gøre brug af overgangsordningen, og forventer således at afrapportere på de to centrale udmeldinger 1. marts 2016. Behandlingen foregår i regi af Fælleskommunalt sekretariat for det specialiserede socialområde med inddragelse af de 29 kommuner, Region Hovedstaden og udvalgte leverandører på områderne. Behandlingen forløber planmæssigt.

Det forventes, at KKR Hovedstaden får afrapporteringerne til behandling på mødet den 24. november 2015, hvorefter de vil blive udsendt til behandling i de respektive kommunalbestyrelser.

Derudover har Socialstyrelsen meddelt, at de 1. november 2015 udsender en central udmelding omkring *borgere med svære spiseforstyrrelser*. KKR Hovedstaden skal senest 15. oktober 2016 fremsende en samlet tværkommunal afrapportering på denne centrale udmelding til Socialstyrelsen.

DEL 3: ØVRIG TVÆRKOMMUNAL KOORDINATION

Nedenfor beskrives øvrige tendenser, bevægelser og tiltag med relevans for den tværkommunale koordination, herunder vedrørende de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger, kommunikationscentre i regionen samt botilbud med over 100 pladser.



LANDS- OG LANDSELSDÆKKENDE TILBUD OG SIKREDE AFDELINGER

I forbindelse med udarbejdelsen af udviklingsstrategien på det specialiserede social- og undervisningsområde har kommunerne ansvaret for at sikre indbyrdes koordination mellem regionerne i forhold til de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger. Kommunalbestyrelserne skal i dialog med regionsrådene sikre tværregional koordination af de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede institutioner. Der er på den baggrund nedsat et kommunalt koordinationsforum bestående af repræsentanter fra de administrative styregrupper på det specialiserede socialområde i hver af de fem KKR. Koordinationsforum er ansvarlig for at udarbejde forslag til landsdækkende koordination af de berørte områder, som indgår i de enkelte rammeaftaler.

Der er i 2016 seks landsdækkende tilbud, fem landsdelsdækkende tilbud og otte tilbud med sikrede afdelinger.

Nedenfor er kort opsummeret de helt overordnede hovedtendenser omkring kapacitet og belægning samt kommunernes efterspørgsel og behov efter disse typer af tilbud. Tilbuddenes udvikling i forhold til kapacitet, belægning og tendenser er beskrevet særskilt for hvert af de tilbud, der i bekendtgørelsen er defineret som henholdsvis lands- og landsdelsdækkende og sikrede afdelinger i bilag 5.

LANDS- OG LANDSELSDÆKKENDE TILBUD

Den samlede belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud var i 2014 på 96 procent mod en belægning i 2013 på 98 procent. Belægningen på de enkelte tilbud svinger fra 29 til 143 procent. Den samlede kapacitet er reduceret med 26 pladser svarende til 3 procent fra 2014 til 2015. Udviklingen i kapaciteten dækker over op- og nedjusteringer i de enkelte tilbud. I 2016 øges det samlede antal pladser med otte efterfulgt af en mindre forventet reduktion på tre pladser i 2017. Således forventes et stabilt antal pladser i 2016 og fremover.

Gennemgående oplyser landets kommuner, at de oplever sammenhæng mellem kommunernes behov for de lands- og landsdelsdækkende tilbud og tilbuddenes udbud af pladser, ydelser m.v. Der er dog enkelte kommuner, der påpeger en række omstændigheder ved enkelte tilbud, som kan bidrage til en højere grad af sammenhæng, især mellem kommunernes behov og de leverede ydelser.

SIKREDE AFDELINGER

Den samlede belægningen på de sikrede og de særligt sikrede afdelinger var i 2014 på 79 procent, spændende fra 61 til 104 procent på de enkelte tilbud. Dette er et væsentligt fald i forhold til 2013, hvor belægningen var på 84 procent. På baggrund af driftsherrernes indberetninger forventes der umiddelbart ingen ændringer i kapaciteten i 2016 og fremover.

Langt størstedelen af landets kommuner oplever sammenhæng mellem kommunernes behov og de sikrede afdelingers udbud af pladser og ydelser. Dog fremhæver enkelte kommuner, at de oplever et for stort udbud af pladser, ligesom en række kommuner, dog med forbehold, forventer et fald i behovet for pladser fremadrettet.

FEM PRINCIPPER SOM GRUNDLAG FOR DEN TVÆRGÅENDE KOORDINATION

Koordinationsforummet har udarbejdet i forbindelse med Udviklingsstrategi 2015 fem principper, som er fortsat i 2016 udgangspunktet for den tværgående koordination af de sikrede afdelinger. De fem principper er:

- Når et barn eller en ung visiteres til en sikret afdeling, bør nærhed til bopælskommune vægtes højt (nærhedsprincippet). Nærhedsprincippet skal være kendt af de involverede samarbejdspartere. Der kan dog være hensyn, som gør, at der afviges fra nærhedsprincippet f.eks. i banderelaterede sager eller ved særlige behov hos barnet/den unge mm.
- Der bør som udgangspunkt være en sikret afdeling i hver region for at kunne leve op til nærhedsprincippet. Men geografi kan ikke stå alene. Der skal være samarbejde og dialog på



tværs af regionerne bl.a. med henblik på at sikre, at kapaciteten er tilpasset lokale og landsdækkende behov.

- Det gode samarbejde mellem kommuner og de sikrede afdelinger om den enkelte unge skal bevares og udvikles. Idet de unge i gennemsnit kun opholder sig 55 dage på en sikret afdeling, er det væsentligt at have fokus på "den gode overgang".
- Der skal være fokus på kvalitet og effekt af indsatserne. Der arbejdes for et større overblik over de sikrede afdelingers målgrupper, ydelser og resultater samt større gennemsigtighed i sammenhæng mellem pris og indhold.
Der skal være en tæt dialog mellem region og kommuner om kapacitetsændringer på de sikrede afdelinger. Koordinationsforum involveres i beslutning om kapacitetsændringer for at sikre et overblik på landsplan.

BENCHMARKANALYSE AF DE SIKREDE AFDELINGER

I rammeaftalen for 2015 indgik det som et fælles fokus på tværs af samtlige regioner, at der skal sikres gennemsigtighed mellem pris og indhold på de sikrede afdelinger. Med udgangspunkt heri gennemføres en benchmarkinganalyse blandt samtlige driftsherrer med fokus på ressourceforbruget og koblingen heraf til både de socialfaglige indsatser samt undervisningsdelen. Analysen forventes afsluttet primo 2016. Undersøgelsens resultater kan bruges som beslutningsgrundlag i forhold til eventuelle fremtidige justeringer i driften for de sikrede afdelinger.

Som det fremgår af opgørelserne af belægningen på de sikrede afdelinger i bilag 5 er der fortsat udfordringer med at nå den forudsatte belægningsprocent på alle tilbud. Udviklingen vil derfor blive fulgt løbende og kan indgå i dialogen med den enkelte driftsherre samt i den tværgående dialog på tværs af de fem rammeaftaleområder.

KOMMUNIKATIONSCENTRE

Efter drøftelser på tværs af kommunikationscentre i hovedstadsregionen, kommunerne i regionen og Region Hovedstaden i regi af arbejdet med Rammeaftalen samt i forbindelse med udviklingsprojektet på senhjerneskadeområdet, besluttedes det i 2012 at igangsætte en proces med henblik på revision af den eksisterende Visitationsaftale vedrørende kommunikationscentre.

Processen har forløbet i 2014-15, og er foregået med inddragelse af tre kommunikationscentre i hovedstadsregionen, repræsentanter fra kommunerne i regionen og Region Hovedstaden. Processen er udmundet i konkrete anbefalinger til en revideret fælles visitationsaftale vedr. kommunikationscentre, som vil være gældende fra 1. januar 2016. Visitationsaftalen kan findes på den tværkommunale hjemmeside www.rammeaftale.dk som bilag 3 til Styringsaftale 2016.

Derudover er processen udmundet i en række anbefalinger til, hvordan området bør reorganiseres for at fremtidssikre området. Afrapporteringen fra arbejdsgruppen kan findes på den tværkommunale hjemmeside www.rammeaftale-h.dk.

De eksisterende kommunikationscentre er alle velfungerende centre både set fra et fagligt og økonomisk perspektiv, således efterlader den nuværende organisering af området ikke på nuværende tidspunkt kommunikationscentre eller kommunikationsområdet i akutte problemstillinger.

Driftsherrerne for de tre kommunikationscentre (Region Hovedstaden, Hillerød og Københavns Kommuner) og KKR Hovedstadens Embedsmandsudvalg for Socialområdet og Specialundervisning har besluttet at arbejde videre med en reorganisering af området, hvor antallet af centre i hovedstadsregionen fremadrettet reduceres til to centre. Dette med henblik på at fremtidssikre kommunikationsområdet i hovedstaden, herunder at sikre følgende hensyn:

- Forsynings sikkerheden i hovedstadsregionen på kommunikationsområdet.
- Faglige og økonomisk bæredygtige kommunikationscentre i hovedstadsregionen.



- Fagligt robuste kommunikationscentre, der kan opretholde og udvikle højt specialiserede kompetencer og indsatser med høj kvalitet, herunder faglige vidensmiljøer.

I andet halvår af 2015 vil en arbejdsgruppe med Hillerød Kommune som tovholder udarbejde en business case for en reorganisering af kommunikationsområdet med to store kommunikationscentre i hovedstadsregionen.⁵ Arbejdsgruppen sammensættes af økonomimedarbejdere fra kommunikationscentrene og repræsentanter fra driftsherrerne og brugerkommunerne.

BOTILBUD MED OVER 100 PLADSER

I hovedstadsregionen er der ingen botilbud over 100 pladser, der er omfattet af Udviklingsstrategi 2016.

SOCIALTILSYN HOVEDSTADEN

Lov om Socialtilsyn trådte i kraft den 1. januar 2014.

Socialtilsynet skal udarbejde en årsrapport om tilbuddenes kvalitet, som skal sendes til sekretariatene for rammeaftalen og socialstyrelsen senest den 1. juli året efter det kalenderår, rapporten vedrører. Rapportens konklusioner skal indgå i drøftelserne om den rammeaftale på det sociale område og det almene ældreboligområde, som årligt indgås mellem kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet.

Det betyder, at rapporten vedrørende 2014 indledningsvis drøftes i forbindelse med Udviklingsstrategi 2016, og at eventuelle udviklingstemaer i det omfang det er relevant søges indarbejdet i udviklingsstrategi 2016. Konkrete tiltag på baggrund af de udviklingstemaer, som afrapporteringen indeholder, vil først kunne indgå i rammeaftalen for 2017.

Socialtilsynet fastsætter takster og den objektive finansiering af socialtilsynenes opgaver. Finansieringen drøftes hvert år i forbindelse med indgåelse af styringsaftalen som led i rammeaftalerne på det sociale område.

Kommuner, Region Hovedstaden og Socialtilsyn Hovedstaden vil i 2016 fortsætte dialogen og det gode samarbejde, som hidtil har været gældende. Den indsigt i kvaliteten i tilbuddene, som tilsynet giver, er vigtig for kommuner og region i arbejdet med at fastholde og udvikle kvaliteten i tilbuddene.

⁵ Kommunikationscenteret i Bornholms Regionskommune vil i udgangspunktet ikke blive berørt heraf, idet reorganiseringen alene omfatter Kommunikationscentret Hillerød, Kommunikationscentret Region Hovedstaden og Center for Specialundervisning for Voksne (CSV, Københavns Kommune).



BILAGSLISTE

Nedenfor fremgår en oversigt over bilag til Udviklingsstrategi 2016:

- **Bilag 1:** Oversigt over alle tilbud beliggende i hovedstadsregionen .
- **Bilag 2:** Oversigt over tilbud omfattet af Udviklingsstrategi 2016 inklusiv kapacitetstal 2016-2018.
- **Bilag 3:** Oversigt over kapacitet og belægning på tilbudstyper fordelt efter målgruppe.
- **Bilag 4:** De mest specialiserede tilbud i Udviklingsstrategi 2016.
- **Bilag 5:** Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger – opgørelse af kapacitet og belægning samt behov og efterspørgsel.
- **Bilag 6:** Afsluttende rapport fra KFS vedr. specialundervisning.

Alle bilagene kan findes i særskilte dokumenter på www.rammeaftale-h.dk.