

Referat

DAS Social

Mødet den 17. marts 2025, kl. 12.00 - 16.00

Microsoft Teams-møde





Indholdsfortegnelse

Åben

1.	Godkendelse af dagsorden	4
2.	Godkendelse af referat fra seneste møde	5
3.	Efter- og videreuddannelse på det specialiserede socialområde - UCN	28
4.	Indsatsen for borgere med erhvervet hjerneskade	42
5.	Central udmelding vedr. borgere med udviklingshæmning og dom - opfølgning	48
6.	Central udmelding vedr. gravide med et skadelig rusmiddelbrug	50
7.	Rapport vedr. lands- og landsdelsdækkende tilbud 2025	83
8.	Input til næste møde i Psykiatripartnerskabet	112
9.	Orienteringspunkter	124
10.	Eventuelt	137
11.	Næste møde	138



Referat

Tid	Mødet den 17. marts 2025, kl. 12.00 - 16.00
Sted	Microsoft Teams-møde
Fraværende	Louise Schouenborg Jæger, Hanne Madsen, Henrik Rene Christensen
Til stede	Søren Aalund, Arne Lund Kristensen, Henrik Aarup-Kristensen, Rikke Albrechtsen, Anne Krøjer, Dorte Juul Hansen, Charlotte Larsen
Øvrige deltagere	Anette Sloth, Chef for UCN act2learn Velfærd, Nikolaj Winther Bilgram, Chef for Handicap og Socialpsykiatri / Handicap og Socialpsykiatri i Thisted Kommune, Charlotte Saaby, Centerchef i Morsø Kommune (suppleant for Henrik Rene Christensen), Haukur S. Thorsteinsson, KKR Nordjylland, Nanna Hjørringgaard, Sekretariat for Nordjysk Socialaftale, Tommy Andersen, Sekretariat for Nordjysk Socialaftale
Øvrige oplysninger	



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 1.

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Godkender dagsordenen

Beslutning:

Godkendt.



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 2.

Godkendelse af referat fra seneste møde

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Godkender referatet

Bilag:

- DAS Social referat (ekskl. bilag) den 09.01.25

Beslutning:

Godkendt.

Referat

DAS Social

Mødet den 9. januar 2025, kl. 12.00 - 16.00

Regionshuset, Niels Bohrs Vej 30, 9220, mødelokale A





Indholdsfortegnelse

Åben

1.	Godkendelse af dagsorden	4
2.	Godkendelse af referat fra seneste møde	5
3.	Sundhedstjek på botilbud	6
4.	Faste læger på botilbud	8
5.	Forslag om øget kapacitet på de sikrede institutioner	10
6.	Orienteringsskrivelse vedr. forsyningsforpligtelse - botilbud til domfældte med udviklingshæmning	12
7.	Fælles møde med KDK 24.1.25	14
8.	Socialpolitisk Dialogforum 2025	16
9.	Pædagogdimensionering 2025	18
11.	Eventuelt	20
12.	Næste møde	21



Referat

Tid	Mødet den 9. januar 2025, kl. 12.00 - 16.00
Sted	Regionshuset, Niels Bohrs Vej 30, 9220, mødelokale A
Fraværende	Tue Von Pålman, Henrik Rene Christensen, Hanne Madsen, Dorte Juul Hansen, Helene Lund Therkelsen
Til stede	Søren Aalund, Arne Lund Kristensen, Rikke Albrechtsen, Henrik Aarup-Kristensen, Anne Krøjer, Charlotte Larsen
Øvrige deltagere	Chefkonsulent i Sekretariat for Nordjysk Socialaftale Nanna Hjørringgaard, Specialkonsulent i KKR Nordjylland Haukur S. Thorsteinsson, Vicesocialdirektør i Region Nordjylland Martin Bjørn Andersen, Chef for Handicap og Socialpsykiatri i Thisted Kommune Nikolaj Bilgram og Myndighedschef i Jammerbugt Kommune Mia Riise
Øvrige oplysninger	



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 1.

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Godkender dagsordenen

Beslutning:

Dagsordenen blev godkendt

Henrik Aarup-Kristensen ønskede et ekstra punkt tilføjet til slut på dagsordenen (lukket punkt). Dette blev accepteret.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 2.

Godkendelse af referat fra seneste møde

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Godkender referatet

Bilag:

- DAS Social referat den 27.11.24 (ekskl. bilag)

Beslutning:

Godkendt.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 3.

Sundhedstjek på botilbud

2024-079097

Resumé

Overenskomst for almen praksis indeholder et tiltag om sundhedstjek til beboere på botilbud. Region Nordjylland har leveret et opdateret datatræk for sundhedstjek foretaget af nordjyske praktiserende læger. Data viser stor variation i antallet af sundhedstjek i de enkelte kommuner, og der ses en stigning i antallet af sundhedstjek gennemført i 2024 sammenlignet med foregående år. Der ønskes på den baggrund en drøftelse af eventuelle behov for opfølgning på implementeringen af sundhedstjek på botilbud.

Sagsfremstilling

I overenskomsten for almen praksis indgår et tiltag om sundhedstjek til beboere på botilbud, som trådte i kraft den 1. januar 2022.

Kort fortalt består tiltaget i, at beboere på botilbud som udgangspunkt hvert andet år skal modtage et sundhedstjek udført på botilbuddet af beboerens praktiserende læge. Som udgangspunkt er det botilbuddet, der har initiativforpligtelsen til det første sundhedstjek, men den praktiserende læge kan også tage initiativet. Sundhedstjekket indeholder bl.a. helbredsundersøgelse med henblik på afdækning af somatisk sygdom, status på eventuel eksisterende behandling (herunder medicingennemgang) og udarbejdelse af plan med beboeren og pårørende/personale.

Målgruppen for sundhedstjekket er, jf. vejledning til overenskomsten, "personer på 18 år og derover, der opholder sig på botilbud, jf. servicelovens §§ 107-108 og botilbud efter almenboligloven med støtte efter Servicelovens § 85, dvs. personer som opholder sig på botilbud på grund af betydelig nedsat fysisk, psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer."

For yderligere beskrivelse af sundhedstjek på botilbud henvises til "[Vejledning for anvendelse af overenskomstens ydelser](#)" side 177-178.

Den Administrative Styregruppe på socialområdet behandlede den 4. april 2024 et datatræk fra Region Nordjylland på sundhedstjek på botilbud fordelt på de nordjyske kommuner. På daværende tidspunkt var der bl.a. enighed om, at der er knyttet en del usikkerheder til tallene, men at det uanset dette var væsentligt at få fokus på området og få sat det i systemet lokalt. Det blev besluttet, at punktet skulle drøftes igen i Den Administrative Styregruppe primo 2025.

Region Nordjylland har nu lavet et opdateret datatræk på forbruget af sundhedstjek på botilbud fordelt på de nordjyske kommuner. Data dækker perioden fra den 1. januar 2022, hvor ordningen trådte i kraft, til og med den 25. oktober 2024 (den sidste måned i opgørelsen er således ikke fuldt opgjort). Det opdaterede datatræk, som er vedlagt som bilag, viser fortsat stor variation i implementeringen af sundhedstjek på botilbud på tværs af de nordjyske kommuner. Datatrækket viser ligeledes, at der i 2024 er sket en markant stigning i antallet af gennemførte sundhedstjek; hvor der i hele 2022 og 2023 blev gennemført henholdsvis 381 og 458 sundhedstjek, blev der i perioden januar-oktober 2024 gennemført 602 sundhedstjek.

Det skal bemærkes, at data dækker gennemførelsen af sundhedstjek på botilbud blandt praktiserende læger hjemhørende i de enkelte kommuner; der er således ikke nødvendigvis "én til én" sammenhæng med beboere bosiddende i de enkelte kommuner. Yderligere skal bemærkes, at vedlagte data dækker

antal ydelser og ikke antal unikke borgere (én borger kan således have modtaget mere end ét sundhedstjek).

Chefkonsulent Peter Hviid Paulsen fra det fælleskommunale sundhedssekretariat deltager i dette punkt.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe:

- Drøfter den fornyede status på sundhedstjek på tilbud med henblik på eventuelle behov for opfølgning på implementeringen.

Bilag:

- Bilag - sundhedstjek på botilbud (291124)

Beslutning:

Peter Hviid Paulsen indledte punktet, og Den Administrative Styregruppe drøftede, at det stadig er relevant at følge op på antallet af sundhedstjek, da ordningen videreføres i overenskomst for almen praksis i 2025, og data indikerer, at ca. 40 % af den samlede målgruppe har fået sundhedstjek i de nordjyske kommuner. Dataene skal dog tages med væsentlige forbehold, bl.a. eftersom sundhedstjekkene ikke altid registreres korrekt af lægerne, og da nogle beboere enten ikke ønsker sundhedstjek eller selv søger læge på anden vis (fx ved konsultation hos lægen fremfor sundhedstjek på botilbuddet). Målsætningen vil således ikke være, at samtlige beboere i målgruppen modtager et sundhedstjek. Dataene kan umiddelbart ikke gøres mere specifikke end det vedlagte, så der kan med fordel følges op i eget bagland ift. at blive klogere på den konkrete status i egen kommune.

Generelt er der i DAS en opfattelse af, at ordningen med sundhedstjek på botilbud fungerer godt. Der opfordres til, at drøftelserne ligeledes tages i de respektive KLU'er ved behov.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 4.

Faste læger på botilbud

2024-079097

Resumé

Der indføres ny ordning vedr. faste læger på botilbud. Ordningen forventes at starte op med at omfatte 250 botilbud. Alle kommuner skal som udgangspunkt med i ordningen. Meget viden vedr. det rent praktiske omkring ordningen udestår endnu. Den Administrative Styregruppe bedes drøfte ordningen.

Sagsfremstilling

Uligheden i sundhed er markant for socialt udsatte borgere og borgere med handicap og psykiske lidelser, der bor på botilbud. I overenskomstaftalen om almen praksis gældende fra 1. januar 2024 er det aftalt, at sundhedstjek på botilbud, der skal bidrage til at forebygge og evt. behandle somatiske sygdomme for personer, som opholder sig på botilbud.

Ordningen om fasttilknytning af alment praktiserende læger skal supplere den allerede aftalte indsats med sundhedstjek og yderligere styrke kompetenceudviklingen på bosteder gennem sundhedsfaglig rådgivning til medarbejderne, samt medvirke til at reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser blandt en målgruppe, som har en høj forekomst af somatiske problemstillinger og multisygdom. Dette skal ske gennem både rådgivning, styrket kommunikation og samarbejde mellem botilbudspersonale og læge, så der sikres størst mulig faglig indsigt i relevante problemstillinger og sygdomsbilleder hos målgruppen.

Der afsættes i alt 6,3 mio. kr. til honorering af rådgivning og undervisning, som svarer til, at 250 botilbud får tilknyttet en fast læge. Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke en egentlig fordelingsnøgle ift. fordelingen mellem kommunerne – dog er der fra KL givet udtryk for, at alle kommuner forventes at blive en del af ordningen. Opgaven er indskrevet i en 1-årig overenskomst, men ordningen forventes fortsat og ligeledes udbygget til at omfatte mere end de 250 tilbud på længere sigt. Ordningen indgår således også som en del af den indgåede sundhedsreform fra 15. november 2024, hvor der i 2026 er afsat 3 mio. kr. til ordningen og fra 2027-2030 årligt 4 mio. kr.

Rent praktisk er detaljerne ikke på plads endnu ift., hvordan det skal føres ud i livet, men dette er under afdækning. Det er det fælleskommunale sundhedssekretariat, som er primær tovholder på opgaven, hvor Rammeaftalesekretariatet på det specialiserede socialområde vil skulle byde ind med informationer om botilbuddene, formidling af kontakter osv. – eksempelvis via DAS. Ligeledes vil der blive etableret en følgegruppe i hver af regionerne.

Under drøftelse af punktet vil chefkonsulent Peter Hviid Paulsen fra det fælleskommunale sundhedssekretariat deltage.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Drøfter den nye indsats med faste læger på botilbud med henblik på at komme med opmærksomhedspunkter mv. til den fremadrettede proces.

Beslutning:

Peter Hvid Paulsen introducerede til punktet ift. følgende:

- *Der er nedsat en nordjysk følgegruppe på sekretariatsniveau, som står for planlægningen mv.*
- *Planen er, at der kommer en national liste over botilbud i målgruppen (der arbejdes på dette i KL-regi), men det kan evt. blive relevant i stedet at lave lokale lister. På baggrund af listerne vil de praktiserende læger have mulighed for tilkendegive eventuel interesse i at være botilbudslæge.*
- *Det forsøges at lave en mere styret proces, således dækningen af botilbud ikke sker efter "først til mølle"-princippet (herunder for at sikre at kommunale, regionale og private tilbud er ligestillede i processen og for så vidt muligt at understøtte god geografisk fordeling af ordningen)*
- *Der er på landsplan afsat 6,3 mio. til ordningen i 2025 svarende til dækning af ca. 250 botilbud, og der forventes at skulle findes minimum 25 botilbud til ordningen i Nordjylland. Men hvis der er flere interesserede læger, kan man godt gå over de 25 nordjyske botilbud, hvorfor dette ikke skal anses som en fast ramme/loft i Nordjylland.*
- *Der arbejdes på at lave informationsmateriale om ordningen, hvor der kan trækkes på tidligere materiale fra den tilsvarende ordning på plejecentre (herunder materiale fra NordKAP)*

DAS drøftede ordningen og bakkede op om denne samt den foreslåede proces.

Der er en opmærksomhed på, at interessen fra botilbud kan vise sig at overstige antallet af interesserede praktiserende læger, hvorfor en styret proces kan understøtte, at ressourcerne bruges med størst mulig gevinst for borgerne; på den baggrund var der et ønske om at kunne tilkendegive hvilke botilbud, det kunne være mest relevante at få en fast læge tilknyttet. Det blev yderligere bemærket, at det vil være en positiv effekt af ordningen, hvis flere beboere vælger at skifte til den faste botilbudslæge.

Peter Hvid Paulsen nævnte, at KL afholder et webinar den 29. januar om ordningen, hvilket ligeledes er relevant for botilbudsledere mv. Dette formidles videre, således flest muligt kan deltage deri.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 5.

Forslag om øget kapacitet på de sikrede institutioner

2024-079097

Resumé

KL og arbejdsgruppen for sikrede institutioner (under KL Koordinationsforum) har udarbejdet en sag vedr. behov for øget kapacitet, som udgangspunkt for drøftelse i de administrative styregrupper. Den Administrative Styregruppe bedes drøfte sagsbeskrivelsen vedhæftet som bilag med henblik på at tilkendegive om, der er opbakning til arbejdsgruppens forslag om udvidelse med 5-10 pladser på de sikrede institutioner.

Sagsfremstilling

KL's koordinationsforum besluttede på møde den 22. november 2024, at de fem administrative styregrupper skal drøfte en eventuel udvidelse af antal pladser på de sikrede institutioner. Resultaterne af de fem styregruppers drøftelser behandles på et ekstraordinært møde i KL's Koordinationsforum primo 2025.

Der er i denne sammenhæng udarbejdet en sagsfremstilling vedr. behov for øget kapacitet, som udgangspunkt for drøftelse i de administrative styregrupper. Denne er vedlagt som bilag (sagsbeskrivelse).

Sekretariatet for Nordjysk Socialaftale har med afsæt i forretningsudvalgets input lavet følgende forslag til input/svar fra de nordjyske kommuner til Koordinationsforum:

I de nordjyske kommuner genkendes problematikken med venteliste til de sikrede institutioner.

Der er derfor opbakning til arbejdsgruppens forslag om at udvide pladsantallet med 5-10 pladser på de sikrede institutioner (med fokus på at disse nye pladser placeres på de eksisterende sikrede institutioner, hvor der lettest muligt kan udvides med pladser) samt til den foreslåede tidsplan og placering af pladserne.

Forretningsudvalget foreslår ligeledes, at nærværende sagsfremstilling og forslag til svar til Koordinationsforum behandles i børne- og ungedirektørkredsen før mødet i Koordinationsforum.

Forretningsudvalget har ligeledes ønsket en status på hvilke muligheder der er ift. udvidelse af pladser på den sikrede institution Kompasset i Nordjylland. Region Nordjylland har beskrevet følgende:

Den Sikrede Institution Kompasset, beliggende i Brønderslev, består i dag af to afdelinger med hver fem pladser, i alt 10 pladser. I 2022 konverterede Kompasset sine to fleksible pladser til permanente og gik dermed fra otte permanente pladser og to fleksible pladser til 10 permanente pladser i alt. Med denne konvertering er Kompassets fysiske rammer dermed også fuldt udnyttet og en eventuel udvidelse ville kræve et nybyggeri af en ny afdeling.

På Regionens matrikel, hvor Kompasset i dag eksisterer, er der arealmæssigt mulighed for at etablere en ny afdeling af tilsvarende størrelse med de nuværende og dermed etablere en udvidelse på fem pladser. Tidshorisonten for et nybyggeri af en ny afdeling med fem pladser og de nødvendige faciliteter estimeres til at være 2½ til 3 år efter en politisk beslutning. Tidshorisonten indebærer bl.a. at finde en rådgiver til projektet, udarbejdelse af dispositions- og udbudsmateriale, kontrakt med entreprenør og den egentlige byggefase.

På trods af den estimerede tidshorisont vil der være fordele ved at udvide Kompasset på længere sigt. Det vil bl.a. sikre bedre stordriftsfordele af Kompasset, da det i dag er en forholdsvis lille institution, hvor man bedre vil kunne udnytte tværgående funktioner o. lign. optimalt. Samtidig vil man sikre en effektiv udnyttelse af allerede eksisterende ressourcer uden at etablere en ny institution.

Indstilling

Det indstilles jf. sagsbeskrivelsen i bilag, at Den Administrative Styregruppe drøfter og tager stilling til følgende:

1. Arbejdsgruppens forslag til udvidelse med 5-10 pladser på de sikrede institutioner samt den foreslåede tidsplan og placering af pladserne (herunder sekretariatets forslag til svar til brug på Koordinationsforummødet samt svaret fra Region Nordjylland)
2. At beslutningen efterfølgende drøftes på et ekstraordinært møde i KL's Koordinationsforum, hvor der tages stilling til den videre proces - herunder at sagsfremstillingen og forslaget til svar behandles børne- og ungedirektørkredsen før mødet i Koordinationsforum.

Bilag:

- Sagsbeskrivelse vedr. sikrede pladser december 2024
- Bilag - Afrapportering sikrede institutioner 15.11.2024
- Bilag - 4 cases med alternative tilbud til børn og unge

Beslutning:

Henrik Aarup-Kristensen introducerede til punktet. Martin Bjørn Andersen supplerede med at fortælle om, at den nordjyske sikrede institution Kompasset altid er fyldt op. Der står ikke pladser ledige. Pladserne fyldes op af unge fra hele landet, så snart en plads bliver ledig. Særligt de sociale anbringelser fylder.

Det drøftes, om der kunne laves en afdækning af behovet i Nordjylland ift. et delvist sikret tilbud for de unge, som potentielt kan komme på en sikret institution, men hvor det eventuelt kunne undgås, hvis der var et relevant delvis sikret tilbud til denne gruppe. Det besluttes at bringe dette emne ind på et af de kommende fællesmøder mellem forretningsudvalget på socialområdet og på børne- og ungeområdet.

Der var i DAS enighed om, at der bakkes op om forslaget til input/svar til Koordinationsforum, da udfordringerne vedr. ventelister mv. genkendes. Herudover tilføjes det, at der med fordel kan tænkes mere langsigtet fx ift. etablering af nye pladser på Kompasset. Dette indarbejder sekretariatet, således det kommer med i behandlingen til børne- og ungedirektørkredsen før Koordinationsforum.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 6.

Orienteringsskrivelse vedr. forsyningsforpligtelse - botilbud til domfældte med udviklingshæmning

2024-079097

Resumé

Social- og Boligministeriet har d. 22. november 2024 udsendt en orienteringsskrivelse til samtlige kommuner, der understreger kommunalbestyrelsernes forsyningsforpligtelse og forpligtelser efter § 16 a i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (retssikkerhedsloven). Dette grundet, at Social- og Boligministeriet af Justitsministeriet er blevet gjort opmærksom på, at der i visse tilfælde er problemer med at fuldbyrde foranstaltninger over for personer, der er dømt til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap (domstype II og III). Den Administrative Styregruppe bedes drøfte orienteringsskrivelsen.

Sagsfremstilling

Social- og Boligministeriet er blevet opmærksom på, at der efter unavngivne kommuners vurdering ikke er tilstrækkelige botilbudspladser, som er egnet til personer med psykiske handicap, som er dømt til anbringelse på institution, eller at pladsen ikke oprettes tilstrækkeligt hurtigt.

Justitsministeriet har i 2023 oplyst til Social- og Boligministeriet, at Rigsadvokaten har gjort Justitsministeriet opmærksom på, at der i visse tilfælde er problemer med at fuldbyrde foranstaltninger over for personer, der er dømt til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap (domstype II og III). Det oplyses, at der kan gå flere måneder fra, dommen er afsagt, til, at den pågældende er anbragt i et tilbud i medfør af servicelovens § 108, der opfylder dommens betingelser.

Dette kan derfor betyde, at den dømte bliver boende enten på et botilbud, som ikke er omfattet af servicelovens § 108, i eget hjem eller hos familie, eller er fængslet i varetægtssurrogat på en psykiatrisk afdeling i måneder efter dommen.

Social- og Boligministeriet har derfor udsendt denne orienteringsskrivelse til kommunerne, som understreger kommunalbestyrelsernes forsyningsforpligtelse og forpligtelser efter § 16 a i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (retssikkerhedsloven).

Ministeriet understreger, at kommunerne har pligt til at oprette og drive de botilbudspladser, som er nødvendige for, at straffen kan fuldbyrdes i egnede rammer. Af hensyn til at fuldbyrdelse af den strafferetlige foranstaltning kan iværksættes umiddelbart efter domsafsigelsen, er det væsentligt, at kommunalbestyrelserne er opmærksomme på, at der ikke går lang tid før, der findes en botilbudsplads, som opfylder betingelserne i dommen. Det er ministeriets vurdering, at det er afgørende for retssikkerheden og for de pågældende personer selv, at det sikres, at de kan afsone dommen i de rette rammer. Det er desuden ministeriets vurdering, at det også bidrager til den kriminalpræventive indsats, at denne målgruppe får den rette hjælp rettidigt.

Det bemærkes desuden fra ministeriet, at der som del af Aftale om kommunernes økonomi for 2024 (ØA24) var enighed mellem regeringen og KL om at løfte kommunernes anlægsinvesteringer ekstraordinært med 0,2 mia. kr. i 2024, 0,6 mia. kr. i 2025 og 0,7 mia. kr. i 2026 til udvidelse af den kommunale botilbudskapacitet på det specialiserede socialområde med henblik på at understøtte en mere rimelig prissætning på området.

Ministeriet vil primo/medio 2025 i dialog med KL og Social- og Boligstyrelsens Nationale Koordinationsstruktur (NATKO) følge op på problemstillingen med henblik på at sikre, at der sker en forbedring af situationen. Social- og Boligministeriet vil orientere Justitsministeriet om resultatet af opfølgningen.

Ovenstående kan ligeledes ses i relation til den centrale udmelding vedr. borgere med udviklingshæmning og dom (domstype 1 og 2), hvor en af afrapporteringens konklusioner ligeledes er, at der med fordel kan udbygges kapacitet ift. åbne pladser til domstype borgere.

KL har besluttet, at drøfte orienteringsskrivelsen med ministeriet på møde medio januar.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Drøfter orienteringsskrivelsen fra Social- og Boligministeriet

Bilag:

- Bilag - Orienteringsskrivelse vedr. forsyningsforpligtelse - botilbud til domfældte

Beslutning:

Den Administrative Styregruppe drøftede punktet. Der var generelt en opfattelse af, at der i Nordjylland ikke opleves store udfordringer ift. målgruppen, som skrivelsen omhandler. Det besluttes dog, at man her især følger op på målgruppen i egen kommune. Herudover afventes KLs møde med ministeriet medio januar, og der kan følges op i Den Administrative Styregruppe på et kommende møde.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 7.

Fælles møde med KDK 24.1.25

2024-079097

Resume

Der er planlagt et fællesmøde mellem Kommunaldirektørkredsen og DAS Social d. 24. januar 2025.

Temaet for mødet er udgiftsudviklingen på det specialiserede socialområde, og sekretariatet har udarbejdet et foreløbigt forslag til program for drøftelsen.

Den Administrative Styregruppe bedes drøfte om forslag til program kan godkendes.

Sagsfremstilling

Programforslag for temadrøftelse mellem KDK og DAS Social.

1. Hvad sker der på nationalt hold

Præsentation af nationale tiltag og aftaler med betydning for det specialiserede socialområde.

- Rammeaftale "Sammen om handicap" mellem Regeringen, aftalepartier og interesseorganisationer
- Økonomiaftale 2025 mellem KL og Regeringen
- Delaftale på socialområdet mellem KL og Regeringen
- Ekspertudvalgets endelige rapport

Forslag om ekstern oplægsholder - evt. fra KL (Morten Mandøe)

2. Status på aktiviteter i Nordjysk regi ift. udgiftsudviklingen

Præsentation af opfølgning på Komponentanalyse

- Der har været afholdt en workshop i oktober måned 2024 med fokus på kommunernes visitationspraksis
- Myndigheds- og udførerchefer involveres yderligere i 2025 mhp. workshop omkring konkrete forslag til handling på baggrund af resultaterne af Komponentanalysen, samt komme med bud på nytænkning og fokus på ændringer i egen praksis.
- Der følges op på Komponentens undersøgelse omkring de særligt dyre enkeltsager

3. Kort præsentation af de seneste tal for udgiftsudviklingen i Nordjylland

- Styringscockpit

Forretningsudvalget har drøftet forslaget til program og bakker op om de grundlæggende elementer i dette. Forretningsudvalget har dog bedt sekretariatene at undersøge, om fællesmødet kan udskydes til senere på foråret (marts 2025), hvor nye data i styringscockpittet (2024) kan være klar, ligesom der vil være afholdt en workshop med chefgruppen omkring opfølgning på Komponentanalysen, som kan orienteres om.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Godkender forslag til program for temadrøftelse med KDK

Beslutning:

Haukur S. Thorsteinsson orienterede om, at det er muligt at skubbe mødet med kommunaldirektørerne til marts. Dette blev besluttet, således det bliver muligt at komme lidt længere med opfølgningen på Komponentanalysen. Bl.a. skal der afholdes møde med psykiatri- og handicapcheferne (udfører og myndighed) i februar, hvor der skal arbejdes ind i hvilke næste skridt, som kunne være relevante i opfølgningen.

Der var opbakning til det foreslåede program.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 8.

Socialpolitisk Dialogforum 2025

2024-079097

Resumé

Forretningsudvalget har tidligere besluttet, at "Balancen mellem økonomi og socialfaglige hensyn på det specialiserede socialområde" skal være tema for Socialpolitisk Dialogforum i 2025. Sekretariatet har udfærdiget et programforslag hertil. Den Administrative Styregruppe bedes godkende og evt. komme med input til forslaget til program mv. for Socialpolitisk Dialogforum 2025.

Sagsfremstilling

Sekretariat for Nordjysk Socialaftale arbejder med nedenstående ift. Socialpolitisk Dialogforum 2025:

Emne: Der tages afsæt i fokusområde 3b vedr. fremtidssikring af indsatsen herunder balancen mellem økonomi og socialfaglige hensyn

Tid og sted: Fredag kl. 9-13 den 16. maj 2025 evt. på Comwell Rebild Bakker

Deltagere: Nordjyske kommunal- og regionspolitikere (fra socialudvalgene), de nordjyske socialdirektører samt 1-3 repræsentanter fra hvert af de nordjyske handicapråd

Moderator: uafklaret endnu

Formålet med dagen: At give inspiration til arbejdet med at sikre balancen mellem økonomi og de socialfaglige forhold på det specialiserede socialområde herunder at give politikerne blik for de udfordringer, der kan ligge her. Endelig er der fokus på, at deltagerne får mulighed for at drøfte og dele viden og erfaringer på tværs af de nordjyske kommunegrænser og regionen.

Forslag til program (oplægsholderne er ikke endeligt bekræftede):

Kl. 8.30-9.00: Ankomst og morgenbrød

Kl. 9.00-9.10: Velkomst ved KKR Formand Lasse Frimand Jensen, Borgmester Aalborg Kommune

Kl. 9.10- 9.45: Udviklingen på det specialiserede socialområde, herunder endelig afrapportering fra Ekspertudvalget v. Jakob Bigum, Formand for Kommunale Velfærdschefer og medlem af Ekspertudvalget.

Kl. 9.45-10.15: Økonomisk og faglig styring på det specialiserede socialområde – hvor er mulighedsrummet? v. Camilla Dalsgaard fra VIVE.

Kl. 10.15-10.45: Borddrøftelser inkl. enkelte plenumnedslag

Kl. 10.45-11.00: Pause

Kl. 11.00-12.00: Kommunale erfaringer med økonomisk og faglig styring på det specialiserede socialområde i form af fx:

- Oplæg fra styregruppeformanden fra Rammeaftalesamarbejdet i Sjælland, hvor de har vedtaget en udviklingsplan og en række principper for fælles udvikling af et fagligt og økonomisk bæredygtigt socialområde.
- Evt. også oplæg fra Aalborg, Aarhus eller Odense Kommune, som alle har arbejdet med emnet

Kl. 12.00-12.30 Borddrøftelser inkl. enkelte plenumnedslag

Kl. 12.30-12.50: Politisk paneldebat med 3 nordjyske politikere vedr. hvad der bliver væsentligt rent politisk i denne balancegang (evt. 1 kommunal, 1 regional og 1 repræsentant fra et handicapråd)

Kl. 12.50-13.00: Afrunding og farvel ved KKR Formand Lasse Frimand Jensen, Borgmester Aalborg Kommune / KKR Næstformand Mogens Christen Jensen, Jammerbugt Kommune

Mulighed for frokost to-go eller at spise, der hvor arrangementet afholdes.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Godkender og evt. giver input til programforslag mv. for Socialpolitisk Dialogforum 2025

Beslutning:

Den Administrative Styregruppe bakkede op om det foreslåede program, tidspunkt mv. til Socialpolitisk Dialogforum 2025. Der var ikke umiddelbart input vedr. mulig moderator, men det blev aftalt, at hvis nogen kommer i tanke om relevante input, så skrives der til sekretariatet.

Søren Aalund bragte udfordringerne med forståelsen af Almenboliglovens begrænsninger på banen, som et emne, som kunne være relevant. Der var opbakning til emnet, og det blev besluttet, at dette søges bragt ind på mødet med kommunaldirektørerne i første omgang. Her var der i forslaget til program lagt op til, at Morten Mandøe skulle holde oplæg, og han kunne eventuelt også komme omkring dette emne. Sekretariatet arbejder videre med dette.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 9.

Pædagogdimensionering 2025

2024-079097

Resumé

Den Administrative Styregruppe behandler indstilling til KKR Nordjylland, som behandler en sag vedr. pædagogdimensionering af studiepladser på pædagoguddannelsen på UCN på deres møde d. 7. februar 2025. Her tages der stilling til evt. behov for at ændre ved dimensioneringen for pædagoguddannelsen samt tage stilling til fordelingen mellem specialiseringsretninger.

På et møde i sparringsgruppen vedr. pædagogdimensionering d. 5. november 2024 var det her vurderingen, at der ikke er noget, som umiddelbart taler for at ændre ved dimensioneringen i 2025.

Der er udarbejdet et notat, som samler op på det øvrige materiale og yderligere inputs med relevans for sagens behandling. I notatet fremgår ligeledes en anbefaling til drøftelse blandt fagdirektørerne, ift. den forestående dimensionering. Dette notat er sendt ud til kommentering hos parterne inden det vendes i fagdirektørkredsene.

Der gives en mundtlig tilbagemelding på mødet i DAS, på baggrund af evt. tilbagemeldinger fra kommenteringen hos parterne, da der er deadline herfor d. 7. januar 2025.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Drøfter anbefaling til KKR Nordjylland med henblik på godkendelse af dimensioneringen af studiepladser på pædagoguddannelsen på UCN for studieåret 2025-2026

Bilag:

- Sagsbeskrivelse DAS - pædagogdimensionering 2025-2026
- Sparringsgruppe på pædagogområdet - notat ift. dimensioneringen af pædagoguddannelsen på UCN 2025-2026
- Fremskrivning af udbud af og efterspørgsel efter pædagoger
- AUP03 - Fuldtidsledige i pct. af samtlige forsikrede (foreløbig opgørelse) - 07.2017-08.2024 – Region Nordjylland
- AUF02 - Fuldtidsledige efter køn, ydelsestype, område, a-kasse og tid - 01.2007-02.2024 – Region Nordjylland
- Arbejdsmarkedsbalancen - pædagog - d. 30. oktober 2024 - historisk oversigt fra 2014-2024

Beslutning:

Haukur S. Thorsteinsson redegjorde for, hvorfor dimensioneringen ikke ændres.

Der var i Den Administrative Styregruppe opbakning til dette.

Det blev drøftet, at der stadig skal være fokus på, hvordan man skaber øget interesse og søgning til pædagogfaget, hvilket der ligeledes er fokus på i mange forskellige regi. Dette kunne ligeledes være et emne til fællesmødet mellem forretningsudvalgene på socialområdet og børne- og ungeområdet.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 11.

Eventuelt

Beslutning:

Martin Bjørn Andersen orienterede om forsinkelse af byggeriet vedr. tilbud for unge med svær selvskaade. Der er ventetid på byggetilladelsen, hvorfor ibrugtagningstidspunktet på nuværende tidspunkt er ubekendt. Det Administrative Styregruppe orienteres, når der er nyt i sagen.



Mødet den 09.01.2025

DAS Social

Åben

Punkt 12.

Næste møde

Næste møde finder sted d. 17. marts 2025, kl. 12.00-16.00. Mødet er virtuelt.

Beslutning:

Ingen bemærkninger.



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 3.

Efter- og videreuddannelse på det specialiserede socialområde - UCN

2025-006585

Resume

Chef for UCN act2learn Velfærd, Anette Sloth giver en status på forbrug af puljemidler i 2024 og orienterer om planlagte aktiviteter i den resterende projektperiode. Efterfølgende drøftes muligheder for videreudvikling af samarbejdet.

Sagsfremstilling er udarbejdet af UCN act2learn.

Sagsfremstilling

I januar 2024 orienteres DAS Social om nye puljemidler fra Social- og Boligstyrelsen til uddannelse og efter- og videreuddannelse på det specialiserede socialområde svarende til ca. 7,3 mio. Der har efterfølgende været et tæt samarbejde mellem UCN og en "styregruppe" af kommunale og regionale aftagere udpeget af DAS Social, chefer/relevante aktører i udmøntning heraf.

Formålet med tilskuddet er udvikling og gennemførelse af uddannelses- og efteruddannelsesaktiviteter af medarbejdere på tilbud på det specialiserede socialområde og herunder at anvende nogle af midlerne til meritpædagoguddannelserne.

Kort før jul har UCN desuden modtaget et tillægstilsagn på 8,3 mio. kr. til den oprindelige bevilling fra Social- og Boligstyrelsen ifm. vores nuværende projekt omkring udvikling og gennemførelse af uddannelses- og efteruddannelsesaktiviteter af medarbejdere på tilbud på det specialiserede socialområde. Med høring i styregruppen blev der udarbejdet ansøgning for anvendelse af de 8,3 mill kr. Ansøgningen er godkendt af styrelsen den 21. januar 2025.

Den samlede bevilling på ca. kr. 15,6 mio. giver omtrent 800 kursister/studerende mulighed for kompetenceudvikling i projektperioden 2024 -28 og dermed får det specialiserede socialområdet mulighed for et stort fagligt løft i tråd med Den Nordjyske Socialaftale. Den ledelsesmæssige opmærksomhed i ledelseskæden indenfor det specialiserede socialområde er afgørende for succes for denne uddannelsesambition.

DAS Social orienteres om resultater af uddannelsesindsatsen indtil nu samt drøfter erfaringer og muligheder for at styrke samarbejde og ledelse heraf.

Målgruppe

Målgruppen er fortsat medarbejdere på tilbud på det specialiserede socialområde.

Der gives støtte til grunduddannelsen som meritpædagog og til efter- og videreuddannelse af ufaglærte og faglærte:

1. Uddanne meritpædagoger med social-og specialpædagogisk specialisering via
Meritpædagoguddannelsen
Meritpædagog via målrettet sporskifte

2. Kompetence udvikle og efteruddanne medarbejdere på tværs af uddannelsesniveauer inden for udvalgte faglige tematikker via akademi- og diplomuddannelse herunder give medarbejderne et fagligt løft inden for pædagogfaget generelt eller kurser, der har til formål at specialisere medarbejderne inden for relevante pædagogiske temaer.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Tager status på forbrug af puljemidler fra 2024 til efterretning
2. Godkender, at UCN i samarbejde med Den Administrative Styregruppe udarbejder forslag til videreudvikling af samarbejdet.

Bilag:

- UCN oplæg

Beslutning:

Anette Sloth fra UCN gav en præsentation af status på forbrug af puljemidler i 2024 og orienterer om planlagte aktiviteter i den resterende projektperiode.

Der er givet en tillægsbevilling i december 2024, så UCN har mulighed for at tilbyde efter- og videreuddannelse for samlet 15,6 mio. kr. til personalet på det specialiserede socialområde.

På denne baggrund er der planlagt uddannelsesaktiviteter, der giver ca. 800 medarbejdere muligheden for kompetence løft. Enten til uddannelse om meritpædagog eller sporskiftepædagog. Ligeledes til akademiuddannelser, diplomuddannelser eller kursusforløb. Man kan læse mere om de forskellige muligheder her <https://www.ucn.dk/dss>.

Der er brug for at få udbredt viden om de forskellige muligheder for gratis uddannelse og efteruddannelse, så informationerne herom kommer længere ud i systemet hos kommunerne. Der er et særligt fokus på kommunerne nord for Limfjorden, der ikke har gjort brug af uddannelsesmulighederne på samme vis, som kommunerne i syd.

Den Administrative Styregruppe tager status til efterretning, og bakker op om en bredere formidling af mulighederne for efter- og videreuddannelse. Sekretariatet videreformidler kontakt oplysninger på kommunernes repræsentanter i Psykiatri- og Handicapchefgruppen, som skal have samme oplæg, som på dagens møde, samt have mulighed for at drøfte hvad det giver anledning til på lokalt niveau.

Anettes oplæg er vedlagt referatet

Opkvalificeringsmidler til uddannelse og efter- og videreuddannelse på det specialiserede socialområde 2024-2028

Forløb i 2024-2028

Tillægsbevilling i december 2024 betyder, at vi samlet har kr. 15,6 mio. til brug for uddannelse og efter- og videreuddannelse af personale på det specialiserede socialområde.

Vi har planlagt uddannelsesaktiviteter, der giver ca. 800 medarbejdere mulighed for et kompetenceløft i projektperioden:

Uddannelse til pædagog

- ❖ Meritpædagog (3 år) ➡ 92 medarbejdere
- ❖ Sporskiftepædagog (2,5 år) ➡ 20 medarbejdere

Efter- og videreuddannelse

- ❖ Akademiuddannelse ➡ 350 medarbejdere
- ❖ Diplomuddannelse ➡ 200 medarbejdere
- ❖ Kursusforløb ➡ 150 medarbejdere

Forløb i 2024

(- og med rigtig gode evalueringer 😊)

Akademi-
uddannelse i
Socialpæda-
gogik

10 ECTS

Socialpædagogiske metoder

Antal deltagere: 20

Varighed: Modulet varer ca. 4 mdr.

Målgruppe: Typisk faglærte eller erhvervsuddannede uden pædagog-faglig baggrund.

Meritpæda-
gog

150 ECTS

Meritpædagog

Antal deltagere: 26

Varighed: 3 år

Målgruppe: Pædagogmedhjælpere, ufaglærte pædagoger, social- og sundhedshjælpere, osv.

Den sociale
diplomuddan-
nelse

10 ECTS

Psykosocial rehabilitering

Antal deltagere: 25

Varighed: Modulet varer 3 mdr.

Målgruppe: Socialpædagoger, sygeplejersker, socialrådgivere, osv.

ECTS = arbejdsindsats
1 ECTS svarer ca. til 27-28 timer.
Inkluderer forberedelse,
undervisning, vejledning og
eksamen.



Meritpædagog

Planlagte forløb 2025-2028

Meritpædagog 2025-2028

Februar 2025

Forår

- Meritpædagog ➡ 18 studerende (midler til 26)
- Sporskifte ➡ 13 studerende (midler til 20)

Efterår

- Forberedelseskursus til meritpædagog ➡ 30 studerende

Februar 2026 – Aalborg og Hjørring

- Meritpædagog ➡ 20 studerende i hver by



Akademi- og diplomuddannelser 2025-2028

Planlagte forløb

Kan justeres ift. ændringer i
ønsker og behov fra
aftagerfeltet



Planlagte forløb i 2025-2026

Periode	Kursus	Akademiuddannelse	Diplomuddannelse
2025			
Forår		Fra uforståelig adfærd til tryghed og trivsel	Socialkognitive udviklingsforstyrrelser
		Socialpædagogisk praksis	
Efterår	KRAP Kognitiv, Ressourcefokuseret og Anerkendende Praksis	Lovgivning og organisation	Psykosocial rehabilitering
		Fra uforståelig adfærd til tryghed og trivsel	
2026			
Forår	ICDP International Child Development Programme	Socialpædagogisk praksis	Socialkognitive udviklingsforstyrrelser
		Speciale i sundhed, friluftsliv og natur med fokus på særlige målgrupper	Velfærdsteknologi
Efterår	Diagnose	Socialpsykiatri	Sundhedspædagogik i socialfaglig praksis
		Socialpædagogiske metoder	

Planlagte forløb i 2027-2028

Periode	Kursus	Akademiuddannelse	Diplomuddannelse
2027			
Forår	ICDP International Child Development Programme	Lovgivning og organisation	Socialkognitive udviklingsforstyrrelser
		Innovativ praksis (velfærdsteknologi)	
Efterår	KRAP Kognitiv, Ressourcefokuseret og Anerkendende Praksis	Fra uforståelig adfærd til tryghed og trivsel	Sorgrådgivning som professionel velfærdspraksis
		Neuropædagogisk praksis	
2028			
Forår	Diagnose	Speciale i sundhed, friluftsliv og natur med fokus på særlige målgrupper	Sorgrådgivning – udvikling, formidling og forankring af viden
		Inklusion og eksklusion	
Efterår		Afgangsprojekt	Pårørende og netværkssamarbejde

Styregruppe

Medlemmer

- Områdechef Jesper Cetnie Rasmussen, Region Nordjylland
- Formand for LOS Sørn Brink
- Chef for Handicap og Psykiatri Pia Kornø, Brønderslev Kommune
- Chef for Voksenafdelingens Tværgående Enheder, Charlotte Egeblad, Job og Velfærd, Aalborg Kommune
- Centerchef for Sundhedsfremme, Charlotte Saaby, Social og Handicap, Morsø Kommune
- Chefkonsulent Ann Kühnel Liljenberg, Voksenafdelingens Tværgående Enheder, Job og Velfærd, Aalborg Kommune
- Konsulent Maria Roosewelt, Job og Velfærd Aalborg Kommune
- Chef Anne Krogh, UCN Pædagogik
- Chef Anette Sloth, UCN act2learn Velfærd
- Uddannelsesleder Ditte Hovelsø Jensen, Pædagoguddannelsen i Aalborg
- Områdekoordinator Karen Marie Juhl, UCN act2learn Velfærd, Sundhed og Social

Styregruppen konsulteres ift. sparring omkring aftagerfeltets **ønsker** og **behov** for kompetenceudvikling.

Styregruppen er brobyggere til "baglandet" og **vigtige** formidlere af mulighederne for gratis kompetenceudvikling.

Markedsføringsindsatser

- Hjemmesideunivers for gratis uddannelsesforløb
 - <https://www.ucn.dk/dss>
- Foldere der beskriver udbud
- To årlige post-udsendelser af foldere til 300 specialiserede tilbud i Nordjylland
- Opsøgende kontakt både telefonisk og personligt
- Annoncer på facebook, Instagram og LinkedIn

Uddannelser og kurser Skræddersyede forløb og konsulenttydelser Studie- og karrierevejledning Praktisk info og kont

Forside > Efteruddannelse > Projekter > **Det specialiserede socialområde**

Få din uddannelse gratis

Er du én af de mange ildsjæle, der hver dag arbejder med de mest udsatte mennesker inden for det specialiserede socialområde, hvor du hjælper børn, unge og voksne med komplekse behov?

Så har du lige nu muligheden for at få gratis uddannelse og efteruddannelse, og blive (endnu) bedre til den vigtige opgave du udfører.

Midlerne stammer fra Social- og Boligstyrelsen.



Opmærksomheder



Trods godt samarbejde med styregruppe og div. markedsføringsindsatser oplever vi, at flere i målgruppen ikke kender til mulighederne for gratis kompetenceudvikling

- Hvordan kan vi hjælpe hinanden, så vi sikrer, at vi når så langt og så bredt ud som muligt?
- Vi kommer gerne ud til jer i kommuner og region og vejleder om de forskellige muligheder for kompetenceudvikling.
- Hjælp til opmærksomhed omkring nyt udbud af merituddannelse i Hjørring



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 4.

Indsatsen for borgere med erhvervet hjerneskade

2025-006585

Resumé

Region Nordjylland har besluttet at afvikle afdelingen for erhvervet hjerneskade på Neurocenter Østerskov. Der gives på dette møde i Den Administrative Styregruppe en kort status ift. processen vedr. indsatsen for borgere med erhvervet hjerneskade samt der lægges op til en godkendelse af forslag til fremadrettet samarbejdsaftale med Midtjylland (forslag er vedhæftet).

Sagsfremstilling

Beslutningen vedr. afvikling af døgnindsatsen til borgere med erhvervet hjerneskade blev truffet den 28. januar i Region Nordjyllands Psykiatri- og Socialudvalg. KKR er orienteret om sagen, og der er lagt op til orientering om sagen i de kommunale handicapråd og eventuelt relevante kommunale udvalg i februar-marts (forslag til sagsfremstilling blev udsendt i mail til Den Administrative Styregruppe).

Ligeledes er notat til Social- og Boligstyrelsen med beskrivelse af baggrunden for beslutningen, opmærksomhedspunkter, de fremadrettede planer osv. afsendt.

Med afsæt i afviklingen af indsatsen vedr. døgnpladser til borgere med erhvervet hjerneskade er der udarbejdet forslag til samarbejdsaftale for køb af døgnpladser i Midtjylland. Forslaget er udarbejdet i samarbejde med Rammeaftalesekretariatet i Midtjylland og Region Midtjylland.

Formålet med denne samarbejdsaftale er at understøtte og bidrage til kontinuerligt at sikre de nordjyske kommuners tilgængelighed til højt specialiseret døgnbehandling til borgere med erhvervet hjerneskade. Samarbejdsaftalen medfører ikke bindinger på tilbuddenes kapacitet og tilbudsvifte ligesom den *ikke* medfører økonomisk bindende konsekvenser for hverken midtjyske tilbud eller de nordjyske kommuner.

Efter godkendelse af samarbejdsaftalen i Den Administrative Styregruppe i Nordjylland (DAS), sendes den til godkendelse i Region Midtjylland og herefter til Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet i Midtjylland (DASSOS). Hvorefter den kan underskrives af de relevante parter og effektueres.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Tager status til efterretning
2. Godkender forslaget til samarbejdsaftale vedhæftet som bilag

Bilag:

- Endelig samarbejdsaftale vedr. døgnbehandling for borgere med erhvervet hjerneskade 2025 - til underskrift

Beslutning:

Henrik Aarup-Kristensen gav kort indledning til punktet.

Dorte Juul Hansen gjorde opmærksom på væsentligheden af fortsat at have fokus på den fælles proces, der har været ift. at nå frem til nedlukningen af afdelingen vedr. døgnbehandling for borgere med erhvervet hjerneskade - med alle de forskellige tiltag der har været gjort i fællesskab og de overvejelser, som ligeledes er gjort i fællesskab. Der er enighed om dette på mødet, og det drøftes, at dette ikke fremgår af sagsbeskrivelsen til punktet til nærværende møde, men har været med i tidligere sagsbeskrivelser både regionalt, i Den Administrative Styregruppe, i kommunerne og i KKR.

Dorte Juul Hansen gav en kort status på processen ift., at der nu ikke er flere borgere på afdelingen vedr. borgere med erhvervet hjerneskade på Neurocenter Østerskoven. Der arbejdes på, hvad der fremadrettet skal være i lokalerne. Der er i den forbindelse flere spor i spil. Dette vil blive udfoldet yderligere på et kommende møde i Den Administrative Styregruppe.

Den Administrative Styregruppe godkender den foreslående samarbejdsaftale, som hermed videresendes til godkendelse i Region Midtjylland og herefter til Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet i Midtjylland (DASSOS).

Nanna Hjørringgaard supplerede med, at Social- og Boligstyrelsen har responderet på det statusnotat, som tidligere er sendt til dem vedr. baggrunden for beslutningerne omkring indsatsen vedr. erhvervet hjerneskade på Neurocenter Østerskoven, samfundstendenserne, de forskellige tiltag som er gjort, samarbejdsaftalen osv. Social- og Boligstyrelsen vil følge med i, om den fornødne tilbudsstruktur til borgere med erhvervet hjerneskade i Region Nordjylland kan løses ved køb af døgnbehandlingspladser på Tagdækkervej i Region Midtjylland og på Vejlefjord i Region Syddanmark. Samtidig anerkendes det, at Tagdækkervej i Region Midtjylland vurderes at have forudsætningerne for at levere højt specialiserede indsatser til målgruppen, og at de inden for de seneste år allerede har leveret indsatser (døgnophold) til en eller flere personer fra kommuner i Region Nordjylland. En opfølgning fra Social- og Boligstyrelsen kan forventes medio 2026.



Samarbejdsaftale vedr. døgnbehandling for erhvervet hjerneskade

Mellem

- Den Administrative Styregruppe på det specialiserede socialområde i Nordjylland (DAS)
- Den Administrative Styregruppe på det Specialiserede Socialområde i Midtjylland (DASSOS)
- Socialområdet i Region Midtjylland

Samarbejdsaftalen indgås mellem parterne med henblik på at understøtte og bidrage til kontinuerligt at sikre de nordjyske kommuners tilgængelighed til højt specialiseret døgnbehandling til borgere med erhvervet hjerneskade. Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre de nordjyske kommuners fortsatte tilgængelighed til den ekspertise, der er i Midtjylland i forhold til borgere med erhvervet hjerneskade, som har behov for døgnbehandling. Samtidig har samarbejdsaftalen et eksplicit fokus på at udbrede viden om denne ekspertise således, at samtlige nordjyske kommuner kender de muligheder, der er for at benytte døgnbehandling for borgere med erhvervet hjerneskade i Midtjylland.

Samarbejdsaftalen medfører således ikke bindinger på tilbuddenes kapacitet og tilbudsvifte ligesom den *ikke* medfører økonomisk bindende konsekvenser for hverken midtjyske tilbud eller de nordjyske kommuner. For denne samarbejdsaftale gælder den til enhver tid gældende Rammeaftale i Region Midtjylland med tilhørende bilag, herunder bilag 1 – styringsaftalen. Det er ikke hensigten, at samarbejdsaftalen skal ændre på parternes rettigheder eller pligter i forhold til Rammeaftalen eller dens bilag.

Samarbejdsaftalen vedrører følgende tilbud:

- Neurorehabilitering Midt (NRM), Tagdækkervej 10, 8450 Hammel under specialområde Hjerneskade (SOH)

Samarbejdsmodel

Der aftales følgende vilkår for de nordjyske kommuners tilgængelighed til ekspertise og kompetencer i forhold til borgere med erhvervet hjerneskade i Midtjylland:

- De nordjyske kommuner har mulighed for at trække på kompetencer og ekspertise ved det midtjyske tilbud, som aftalen omhandler
- De konkrete ydelser aftales og afregnes mellem parterne på sædvanlige markedsvilkår jf. gældende Rammeaftale i Region Midtjylland
- Såfremt driftsherrerne beslutter at ændre væsentligt på tilbuddet, herunder lukke eller ændre kapaciteten, orienteres DAS (de nordjyske kommuner)
- Etablerer driftsherrerne nye tilbud vedr. døgnbehandling for borgere med erhvervet hjerneskade, orienteres DAS, såfremt driftsherren vurderer, at ydelserne eller kompetencerne er relevante for de nordjyske kommuner
- Såfremt de nordjyske kommuners behov ændrer sig markant i forhold til døgnbehandling for borgere med erhvervet hjerneskade, så aftales det, at DAS kontakter DASSOS

Aftale om konkrete indsatser og kompetencer

Gennem samarbejdsaftalen tilbydes de nordjyske kommuner fortsat tilgængelighed til døgnbehandling for borgere med erhvervet hjerneskade. De konkrete ydelser aftales og afregnes mellem parterne jf. gældende Rammeaftale i Region Midtjylland. Nedenfor er der en kort beskrivelse af Region Midtjyllands tilbud Neurorehabilitering Midt.

Neurorehabilitering Midt:

Neurorehabilitering Midt (NRM) er et døgntilbud og dagtilbud for voksne med erhvervet hjerneskade under Specialområde Hjerneskade (SOH). Tilbuddet er oprettet som et midlertidigt botilbud jf. § 107 i SEL. Aldersgruppen er fra 18 år. Her tilbydes borgerne ophold i egen bolig med bostøtte samt aktivitet og samvær. Målgruppen er borgere med erhvervet hjerneskade/fysisk handicap med betydelig og varig funktionsnedsættelse.

Der kan være tale om:

- neurologiske lidelser
- progredierende lidelser
- skader som følge af ulykker, fald eller slag mod hovedet

Målgruppen er kendetegnet ved kognitive og fysiske vanskeligheder såsom lammelser, problemer med hukommelsen, ændringer i følelsesmæssige reaktioner, problemskabende og/eller udadreagerende adfærd, dobbeltdiagnoser og tidligere/nuværende misbrug.

Der ydes støtte til hverdagslivet med udgangspunkt i kommunens bestilling fx byggende på:

- borgerens handleplan jf. SEL § 141
- borgerens aktuelle livskompetencer
- borgerens tidligere livserfaring, værdier og forudsætninger

Med ovenstående udgangspunkter, tilbydes en helhedsorienteret handicapforståelse og en tværfaglig neuropædagogisk indsats som fx omfatter ydelserne:

- avanceret genoptræning
- specialiseret rehabilitering
- brush up forløb
- eksterne konsulenttydelser

Aftalens varighed

Samarbejdsaftalen træder i kraft den 1. maj 2025 og kan revurderes ved behov. Hver part i denne aftale kan opsige aftalen med 6 måneders varsel.

Underskrifter

For DAS Nordjylland

For DASSOS Midtjylland

For Region Midtjylland

Henrik Aarup-Kristensen,
Formand for DAS Nordjylland

Jesper Thyrring Møller,
Formand for DASSOS Midtjylland

Ann-Britt Wethe
Socialdirektør

Bilag

- Bilag 1: Kontaktoplysninger og information vedr. DAS, DASSOS og Specialområde Hjerneskade, Region Midtjylland

Bilag 1: Kontaktoplysninger

DAS Nordjylland:

Sekretariat for Nordjysk Socialaftale, Nordjysksocialaftale@aalborg.dk, <http://www.nordjysksocialaftale.dk/>

DASSOS Midtjylland:

Fælleskommunalt Social - og Sundhedssekretariat i Midtjylland, takst@viborg.dk,
<https://sekretariatmidtjylland.viborg.dk/>

Specialområde Hjerneskade, Socialområdet i Region Midtjylland:

Neurorehabilitering Midt, Tagdækkervej 10, 8450 Hammel, soh@social.rm.dk, www.soh.rm.dk



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 5.

Central udmelding vedr. borgere med udviklingshæmning og dom - opfølgning

2025-006585

Resumé

På baggrund af afleveringen af afrapporteringen af den centrale udmelding vedr. borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse på sikret afdeling følger i nærværende sagsfremstilling en status. Herudover lægges der på mødet op til en drøftelse af mulighederne for oprettelse af åbne § 108-pladser i Nordjylland jf. den foreslåede løsning i afrapporteringen - mail vedr. denne del er udsendt til Den Administrative Styregruppe tidligere, således der er mulighed for at afsøge mulighederne i det kommunale og regionale bagland før mødet i Den Administrative Styregruppe.

Sagsfremstilling

Afrapporteringen på Social- og Boligstyrelsens fornyede centrale udmelding vedr. borgere med udviklingshæmning og dom er behandlet og godkendt i alle landets kommuner. Afrapporteringen blev sendt til Social- og Boligstyrelsen inden fristen den 31. dec. 2024, og der blev den 15. januar afholdt et overleveringsmøde med Social- og Boligstyrelsen, hvor direktør Ulrik Johansen fra Favrskov Kommune og direktør René Juncker fra Odense Kommune deltog som repræsentanter fra kommunerne. På dette overleveringsmøde blev det ligeledes aftalt, at Social- og Boligstyrelsen ville fremsende en række afklarende spørgsmål til bl.a. vikarforbrug, andel faglærte mv. Spørgsmålene er nu modtaget og besvarelsen er i gang. Desuden blev det aftalt på overleveringsmødet, at der skulle være en fortsat dialog mellem Social- og Boligstyrelsen og styregruppen vedr. både mulighederne for øget samarbejde omkring faglige metoder ift. målgruppen på Kofoedsminde og håndtering af borgere i varetægtssurrogat.

Ydermere arbejder KL på at få ændret det til takstfinansiering af borgere med en domstype 2 på Kofoedsminde snarest muligt.

Det er ligeledes besluttet, at den fælleskommunale styregruppen bag afrapporteringen fortsætter med at eksistere 2025 ud, da der vil være behov for koordinering ift. styrelsens opfølgende spørgsmål, de eventuelle indsatser der allerede nu iværksættes, opfølgning på styrelsens afgørelse og iværksættelse af initiativer derefter.

En række af initiativerne fra løsningsmodellen foreslået i afrapporteringen afventer styrelsens afgørelse. Men på baggrund af afrapporteringen og overleveringsmødet, arbejder styregruppen ligeledes på, at der igangsættes udvalgte elementer foreslået i nedenstående bullets. Ved at igangsætte ovenstående tiltag sender vi fra kommunal side et signal til Social- og Boligstyrelsen om, at vi er proaktive og selv arbejder på at få øget flowet på Kofoedsminde og dermed sikre, at de udviklingstrin, der fremgår af afrapporteringen, vil være mulige at nå. Følgende igangsættes:

1. At den administrative styregruppe på Sjælland i samarbejde med Kofoedsminde afdækker, hvordan samarbejdet med kommunerne kan styrkes ift. de 15 borgere, som Kofoedsminde i dag mener, kan udsluses – herunder hvilke kommuner, der er tale om. Processen ift. udslusning sættes i gang hurtigst muligt, og derudover følges der op på, hvilke forhindringer kommunerne møder ift. udslusning af de 15 borgere. Ud af de 15 konkrete borgere er der ingen fra Nordjylland.
2. At kommunerne allerede nu går i gang med at helt overordnet undersøge, hvor og hvornår der evt. kan åbnes nye åbne § 108-pladser til målgruppen. Dette drøftes på nærværende møde, hvorefter sekretariatet samler op på de nordjyske tilbagemeldinger og bringer dette videre til den nedsatte styregruppe vedr. den centrale udmelding vedr. borgere med udviklingshæmning og dom.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe:

1. Tager status til efterretning
2. Drøfter mulighederne for at oprette åbne § 108-pladser til målgruppen i Nordjylland jf. løsningsforslaget i afrapporteringen, hvis dette viser sig relevant

Beslutning:

Henrik Aarup-Kristensen gav status ift., at der har været afholdt overleveringsmøde med styrelsen, og at styregruppen vedr. denne centrale udmelding fortsætter som minimum i 2025. Herudover pågår et arbejde vedr. de 15 borgere, som Kofoedsminde tidligere har vurderet som værende udslningsparate. Det vil sige, at der rettes henvendelse til de konkrete, relevante kommuner ift. dialog om mulig udslning fra Kofoedsminde sikrede pladser. Ingen af de 15 borgere er fra Nordjylland.

Der blev lagt op til dialog om de nordjyske muligheder for etablering af åbne § 108-pladser til borgere med domstype 2, som er en del af løsningsforslaget i afrapporteringen.

Dorte Juul Hansen fortalte om det nye byggeri i forbindelse med Sødisebakke, hvor der etableres 8 erstatningspladser og 8 nye pladser til en målgruppe, som også indbefatter borgere med domstype 2 (målgruppen er dog bredere end borgere med domstype 2).

Arne Lund Kristensen redegjorde for, at Aalborg ikke umiddelbart har planer om etablering af åbne § 108-pladser, men at det kan følges yderligere ved behov.

Der var ikke yderligere nordjyske kommuner, som umiddelbart havde planer om at åbne § 108-pladser, som kunne anvendes til borgere med domstype 2.

Der var i Den Administrative Styregruppe enighed om, at det vil blive meget vanskeligt for kommunerne at byde ind med etablering af § 108-tilbud uden en lånepulje. Sekretariat for Nordjysk Socialaftale medtænker de åbne § 108-pladser målrette borgere med domstype 2 i deres arbejde med forberedelse til eventuelle nye lånepuljer.

Anne Krøjer Jacobsen understregede væsentligheden at, at vi får overblik og budt ind med kommunale og regionale pladser på dette område.



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 6.

Central udmelding vedr. gravide med et skadelig rusmiddelbrug

2025-006585

Resume

Den Administrative Styregruppe drøfter udkast til afrapportering på central udmelding vedr. gravide med skadeligt rusmiddelbrug.

Baggrund

Social- og Boligstyrelsen udsendte i maj 2024 en anmodning om fornyet behandling af central udmelding vedr. døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug. I den fornyede behandling vurderer Social- og Boligstyrelsen, at der aktuelt ikke eksisterer de fornødne helhedsorienterede døgnbehandlingstilbud. Social- og Boligstyrelsen angiver, at på baggrund af de besvarelser, som de modtog i både 2020 og 2023 fra kommunerne, er det fortsat deres vurdering, at der ikke eksisterer de nødvendige helhedsorienterede døgnbehandlingstilbud/-afdelinger, der kan imødekomme en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til den del af målgruppen, der har særligt komplekse problemer og fordrer en døgnindsats. Social- og Boligstyrelsen vurderer, at tilvejebringelse af de nødvendige tilbud kan medvirke til at forstærke forebyggelsen af antallet af børn, der diagnosticeres med prænatal eksposition for rusmidler.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet en forholdsvis kort kommunal afrapportering på Social- og Boligstyrelsens fornyede centrale udmelding vedr. sårbare gravide med rusmiddelbrug. Afrapporteringen lægger op til at opgaven med etablering- og drift af døgnbehandlingstilbud til målgruppen placeres i regi af Danske Regioner (herunder konkret Familieambulatorierne), som tidligere har præsenteret et udspil herfor. Afrapporteringen skal fremsendes til Social- og Boligstyrelsen d. 31. maj 2025.

I argumentationen for forslaget om en løsning i regi af Familieambulatorierne, har arbejdsgruppen haft fokus på at understrege, at målgruppen af gravide med et skadeligt rusmiddelbrug først og fremmest er hjemmehørende på sundhedsområdet – qua graviditeten som aktionsfaktor, samt håndtering af de skadelige sundhedseffekter ved indtag af stoffer og/eller alkohol for både den gravide og barnet ligeledes er indenfor sundhedsområdets regi. Det er i Familieambulatorierne, at målgruppen vil kunne modtage en højt specialiseret, tværfaglig og individuel indsats.

Kommunerne anerkender i afrapporteringen, at målgruppen findes, men at den er meget begrænset i en kommunal kontekst. I tillæg hertil ligger kommunernes primære faglighed i forhold til målgruppen, at sikre misbrugsbehandling, samt støtte op om en helhedsorienteret og højt faglig sundhedsindsats i samarbejde med familieambulatorierne. Fokus har dermed været på at underbygge og understrege, at opgaven med at tilbyde en højt specialiseret døgnbehandlingstilbud ikke er en kommunal opgave, men en regional opgave.

I forhold til den videre politiske/administrative behandling af afrapporteringen, anbefales det, at afrapporteringen behandles i de fem KKR-områder, hvorefter den sendes til orientering i de relevante kommunale udvalg/kommunalbestyrelserne. Det skyldes, at den fornyede udmelding var adresseret til kommunalbestyrelserne i de 98 kommuner.

Forretningsudvalget anbefaler, at Den Administrative Styregruppe overfor KKR Nordjylland indstiller, at afrapporteringen godkendes.

Tidsplan for videre behandling af afrapporteringen

Aktivitet	Tidspunkt
Behandling i kommunerne	April og maj måned
Behandling i KKR	April måned I Nordjylland: 11. april
Behandling i administrative styregrupper	Marts måned I Nordjylland: 17. marts.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Drøfter udkast til afrapportering på den centrale udmelding
2. Beslutter om man overfor KKR Nordjylland kan indstille, at udkast til afrapportering godkendes

Bilag:

- Afrapportering på Central Udmelding Gravide med misbrug (politisk og administrativ behandling)
- Bilag 3

Beslutning:

Henrik Aarup-Kristensen gav en kort indledning til punktet.

Arbejdsgruppen, som har udfærdiget afrapporteringen vurderer, at en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til målgruppen af gravide rusmiddelbrugere med særligt komplekse problemer, primært er en sundhedsopgave, som ikke naturligt hører under kommunernes ansvarsområde. Derfor bør opgaven med at etablere et døgnbehandlingstilbud placeres i regionalt regi og i tilknytning til de regionale familie ambulatorier som i forvejen varetager den specialiserede indsats ift. målgruppen. Afrapporteringen er derfor også holdt relativt kort, og indeholder en anbefaling om, at placere opgaven i regionalt regi.

Rapporten har været behandlet af gruppen af styregruppeformænd 3.3.25, som anbefaler den godkendt.

Den Administrative Styregruppe have ikke yderligere bemærkninger til afrapporteringen, og anbefaler over for KKR Nordjylland, at denne godkendes.

Sekretariatet fremsender en sagsfremstilling, som kan anvendes til den politiske behandling.



GRAVIDE MED SKADELIGT RUSMIDDELBRUG *Forny et behandling*

De administrative styregrupper på det specialiserede socialområdes besvarelse af:

Social- og Boligstyrelsens anmodning om fornyet behandling af den centrale udmelding vedrørende Døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug

Af rapportering 31. maj 2025

Forord

De fem kommunale formænd for De Administrative Styregrupper fremsender hermed en rapport til Social- og Boligstyrelsen vedrørende den fornyede behandling af den centrale udmelding om gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug og behov for højt specialiseret døgnindsatser.

Der skal lyde en tak til de regionale Familieambulatorier for at stille op og dele viden og erfaringer om målgruppen i forbindelse med udarbejdelse af rapporten.

Styregruppeformændene har besluttet at udfærdige én samlet besvarelse på den centrale udmelding, som er gældende for de fem KKR-områder.

Styregruppeformændene ser frem til den videre dialog med Social- og Boligstyrelsen.

Rigtig god læselyst.

På vegne af de 98 kommuner,

Med venlig hilsen

Lotte Henriksen, socialchef, Aarhus Kommune

Henrik Aarup-Kristensen, direktør, Brønderslev Kommune

Morten Bøgelund Andersen, direktør, Greve Kommune

Søren Trier Høisgaard, direktør, Egedal Kommune

Mette Heidemann, direktør, Fredericia Kommune

Indhold

Resumé.....	3
1. Indledning	4
1.1 Baggrund	4
1.2 Social- og Boligstyrelsens begrundelse for den fornyede centrale udmelding	5
1.3 Organisering omkring afrapporteringen	5
2. Perspektiver på Social- og Boligstyrelsens vurdering af målgruppen	7
3. Indsatsen for målgruppen	10
3.1 Regionernes arbejde med målgruppen	10
3.2 Kommunernes arbejde med målgruppen	11
3.3 Samarbejdsaftaler	11
4. Afrapportering.....	14
4.1 Konkret løsningsforslag	14
4.1.1 Tidsperspektiv – formaliserede samarbejder	16
4.1.2 Forslag til finansiering.....	16
4.1.3 Tidsperspektiv - etablering	16
4.2 Sundhedsreformen.....	16
5. Konklusion	18
6. Perspektivering	19
7. Bilagsoversigt	20

Resumé

Denne afrapportering indeholder de fem administrative styregruppers behandling af Social- og Boligstyrelsens centrale udmelding vedr. udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for højt specialiseret døgnindsatser.

Kommunernes besvarelse af denne centrale udmelding tager udgangspunkt i Social- og Boligstyrelsens vurdering af behovet for døgnbehandlingstilbud til målgruppen, målgruppens kompleksitet, målgruppens størrelse, samt at ekspertisen til håndtering af målgruppen er i Familieambulatorierne.

Sundhedsreformen medfører en omstrukturering af sundhedsopgaverne, hvor regionerne overtager en række opgaver fra kommunerne. På nuværende tidspunkt er det uklart, hvor ansvaret for en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til målgruppen med særligt komplekse problemer placeres. Kommunerne vurderer, at en sådan indsats primært er en sundhedsopgave, som ikke naturligt hører under kommunernes ansvarsområde og som derfor bør placeres i regionalt regi og i tilknytning til de regionale familieambulatorier som i forvejen varetager den specialiserede indsats ift. målgruppen.

På den baggrund er det kommunernes vurdering, at de foreslåede døgnbehandlingspladser bør etableres i forbindelse med de regionale Familieambulatorier, og med fuld statslig finansiering.

Kommunernes opgaver på området er at etablere helhedsorienterede indsatser målrettet både kvinder med misbrug, børnene og familierne. Kommunerne løser opgaverne i samarbejde med Familieambulatorierne. Det arbejde vil naturligvis også indbefatte samarbejde med et døgnbehandlingstilbud. Både på det praktiske samarbejdende plan og forhold til opdatering af de allerede eksisterende samarbejdsaftaler.

Hvem er målgruppen, og kommunernes arbejde hermed: Målgruppen er udsatte gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug, som har behov for døgnbehandlingsindsatser. Kommunerne har rapporteret at de gravide, når de er identificeret, altid tilbydes en helhedsorienteret, tværfaglig og individuel indsats, ofte forankret i matrikelløse indsatser i nærmiljøet. Familieambulatorierne spiller en central rolle i at møde og behandle denne målgruppe.

Datagrundlag: Social- og Boligstyrelsen har vurderet, at målgruppen udgør 83 kvinder på landsplan. Data viser, at ud af disse kvinder har 36% modtaget misbrugsbehandling før familieanbringelsen, og 19% har modtaget misbrugsbehandling samtidig med døgnopholdet. Der er således tale om en begrænset målgruppe på henholdsvis 30 og 16 gravide.

Kommunernes dialog med Familieambulatorierne: Der er behov for et fortsat stærkt samarbejde mellem kommunerne og Familieambulatorierne. Familieambulatorierne har specialiseret viden og tilbud til gravide med rusmiddelproblematik og samarbejder tæt med føde- og børneafdelingerne samt psykiatrien. Kommunerne og Familieambulatorierne arbejder allerede godt sammen om at sikre en helhedsorienteret indsats for målgruppen.

1. Indledning

1.1 Baggrund

Social- og Boligstyrelsen har med lov om social service § 13 b, stk. 2 og 3 kompetence til at udmelde målgrupper og særlige indsatser til kommunalbestyrelserne, hvis Social- og Boligstyrelsen vurderer, at der er behov herfor. Social- og Boligstyrelsen kan således gennem centrale udmeldinger foretage udmeldinger af målgrupper og særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommuner eller regioner for at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud.

Social- og Boligstyrelsen udsendte den 26. november 2019 en central udmelding til landets kommunalbestyrelser med målgruppen udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandlingsindsatser. Kommunerne afgav en besvarelse herpå i 2020, hvoraf det fremgik, at grundet Social- og Boligstyrelsens definition af, at målgruppen skulle have behov for døgnbehandlingsindsatser, så var der kendskab til et meget begrænset antal kvinder i målgruppen i kommunerne.

Social- og Boligstyrelsen udsendte den 27. september 2022 en anmodning til alle landets kommuner om en opdateret beskrivelse af aktuelle indsatser og forslag til fremadrettede indsatsmodeller til målgruppen. Baggrunden herfor var, at Social- og Boligstyrelsen fortsat var af den opfattelse, at målgruppen af udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelforbrug havde en størrelse, der gjorde det relevant at videreføre sagsbehandlingen af den centrale udmelding. Kommunerne svarede i denne forbindelse, at de gravide, når disse er identificeret, altid tilbydes en helhedsorienteret, tværfaglig og individuel indsats, som i høj grad er forankret i matrikelløse indsatser i nærmiljøet, da dette giver det bedste grundlag for at arbejde videre med kvinden – også efter graviditeten. I denne proces inddrages øvrige tværsektorielle samarbejdspartnere altid.

Social- og Boligstyrelsen har den 14. maj 2024 udsendt en anmodning om fornyet behandling af deres tilrettelæggelse og organisering af døgnbehandlingsindsatsen til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug.

Den fornyede behandling har deadline den 31. maj 2025.

1.2 Social- og Boligstyrelsens begrundelse for den fornyede centrale udmelding

I den fornyede behandling på den centrale udmelding vedr. døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug vurderer Social- og Boligstyrelsen, at der aktuelt ikke eksisterer de fornødne helhedsorienterede døgnbehandlingstilbud. Social- og Boligstyrelsen angiver, at på baggrund af de besvarelser, som de modtog i både 2020 og 2023 fra kommunerne, er det fortsat deres vurdering, at der ikke eksisterer de nødvendige helhedsorienterede døgnbehandlingstilbud/-afdelinger, der kan imødekomme en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til den del af målgruppen, der har særligt komplekse problemer og fordrer en døgnindsats. Social- og Boligstyrelsen vurderer, at tilvejebringelse af de nødvendige tilbud kan medvirke til at forstærke forebyggelsen af antallet af børn, der diagnosticeres med prænatal eksposition for rusmidler.

Social- og Boligstyrelsen anmoder derfor om, at kommunerne i den fornyede behandling forholder sig til etablering af døgnbehandlingstilbud, der har mulighed for at modtage udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandling. Social- og Boligstyrelsen anmoder desuden om, at der sikres et formaliseret og struktureret samarbejde mellem kommunernes tilbud og det regionale Familieambulatorie i hver region, eksempelvis gennem en skriftlig samarbejdsaftale.

Social- og Boligstyrelsen anmoder om, at kommunerne i den fornyede behandling forholder sig til følgende:

1. Konkret løsningsforslag til model for etablering af døgnbehandlingstilbud/-afdeling herunder hjemmelsgrundlag, evt. tilknytning til eksisterende tilbud, indholdet i den faglige indsats, kompetencesammensætning og geografisk placering
2. Tidsperspektiv for indgåelse af et formaliseret og struktureret samarbejde mellem kommunernes tilbud og det regionale Familieambulatorie (samarbejdsaftale)
3. Forslag til finansieringsmodel for etablering af døgnbehandlingstilbud/-afdeling
4. Tidsperspektiv for etablering af døgnbehandlingstilbud

1.3 Organisering omkring afrapporteringen

De fem KKR-områder har valgt at udarbejde en fælles besvarelse af den fornyede behandling af den centrale udmelding. Dette med henblik på at få inddraget så mange perspektiver som muligt på tværs af landet, og samtidig levere en koordineret og samlet afrapportering.

Styregruppen, bestående af repræsentanter fra rammeaftaleområderne i de fem KKR-områder, har haft det overordnede ansvar for at besvare den centrale udmelding. Den praktiske opgave har været løst af en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra de fælleskommunale sekretariater i Nordjylland, Midtjylland, Syddanmark, Sjælland og Hovedstaden.

Socialchef i Aarhus Kommune, Lotte Henriksen, har fungeret som forperson for arbejdsgruppen og ageret bindeled til styregruppen.

Arbejdet med besvarelsen er blevet gennemført fra juni 2024 til marts 2025, hvorefter rapporten har været til politisk behandling i landets KKR-områder og eventuelt i de enkelte kommunalbestyrelser, inden endelig aflevering til Social- og Boligstyrelsen i maj 2025.

2. Perspektiver på Social- og Boligstyrelsens vurdering af målgruppen

Kommunernes opgørelsen af målgruppens omfang 2017-2019

Social- og Boligstyrelsen udsendte i november 2019 en landsdækkende central udmelding om udsatte gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug. Den centrale udmelding omfattede udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug med behov for døgnbehandlingsindsats. Det vil sige, at kvinderne i målgruppen havde et forbrug af stoffer og/eller alkohol, som medfører høj risiko for rusmiddelrelaterede problemer og skader hos kvinden og/eller fosteret. Nedenfor fremgår en oversigt over antal udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, som kommunerne har visiteret til behandlingsindsatser i perioden 2017-2019.

Tabel 1. Antal udsatte gravide i målgruppen i perioden 2017-2019 – På landsplan

	2017	2018	2019
Antal udsatte gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug, som kommunerne har visiteret til en behandlingsindsats, dvs. både døgnindsatser og ambulante indsatser, fx misbrugs- eller familiebehandlingsindsatser	37	45	58
Antal udsatte gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug, som kommunerne har visiteret til en døgnbehandlingsindsats	6	6	8

Kilde: Kommunernes afrapporteringer 2020 ift. Social- og Boligstyrelsens centrale udmelding om udsatte gravide med skadeligt rusmiddelbrug 2019. Se uddybende og links i bilagsafsnit sidst i rapporten

Kommunernes perspektiver på målgruppen

Styregruppeformændene i de fem KKR-områder sendte i maj 2020 en henvendelse til Social- og Boligstyrelsen vedrørende den centrale udmelding med fokus på udfordringer ift. målgruppepestørrelse, faglig og økonomisk bæredygtighed, frivillighed i behandlingen, opsporing, motivation og mørketal. Henvendelsen fremhævede:

- En meget begrænset målgruppe (årligt 6-8 i perioden 2017-2019) giver udfordringer ift. faglig og økonomisk bæredygtighed af et kommunalt døgntilbud.
- Frivillighed i behandlingen betyder, at anvendelsen af døgntilbud afhænger af kvindernes motivation til at acceptere døgnbehandling, og ambulante behandling er også nødvendigt ift. at sikre behandling.

Målgruppen kan være svær at opspore og særligt i de tilfælde, hvor kommunen ikke modtager en bekymringsskrivelse/underretning fra relevante samarbejdspartnere.

Social- og Boligstyrelsens vurdering af målgruppens omfang

Social- og Boligstyrelsen vurderer jf. den fornyede behandling af den centrale udmelding, at størrelsen af målgruppen udgør 83 kvinder på landsplan.

Der har efterfølgende været dialog mellem kommunerne og Social- og Boligstyrelsen ift. om Social- og Boligstyrelsen kan være behjælpelige med at udlevere cpr. nr. på de 83 kvinder, der indgår som en del af Social- og Boligstyrelsens vurdering af størrelsen på målgruppen; udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug med behov for døgnbehandling. Social- og Boligstyrelsen har svaret tilbage, at det ikke er muligt for dem at videregive de efterspurgte data.

Social- og Boligstyrelsen har efterfølgende – på baggrund af dialog med de fælleskommunale sekretariater – fremsendt data vedr. de 83 kvinder, som har modtaget en indsats efter SEL § 52.3.4 (familieanbringelse), herunder også hvilke eventuelle øvrige indsatser kvinderne har modtaget op til/før, at de modtager en familieanbringelse (for eksempel misbrugsbehandling).

Tabel 2: Sociale serviceydelser iværksat før døgnopholdet blandt målgruppen^[1]

	Antal	Pct.
Har været i misbrugsbehandling før døgnopholdet	30	36%
Har modtaget øvrige ydelser til socialt udsatte efter Lov om social service (fx § 85)	24	29%
Familien har modtaget andre forebyggende foranstaltninger før døgnopholdet	60	72%
Heraf modtagere af familiebehandling (BL § 32 nr. 5)	36	43%

Anm.: Målgruppen omfatter gravide kvinder med et rusmiddelbrug under graviditeten, og som i perioden fra graviditetens start til og med barnet er fyldt 1 år har modtaget døgnbehandling efter §52 stk.3 nr.4 efter Lov om social service. Der indgår kun kvinder, som er i befolkningen pr. 31/12/2020. Misbrugsbehandling vedrører både stofmisbrug og alkoholmisbrugsbehandling. For misbrugsbehandlinger og øvrige ydelser til socialt udsatte efter Lov om social service ses der på ydelser og forløb i perioden 2018 til og med starten af døgnopholdet. For forebyggende foranstaltninger ses der både på, om barnet eller øvrige barn, i løbet af livet, har modtaget øvrige forebyggende foranstaltninger, før iværksættelsen af døgnopholdet.
Kilde: Socialstyrelsens egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata

^[1] Kilde: Socialstyrelsens svarbrev 4/9-2024 ift. Rammeaftalesekretariaternes dataforespørgsel

Ifølge Social- og Boligstyrelsen er det derudover muligt at trække data på, hvilke andre ydelser kvinderne har modtaget samtidig med, at de har modtaget indsats efter BL § 32, nr. 6 (familieanbringelse).

Tabel 3: Sociale serviceydelser modtaget samtidig med døgnbehandling for målgruppen^[1]

	Antal	Pct.
Har været i misbrugsbehandling under døgnopholdet	16	19%
Har modtaget øvrige ydelser til socialt udsatte efter Lov om social service (fx SEL § 85):	13	16%

Familien har modtaget andre forebyggende foranstaltninger før døgnopholdet	70	84%
Heraf modtagere af familiebehandling (BL § 32 nr. 5)	39	47%

Bemærk, at nogle kvinder vil være gengangere ift. opgørelsen over indsatser givet før døgnopholdet. Hvis fx. misbrugsbehandlingen er iværksat før døgnopholdet, men forsætter efter døgnopholdet er startet, vil kvinden altså tælle både som modtager af misbrugsbehandling før og under døgnopholdet.

Anm.: Målgruppen omfatter gravide kvinder med et rusmiddelbrug under graviditeten, og som i perioden fra graviditetens start til og med barnet er fyldt 1 år har modtaget døgnbehandling efter §52 stk.3 nr.4 efter Lov om social service. Der indgår kun kvinder, som er i befolkningen pr. 31/12/2020. Misbrugsbehandling vedrører både stofmisbrug- og alkoholmisbrugsbehandling. Indsatserne kan enten være iværksat før eller under døgnopholdet. Kilde: Socialstyrelsens egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

[\[1\]](#) Kilde: Socialstyrelsens svarbrev 6/11-2024 ift. Rameaftalesekretariaternes opfølgende dataforespørgsel

Af ovenstående fremgår, at ud af de 83 kvinder i målgruppen, der har været i døgnbehandling efter SEL § 52.3.4 (familieanbringelse), har 30 af kvinderne (36%) ligeledes modtaget misbrugsbehandling op til familieanbringelsen, og 16 kvinder (19%) har modtaget misbrugsbehandling samtidig med døgnopholdet.

I et kommunalt perspektiv tyder ovenstående på, at den reelle målgruppe for gravide kvinder med behov for familie- og misbrugsbehandling i døgnregi, er betydeligt mindre end antaget i Social- og Boligstyrelsen (dvs. de 83 kvinder) med hhv. 30 og 16 kvinder, der har modtaget misbrugsbehandling hhv. før og samtidig med døgnopholdet (der er derudover gengangere dvs. kvinder, som optræder i begge opgørelser).

3. Indsatsen for målgruppen

Udsatte gravide med skadeligt rusmiddelforbrug er en meget sårbar målgruppe, der har brug for specialiseret hjælp, samt et kvalificeret tværfagligt og tværgående samarbejde. Gravide kvinder med behov for døgnbehandling er i kommunalt regi en begrænset målgruppe, som kommunerne sjældent møder, men som i højere grad mødes i regi af de regionale Familieambulatorier i forbindelse med svangreomsorg. Familieambulatorierne har den specialiserede viden og tilbud til målgruppen og herunder specifikt til gravide med rusmiddelproblematik og samarbejder tæt med føde- og børneafdelingerne samt psykiatrien.

3.1 Regionernes arbejde med målgruppen

Regionerne har oprettet Familieambulatorier ved de store hospitalers gynækologisk-obstetriske afdelinger. Disse ambulatorier er ofte de første, der møder gravide kvinder med misbrugsproblemer. Deres arbejde fokuserer på graviditeten, den tidlige barselsperiode og eventuel opfølgning på behandling af både mor og barn.

Familieambulatorierne tilbyder også støtte til børn fra fødslen til skolealderen, som har været udsat for afhængighedsskabende stoffer, alkohol og/eller andre rusmidler under graviditeten.

Et tæt og vedvarende samarbejde mellem Familieambulatorierne og kommunerne er afgørende¹

Af Sundhedsstyrelsen hjemmeside fremgår:

Familieambulatorierne er specialiserede regionale enheder målrettet gravide, der har behov for ekstra støtte af sociale eller psykiske årsager.

Familieambulatoriet er et tilbud til gravide, der har eller har haft et forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler. Indsatsen kan også omfatte gravide, hvis partner har problemer med alkohol og/eller andre rusmidler.

Familieambulatorierne kan også være tværfaglige tilbud til gravide, der har behov for ekstra støtte af sociale eller psykiske årsager, f.eks. pga. depression, angst eller tidligere fødselsdepression.

Der findes Familieambulatorier i alle fem regioner i Danmark.

Praktiserende læger, jordemødre, sundhedsplejersker og andre professionelle inden for sundheds- og socialområdet kan henvise gravide, deres partnere og børn det regionale Familieambulatorium.²

¹ VEJ nr 49 af 30/06/2009

² [Familieambulatorier målrettet gravide - Sundhedsstyrelsen](#)

3.2 Kommunernes arbejde med målgruppen

Kommunerne har fokus på at hjælpe familier med gravide kvinder med misbrug. Det er en målgruppe, der er svær at opspore samtidig med, at kvinderne ofte har flere individuelle samtidige udfordringer. Derfor sker kommunernes arbejde med målgruppen med udgangspunkt i den gravide kvinde og dennes familie og med et stærkt fokus på det tværgående samarbejde til alle relevante omkring kvinden/familien.

Organiseringen af kommunernes indsatser kan variere fra kommune til kommune, men de overordnede mål er at beskytte både mor og barns sundhed og trivsel. Kommunernes arbejde med målgruppen fremgår af afrapporteringerne på den oprindelige centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen tilbage fra 2019.

Kommunerne har stort fokus på opsporing og forebyggelse, og det er samtidig et vilkår, at det sjældent er kommunerne, der først møder kvinderne i målgruppen. Derfor lægger kommunerne meget vægt på det tværsektorielle samarbejde og samarbejdet med regionernes Familieambulatorier.

Kommunerne peger derfor på, at oprettelse af eventuelle døgnpladser bedst lægges i forlængelse af Familieambulatorierne, der har den bedste mulighed for at opbygge ekspertisen i kraft af arbejdet med kvinder, der er tæt på målgruppen samt at de allerede i dag har kontakt til kvinder i målgruppen.

Cases

I bilag 2 findes cases, der tidligere har været fremsendt til Social- og Boligstyrelsen i forbindelse med afrapportering på den centrale udmelding fra 2020.

3.3 Samarbejdsaftaler

Størstedelen af regioner og kommuner har indgået samarbejdsaftaler med beskrivelser af samarbejdet og opgavefordelingen mellem regionerne og kommunerne. Formålet med samarbejdsaftalerne er bl.a. at understøtte bedre sammenhænge mellem delindsatser, som forskellige tilbud og fagpersoner leverer overfor målgruppen. Formålet er desuden, at sikre koordinering og kommunikation, så viden om de gravide og deres børn ikke går tabt mellem aktørerne i indsatserne.

Figur 1: Samarbejdsaftaler mellem kommuner og regioner

Kommuner	Samarbejdsaftale
Nordjyske kommuner	De nordjyske kommuner, Region Nordjylland og PLO Nordjylland har indgået en samarbejdsaftale om udsatte gravide. Aftalen beskriver en model for screening, som skal sikre opsporing af og samarbejde om opfølgende indsatser om udsatte gravide, herunder kvinder med et skadeligt rusmiddelforbrug. Aftalen er indgået i 2017, og hvert andet år vurderes det om aftalen har behov for revideringer. Samarbejdsaftale om udsatte gravide

Midtjyske kommuner	I den midtjyske region er der to samarbejdsaftaler vedrørende målgruppen sårbare gravide med skadeligt rusmiddelbrug. Den ene er samarbejdsaftale om Familieambulatoriet, som udfolder det særlige tværsektorielle samarbejde om familier med misbrugsproblemer med tilknytning til Familieambulatoriet og bidrager til at forløbene bliver målrettede og velkoordinerede. Den anden er samarbejdsaftale om fælles gravidteam, som skal sikre tidligere hjælp og en mere koordineret indsats til sårbare gravide og dermed hjælpe familierne til at give deres børn en god start på livet.
Sydjyske kommuner	Eksisterende samarbejdsaftaler til målgruppen er: 1. Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravideⁱ og 2. Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmarkⁱⁱ. Samarbejdsaftalen sætter rammen omkring det tværsektorielle samarbejde i Region Syddanmark, som vedrører alle aktører i svangreomsorgen og forebyggende indsatser for børn og unge, som møder de sårbare gravide (praktiserende læge, jordemødre, fødsels- og barselsafsnit, Familieafdeling (myndighed) sundhedspleje og andre relevante aktører). Særligt er der fokus på samarbejdet mellem det sundhedsfaglige og det socialfaglige område, hvor samarbejdsaftalen bygger på et fælles sprog, som tager udgangspunkt i barnets tarv. En sammenskrivning af eksisterende aftaler har resulteret i en revideret samarbejdsaftale der har været i høring medio 2024 og afventer endelig godkendelse.
Sjællandske kommuner	Der er vedtaget en fødeplan for Region Sjælland i 2023 som beskriver samarbejdet mellem de enkelte aktører og dermed også i forhold til udsatte/sårbare gravide mv. Kommunale sundhedsplejersker har været inddraget i udarbejdelse af plan. Se følgende link: Fødeplan for Region Sjælland – sunde og kompetente familier - Region Sjælland - Vi er til for dig. Med fødeplanen genetableres et formaliseret tværfagligt og tværsektorielt samarbejde mellem den kommunale sundhedstjeneste, praktiserende læger, psykiatri og regionens fødetilbud, herunder fødetilbud uden for sygehus med fødeafdeling. Det formaliserede samarbejde forankres i Fødselsfagligt samarbejdsforum og forventes i væsentligt omfang at bidrage til at styrke det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde i Region Sjælland. Fødselsfagligt samarbejdsforum skal yde faglig rådgivning til Region Sjælland i sager, der berører svangreomsorgen, ligesom det skal bistå med at udpege områder, der kræver en særlig indsats med henblik på at sikre sammenhængende, helhedsorienterede og individualiserede svangreforløb i hele Region Sjælland. Det videre arbejde med at følge op på den konkrete implementering af fødeplanen forankres også i Fødselsfagligt samarbejdsforum.

	Samarbejdsaftale i region Sjælland er beskrevet i værktøjskassen: Værktøjskassen - Region Sjælland - Vi er til for dig Samarbejdsaftale om Gravide, nyfødte og børn bl.a.: 338-kommunikation-og-samarbejde-ved-forløb-for-gravide-og-nyfoedte2019.pdf
Hovedstads kommuner	I hovedstadsregionen eksisterer der ikke en decideret samarbejdsaftale ift. målgruppen af gravide med rusmiddelbrug, der er indgået på tværs af KKR Hovedstaden, Region Hovedstaden og PLO Hovedstaden. Dog kan henvises til de kommunikationsaftaler, der er indgået mellem parterne ifm. vedtagelse af sundhedsaftale 2024-2027. Der er ved at blive indgået en formaliseret samarbejdsaftale mellem Familieambulatorierne og rusmiddelcentrene i Københavns Kommune, og lignende planlægges med de øvrige samarbejdspartnere i de kommunale rusmiddelcentre. Der er desuden igangsat drøftelser i relevante fora mhp. om der skal udarbejdes en samarbejdsaftale for målgruppen af sårbare gravide.

4. Afrapportering

Kommunernes fokus er i høj grad på den tidlige opsporing, forebyggelse og styrkelse af den tværgående indsats til målgruppen af gravide med skadeligt rusmiddelbrug. Det er kommunernes vurdering, at det samtidig er den type indsats, der giver mest effektiv hjælp til målgruppen samtidig med, at udgangspunktet er fagligt og økonomisk ansvarligt.

For den del af målgruppen, som kan profitere af døgnbehandling, har Familieambulatorierne ekspertise og erfaring, som er relevant med henblik på bedst muligt at understøtte den gravide (og dennes nære familie) med støtte og indsatser, der passer til de enkeltes behov og livssituation. Som angivet ovenfor under datagrundlaget for målgruppen, er der dog formentligt tale om en relativt begrænset målgruppe med behov for en særligt fagligt høj indsats, som er tæt koordineret på tværs af kommunerne, Familieambulatorierne, psykiatrien osv.

Det er ofte Familieambulatorierne der først møder kvinderne i målgruppen og dermed giver det mening, at indsatsen til målgruppen ligger i forlængelser heraf.

Kommunerne vil i denne sammenhæng henvise til et forslag fra Danske Regioner i 2023 (Bilag 3), hvor man har præsenteret et forslag til etablering af højt specialiseret døgnbehandlingstilbud til gravide med rusmiddelforbrug, hvor der er mulighed for hurtig visitation og adgang, da tid er en afgørende faktor i forhold til udviklingen af fosterskader. Danske Regioner foreslår, at tilbuddet bør være regionalt og uden kommunal finansiering. Danske Regioner foreslår desuden, at tilbuddet bør ligge i tilknytning til Familieambulatorierne, der har den specialiserede viden om målgruppen, og som samarbejder tæt med psykiatrien samt føde- og børneafdelingerne.

I forslaget beskriver Danske Regioner, at ovenstående forslag ville kunne understøtte den samlede arbejdsangang, hvis døgnbehandlingstilbuddet bliver tilknyttet Familieambulatorierne. Det ville samtidig medvirke til, at de gravide ikke falder mellem flere stole. Dette bakker kommunerne op om. Samtidigt er det vigtigt for kommunerne at slå fast, at kommunerne selvfølgelig fortsat bidrager til arbejdet med målgruppen gennem de allerede gode samarbejder, der er med Familieambulatorierne, fx gennem samarbejdsaftalerne.

4.1 Konkret løsningsforslag

Det er kommunernes vurdering, at eventuelle døgntilbud til målgruppen af gravide med et rusmiddelforbrug bør lægges i regionalt regi i tilknytning til Familieambulatorierne. En forudsætning for oprettelse af døgnpladser til målgruppen og dennes familie er, at det sker ved statslig finansiering.

I forbindelse med udformning af nærværende fælleskommunale afrapportering på den fornyede behandling af den centrale udmelding har kommunerne været i kontakt med flere Familieambulatorier i regionerne. Kommunerne er her blevet bekræftet i, at Familieambulatorierne har de rette, højt specialiserede, kompetencer til at iværksætte indsatser for målgruppen, samt at de har et kendskab til kvinderne, hvorfor et døgntilbud til målgruppen bør åbnes i regi af Familieambulatorierne.

Kommunerne vurderer at oprettelse og drift bør følges tæt i regionalt regi. Eksempelvis med forskning og registrering af hvilke kvinder der tager mod tilbuddet, hvilken betydning geogra-

fisk placering har, hvor langt er kvinderne/familierne villige til at rejse for at komme på døgn-tilbud, hvilke udfordringer kvinderne og familierne har samt hvem der får gavn af døgnophold. Samtidig vil det være relevant at afdække forhold i forbindelse med udskrivning og overgang til eget hjem mm., samt at der er et samtidigt fokus på at øge vores viden om opsporing og motivering af kvinder i målgruppen.

Hjemmelgrundlag

Kommunerne anbefaler, at de eventuelle nye døgntilbudspladser etableres ved brug af samme hjemmelsgrundlag, som den nuværende vejledning om etablering af regionale Familieambulatorier³, samt Vejledning om tilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere i behandling efter sundhedslovenⁱⁱⁱ, og Bekendtgørelse af lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling.^{iv}

Tilknytning til eksisterende tilbud

Oprettelse af døgnpladser foreslås i tilknytning til eksisterende regionale Familieambulatorier.

Indhold i den faglige indsats

Den faglige indsats skal være som nu samtidig med, at der oprettes mulighed for døgnophold for den gravide kvinde og dennes nære familie (eventuel partner og andre børn). Kommunerne anbefaler, at vurderingen af yderligere faglige indsatser for den sårbare gravide og dennes familie foretages af regionerne, som vil forestå driften af døgntilbuddene.

Kompetencesammensætning

Kompetencesammensætningen på et nyt døgnbehandlingstilbud skal være den samme, som der er i dag på de regionale Familieambulatorier, med samme tværfagligt samarbejde. Det kan ske i samarbejde med regionernes integrerede tilbud til borgere/patienter med dobbeltdiagnose, herunder fordi det samtidig er uafklaret, hvor stort overlappet i målgruppen vil være. Kommunerne anbefaler, at yderligere overvejelser i forhold til kompetencesammensætning i arbejdet med sårbare gravide varetages i regionerne, som vil forestå driften af døgntilbuddene.

Geografisk placering

Bedste placering vurderes at være i tilknytning til eksisterende regionale Familieambulatorier. Kommunerne vurderer ydermere, at regionerne står for at vurdere hvor og i hvilket omfang, der er behov for oprettelse af døgnpladser til gruppen af sårbare gravide.

³ [Vejledning om etablering af regionale familieambulatorier](#)

Der er Familieambulatorier i alle regioner, hvilket betyder at borgerne har fornuftig adgang til støtte mv.

4.1.1 Tidsperspektiv – formaliserede samarbejder

I størstedelen af regionerne er der deciderede samarbejdsaftaler mellem region og kommuner omkring sårbare gravide herunder gravide med misbrug. Kommunerne anbefaler, at samarbejdsaftalerne opdateres med afsnit om muligheden for døgnophold i det tilfælde, at der oprettes døgnpladser i alle regioner.

4.1.2 Forslag til finansiering

Det er kommunernes vurdering, at et eventuelt døgntilbud bør etableres ved statslig finansiering. Erfaring fra oprettelse af specialiserede tilbud peger på, at det kan tage 1-3 år at køre et tilbud i gang og få belagt pladserne.

Et eventuelt døgntilbud i regi af de regionale Familieambulatorier kan med fordel gøres fleksibelt, så døgnpladser kan åbnes og lukkes efter behov. Det kræver, at man i den regionale planlægningsproces sørger for at tilføre personaleressourcer, som kan hentes og købes fri fra lignende opgaver, og der er udarbejdet en plan for, hvordan der dækkes ind ved behov. Dette er naturligvis afhængig af, om der er nok i målgruppen til, at der kan drives et selvstændigt døgntilbud til målgruppen.

4.1.3 Tidsperspektiv - etablering

Det anbefales, at Social- og Boligstyrelsen går i dialog med Danske Regioner, om hvilken region/hvilket Familieambulatorie, der er villig til at gennemføre en prøvehandling på at oprette døgnpladser i forlængelse af de eksisterende Familieambulatorier. Samt at den dialog også fører til en tidsplan for etableringen.

Ydermere anbefaler kommunerne, at Social- og Boligstyrelsen går i dialog med ministeriet med henblik på at sikre statslig finansiering til oprettelse af de nye regionale døgnpladser til målgruppen af sårbare gravide.

4.2 Sundhedsreformen

Som beskrevet ovenfor i afsnit 1.2 angiver Social- og Boligstyrelsen, at det fortsat er vurderingen, at der ikke eksisterer de nødvendige helhedsorienterede døgnbehandlingstilbud/-afdelinger, der kan imødekomme en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til den del af målgruppen, der har særligt komplekse problemer og fordrer en døgnindsats. Social- og Boligstyrelsen vurderer, at tilvejebringelsen af de nødvendige tilbud kan medvirke til at forstærke forebyggelsen af antallet af børn, der diagnosticeres med prænatal eksposition for rusmidler.

Den vurdering er kommunerne enige i, men kommunerne ser ikke at målgruppen fagligt og behandlingsmæssigt hører til i kommunalt regi og de forholder sig til, at Social- og Boligstyrelsen efterspørger en højt specialiseret døgnindsats, som primært er en sundhedsindsats, både ift. somatik og psykiatri. Det er ikke en opgave, som i forvejen varetages af kommunerne, men af Familieambulatorierne og en døgnindsats ligger i naturlig forlængelse heraf.

Samtidig pågår der et arbejde med at implementere en ny sundhedsstruktur, som overordnet set går ud på at samle sundhedsindsatserne inden for samme organisation. I aftalen om sundhedsstruktur peges der i den forbindelse på regionerne som den organisation, der skal varetage sundhedsopgaverne.

Overordnet set skal kommunerne overdrage sundhedsopgaver til regionerne pr. 1. januar 2027. I aftalen om sundhedsreform er der specificeret en nærmere proces for overdragelse af opgaver. Opgaverne, som skal overdrages, er på nuværende tidspunkt ikke nærmere defineret. Der er dog defineret fire hovedkategorier af opgaver: den akutte specialiserede sygepleje, patientrettet forebyggelse, rehabilitering på specialiseret niveau samt dele af ansvaret for genoptræning og tilbud om midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats.

Med sundhedsreformen etableres 17 sundhedsråd, som skal varetage den umiddelbare forvaltning af regionernes sundhedsopgaver inden for et afgrænset geografisk område. Det indebærer også det umiddelbare politiske ansvar for strategi og planlægning af driften af sygehuse (herunder Familieambulatorierne) samt de sundhedsopgaver, som flyttes fra kommunerne. Sundhedsrådene får desuden det umiddelbare ansvar for regionens opgaver på socialområdet.

På den baggrund er det kommunernes vurdering, at der på nuværende tidspunkt mangler en overordnet vurdering af den fremtidige ansvarsplacering af en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til den del af målgruppen, der har særligt komplekse problemer og fordrer en døgnindsats. Det er kommunernes vurdering at denne indsats bør placeres i regionalt regi i sammenhæng med familieambulatorierne

Det er derfor kommunernes anbefaling, at Social- og Boligstyrelsen går i dialog med Sundhedsministeriet for at sikre at den nye sundhedsstruktur placerer den højt specialiserede døgnbehandlingsindsats til målgruppen af udsatte gravide med skadeligt rusmiddelforbrug med behov for døgnbehandling, i regionerne.

5. Konklusion

Målgruppen af gravide med rusmiddelbrug er en sårbar gruppe, der har brug for meget og også meget specialiseret hjælp og ekspertisen til håndtering af målgruppen er i familieambulatorierne.

Familieambulatorierne blev oprettet til målgruppen af gravide kvinder med misbrug og dennes familie. Herunder børn op til skolealderen som i fostertilværelsen har været udsat for afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler.

For denne målgruppe vurderer styregruppen, at regionerne er de rette til at etablere eventuelle døgntilbud. Selvfølgelig med et fortsat tæt samarbejde med kommunerne for at sikre sammenhæng i indsatserne.

På den baggrund er det kommunernes vurdering at de foreslåede døgnpladser bør etableres i forbindelse med Familieambulatorierne med fuld statslig finansiering

Med en region som ansvarlig for etablering af døgnpladser går kommunerne meget gerne i dialog omkring videreudvikling af det tværgående samarbejde mellem Familieambulatorie og kommuner – herunder ved behov supplering af eksisterende samarbejdsaftaler.

Kommunernes opgaver på området er at etablere helhedsorienterede indsatser i samarbejde med Familieambulatorierne. Dette arbejde vil naturligvis indbefatte samarbejde med et døgnbehandlingstilbud. Både på det praktisk samarbejdende plan og ift. opdatering af allerede eksisterende samarbejdsaftaler.

Sundhedsreformen medfører en omstrukturering af sundhedsopgaverne, hvor regionerne overtager en række opgaver fra kommunerne. På nuværende tidspunkt er det uklart, hvor ansvaret for en højt specialiseret døgnbehandlingsindsats til målgruppen med særligt komplekse problemer skal placeres. Kommunerne vurderer, at en sådan indsats primært er en sundhedsopgave, som ikke naturligt hører under deres ansvarsområde.

Derfor anbefales det, at Social- og Boligstyrelsen går i dialog med Sundhedsministeriet for at sikre at den nye sundhedsstruktur kan rumme en løsning, der sikrer den nødvendige behandlingstilgang.

6. Perspektivering

Udsatte gravide med skadeligt rusmiddelforbrug og behov for døgnbehandling er en målgruppe, som har behov for en særlig indsats og ekstra opmærksomhed, både af hensyn til kvinderne i målgruppen, deres familie og de ufødte børn.

De regionale Familieambulatorier spiller en central rolle i at møde og behandle denne målgruppe, som de er i kontakt med i forbindelse med svangreomsorgen for de gravide. Familieambulatorierne har som en del af det regionale sundhedsområde specialiseret viden og tilbud til gravide med rusmiddelproblematik og samarbejder tæt med føde- og børneafdelingerne samt psykiatrien.

Udsatte gravide med skadeligt misbrug og behov for døgnbehandling er en målgruppe som fagligt og organisatorisk varetages bedst i regionalt regi. Det er graviditeten og herunder det sundhedsmæssige hensyn til kvinden og det både ufødte og fødte barn der er den væsentligste opgave og som bedst løses sundhedsfagligt i regionalt regi og herunder både ift. somatik og psykiatri.

Udsatte gravide med skadeligt rusmiddelforbrug og behov for døgnbehandling er derfor i sin karakter en regional og ikke kommunal opgave og bør herunder også finansieres statsligt som den øvrige del af sundhedsområdet.

Ift. den socialfaglige del er der fortsat behov for et stærkt samarbejde mellem kommunerne og Familieambulatorierne som fortsat skal arbejde godt sammen om at sikre en helhedsorienteret indsats for målgruppen, men med de regionale Familieambulatorier som anker og hovedaktør i indsatsen.

Ift. til centrale udmeldinger er det styregruppens anbefaling, at der på både ledelses- og medarbejderniveau tilrettelægges en så tidlig dialog som muligt. Der er et behov for at arbejde konstruktivt på tværs af sektorer med at løse de samfundsmæssige opgaver på socialområdet og herunder også ift. afklaring af hvor opgaverne løses bedst og herunder om de er primært socialfaglige eller sundhedsfaglige som ift. de gravide.

Med disse opmærksomhedspunkter ønsker styregruppen en fortsat konstruktiv dialog med Social- og Boligstyrelsen.

7. Bilagsoversigt

1. Henvisninger til kommunernes afrapporteringer 2020
2. Cases vedr. sårbare gravide
3. Forslag fra Danske Regioner

Bilag 1

Henvisning til kommunernes afrapporteringer 2020

Hovedkonklusionen er, at det må formodes at være yderst vanskeligt at drive et højt specialiseret tilbud, fagligt såvel som økonomisk med den meget lille målgruppe. Det foreslås, at der genereres mere viden om målgruppen. Herunder udarbejdelse af en forløbsbeskrivelse der indeholder beskrivelse af, hvordan man kan tilrettelægge ambulante indsatser til målgruppen.

Sjælland: <https://www.rs17.dk/media/yt3mcscdp/bilag-12-b-afrapportering-ift-socialstyrelsens-centrale-udmeldinger-om-gravide-med-skadeligt-rusmiddelforbrug.pdf>

Midtjylland: [Rapport Central Udmelding Udsatte Gravide Kvinder Med Rusmiddelbrug \(pdf\).pdf](#)

Hovedstaden: [Afrapportering-paa-Central-Udmelding Udsatte-gravide-med-skadeligt-rus-middelforbrug.pdf](#)

Syddanmark: [Microsoft Word - Afrapportering Udsatte gravide kvinder 020820](#)

Nordjylland: [Centrale udmeldinger 2020](#)

Bilag 2

Cases vedr. sårbare gravide

Case 1 – Janni

Janni har været indskrevet i substitutionsbehandling i sin lokale rusmiddelbehandling i et par år, men har ved siden af den medicinske behandling et sideforbrug af kokain, heroin og hash.

Janni er hjemløs, og bor på et herberg med sin kæreste, som også er i substitutionsbehandling i rusmiddelbehandlingen, og som også har et sideforbrug af rusmidler.

Da man i rusmiddelbehandlingen får kendskab til, at Janni er gravid, er hun i tredje trimester. Det er herberget, hvor Janni bor, der har opdaget Jannis graviditet, og herberget kontakter det regionale familieambulatorie, Jannis egen læge, rusmiddelbehandlingen og kommunens familieafdeling.

Der sættes, fra Rusmiddelbehandlingens side, familieorienterede rusmiddelbehandlere på sagen med det samme, og der etableres hurtigt et netværksmøde mellem de familieorienterede rusmiddelbehandlere, behandleren på rusmiddelsbehandlingstilbuddet, kontaktpersonen fra herberget og Janni.

Behandleren fra rusmiddelsbehandlingstilbuddet taler med Janni om døgnbehandling for at få Janni væk fra rusmiddelmiljøet. Det ønsker Janni ikke, da hun vil være i nærheden af hendes kæreste. Janni indvilger dog i et ophold på et krisecenter i nærheden, hvor hun efter planen skal opholde sig resten af graviditeten. Løsningen er altså et kompromis, hvor Janni kommer væk fra rusmiddelmiljøet, uden dog at komme for langt væk fra kæresten, og som krisecentret går med til, selvom Janni ikke umiddelbart er i målgruppe for et § 109 krisecenter.

Aftalen bliver, at krisecentret står for den daglige omsorg af Janni og udleverer hendes medicin, som er ordineret på rusmiddelsbehandlingstilbuddet. De sørger samtidig for, at Janni leverer overvågede urinprøver tre gange om ugen. Familiespecialisten fra rusmiddelsbehandlingstilbuddet har familieorienterede rusmiddelsamtaler med Janni ca. én gang ugentligt på krisecentret, hvor de bl.a. taler om rusmidler, trang, ønsker for fremtiden og forældreskab. Herberget står for de mere praktiske ting, herunder at følge Janni til familieambulatoriet ca. en gang ugentligt. Der afholdes netværksmøder mellem alle parterne: det regionale familieambulatorie, kommunens familieafdeling, rusmiddelbehandlingen, de familieorienterede rusmiddelbehandlere, krisecentret og herberget mødes ca. 1. gang om måneden. Her deles væsentlige informationer, og indsatserne koordineres.

Kommunens familieafdeling mødes også jævnligt med Janni, og kommunens familieafdeling modtager herudover løbende status fra de familieorienterede rusmiddelbehandlere. Kommunens familieafdeling indstiller, at barnet skal fjernes ved fødslen. Janni og den kommende far indvilger i en frivillig anbringelse.

Janni bliver på krisecentret graviditeten ud og ca. halvanden måned efter fødslen. Herberget stiller en udslusningsbolig til rådighed for Janni og hendes kæreste. Kæresten har, undervejs i Jannis graviditet, været i fængsel. I den forbindelse er også han kommet af med sit sideforbrug.

Parret går fortsat i rusmiddelbehandling med ugentlige samtaler på rusmiddelsbehandlingstilbuddet samt parsamtaler med familiespecialisten. Parret er motiverede for at få hjembragt

barnet, og de lægger begge urinprøver med henblik på at dokumentere den gode udvikling, de er i. Herberget har daglig kontakt med parret og følger dem hen til rusmiddelbehandlingen. Der arbejdes herudover på en boligindstilling med henblik på, at parret kan få en mere stabil boligsituation.

Janni og hendes kæreste har overvåget samvær med barnet, og kommunens familieafdeling er stadig i gang med undersøgelser af familiens forhold.

Case 2 - Ditte

Ditte har et voldsomt kokainforbrug. Hun bor i egen bolig og arbejder som tjener.

Ditte bliver ikke-planlagt gravid. Hun har ingen kontakt til barnets far. Ditte går til egen læge, og lægen kontakter det regionale Familieambulatorie med henblik på at få Ditte opstartet i et forløb. Familieambulatoriet kontakter kommunens familieafdeling og den lokale rusmiddelbehandling.

Ditte er ikke umiddelbart motiveret for at gå i rusmiddelbehandling, men med pres fra kommunens familieafdeling opstarter hun i et rusmiddelbehandlingstilbud.

Indsatsen i rusmiddelbehandlingstilbuddet består bl.a. af urinprøvetagning tre gange om ugen og herudover én samtale om ugen med fokus på rusmidler, rusmidlernes konsekvenser for Ditte, hendes barn og øvrige familie mv. Der søges om tilskud til tandbehandling, som bevilges. Kommunens familieafdeling knytter en familiebehandler på Ditte med henblik på at forberede hende til at blive forælder, og samtidig er hun i forløb på det regionale familieambulatorie.

Rusmiddelbehandlingen forsøger at inddrage Dittes nye kæreste i behandlingen samt en anden nær relation, som er bonusmor for Ditte. Ditte ser positivt på at inddrage bonusmor, men det lykkes ikke af praktiske årsager.

Ca. hver 14. dag koordinerer rusmiddelbehandleren med familiebehandleren, og der afholdes flere gange fællesmøder med Ditte, også hjemme ved Ditte selv. Der er herudover et tæt samarbejde med familieambulatoriet. Det koordineres eksempelvis nøje, hvem der tager urinprøver hvornår, så Ditte ikke belastes mere end nødvendigt.

Ditte får et tilbagefald to gange undervejs, men kommer tilbage i behandling. I forbindelse med tilbagefaldene drøftes muligheden for døgnbehandling. Ditte ønsker dog ikke døgnbehandling. Hun ønsker at blive i sin lejlighed, som hun vil gøre klar til barnet og samtidig bevare den tætte kontakt til hendes nærmeste.

Tilbagefaldene bliver et vendepunkt for Ditte, og hun indser, at hun har brug for hjælp.

Hen mod slutningen af graviditeten bliver Ditte besværet af graviditeten, og den ugentlige samtale foregår i Dittes hjem, mens urinprøvetagningen ligeledes foretages i hjemmet af en privat leverandør. Efter fødslen har Ditte svært ved at komme ud af hjemmet, og det er svært for hende at overskue så mange indsatser på én gang.

Det aftales, at hun afsluttes i rusmiddelbehandlingen, mens kommunens familieafdeling fortsætter deres indsatser. Herudover fortsættes urinprøvetagning ved den private leverandør.

Der afholdes et fællesmøde som afslutning på rusmiddelbehandlingen.

Case 3 – Eva

Eva har været indskrevet i substitutionsbehandling gennem flere år. Hun bor i egen bolig med sin mand og et barn på ca. 5 år. Eva har også født et andet barn, som var abstinent ved fødsel og afgik ved døden nogle uger efter.

I første trimester af sin nuværende graviditet fortæller Eva sin behandler, at hun er gravid. Det regionale familieambulatorie orienteres, og Eva indskrives.

Der tilrettelægges en indsats, hvor Eva aflægger urinprøver tre gange ugentligt og testes med alkometer. Hun fremmøder til overvåget indtagelse af metadon et par gange om ugen, og herudover afhenter hun en lille dosis metadon på apoteket en gang om ugen. Hun har samtaler med en rusmiddelbehandler én gang ugentligt og følges herudover tæt af familieambulatoriet.

Der er et tæt samarbejde mellem rusmiddelbehandleren, lægen i hendes behandlingstilbud og familieambulatoriet i forhold til intensiv opfølgning af fremmøde til urinprøve aflægning, rusmiddelstatus samt administration af substitutionsbehandling.

Eva giver flere gange under forløbet udtryk for et ønske om at nedtrappe sin metadondosis – og om at være trappet ud af metadon ved tidspunktet for fødslen, da hun frygter at føde endnu et abstinent barn.

Da Eva er kendt med at indtage illegal metadon i forbindelse med nedtrapning, aftales det at fastholde hende på en stabil metadondosis under graviditeten for at sikre fosterets trivsel. Det vurderes, at et ustabil indtag af metadon vil være mere skadeligt end en stabil dosis metadon.

Efter en kortere periode, hvor Eva har tilbagefald på benzodiazepiner og alkohol drøftes det, om Eva skal indlægges med henblik på at støtte op om og fastholde afholdenhed samt stabilt metadon indtag forud for fødsel. Eva ønsker dog ikke en indlæggelse, da hun ikke ønsker at forlade sit barn, og da hendes mand arbejder meget.

Den ambulante indsats fortsættes derfor, og Eva ender med at føde et sundt barn uden abstinenser

Bilag 3

Forslag fra Danske Regioner

ⁱ <https://regionsyddanmark.dk/fagfolk/det-naere-sundhedsvaesen/samarbejdsaftaler-og-forlobsprogrammer/samarbejdsaftaler-om-born-og-unge/samarbejdsaftale-vedrorende-sarbare-gravide>

ⁱⁱ <https://regionsyddanmark.dk/fagfolk/det-naere-sundhedsvaesen/samarbejdsaftaler-og-forlobsprogrammer/samarbejdsaftaler-om-born-og-unge/samarbejdsaftale-omkring-gravide-og-born-tilknyttet-familieambulatoriet-plus-i-region-syddanmark>

ⁱⁱⁱ <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2017/9674>

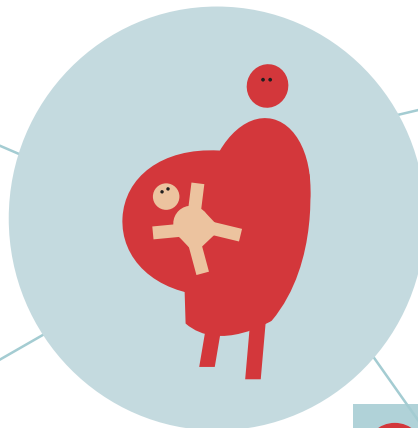
^{iv} <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2017/972>



DANSKE
REGIONER



Omkring **80 gravide** om året har brug for mere end ambulant behandling. De har brug for døgnbehandling inklusive botilbud grundet alvorligt rusmiddelforbrug og eventuelle psykiske og sociale problemer. Der formodes at være et ukendt mørketal.



Omkring **300 nye** børn får hvert år en diagnose relateret til morens rusmiddelforbrug under hendes graviditet, såkaldt prænatal rusmiddeleksponering. Omfanget af skaderne kan vi ikke læse direkte ud af data.



Det seneste tal for 2018 viser, at 3.206 børn i aldersgruppen 0-17 år er registreret for **prænatal rusmiddeleksponering**.



Mellem 13 og 51 procent af børn, der er diagnosticeret for prænatal rusmiddeleksponering, er **anbragt uden for hjemmet**. Andelen stiger gennem børnenes første ni leveår, hvorefter den er faldende.

Døgnbehandling til gravide og nye familier med rusmiddelforbrug

Der er brug for et højt specialiseret døgnbehandlings-tilbud til gravide med rusmiddelforbrug, hvor der er mulighed for hurtig visitation og adgang, da tid er en afgørende faktor i forhold til udviklingen af fosterskader. Tilbuddet bør være regionalt og uden kommunal finansiering. Det bør desuden ligge i tilknytning til familieambulatorierne, der har den specialiserede viden om målgruppen, og som samarbejder tæt med psykiatrien samt føde- og børneafdelingerne.

For at sikre en tryk start uden misbrug efter fødslen er det vigtigt, at der i forlængelse af døgnbehandlingen til gravide også eksisterer botilbud til familierne. Sådanne botilbud bør ligge i nærheden af en neonatalafdeling, hvor børnene ofte bliver fulgt efter fødslen.

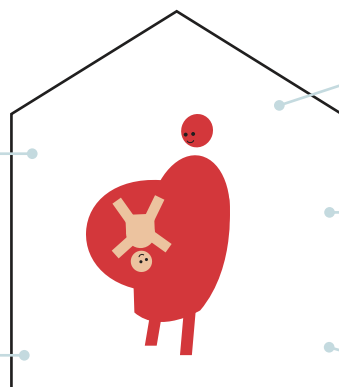
Forslag til et specialiseret tilbud til gravide med rusmiddelforbrug

- Hurtig visitation og adgang
- Høj faglig kvalitet og ensartethed på tværs af landet
- Tværfaglig personalegruppe, som kan understøtte komplekse problemstillinger hos gravide med rusmiddelforbrug
- Fleksibelt tilbud tilpasset den gravides livsomstændigheder
- Støtte til den gravide og evt. partners forældrekompetencer og mulighed for at følge dem efter fødslen
- Mulighed for tilbageholdelse af gravide (med samtykke), hvis dette vurderes som bedst for mor og barn

Målgruppen for døgntilbehandling:

Gravide med længerevarende forbrug af illegale rusmidler, alkohol, smertestillende medicin eller beroligende medicin

Gravide med manglende erkendelse af forbrugets omfang og alvorsgraden i forhold til fostret



Gravide med dobbeltdiagnoser

Særligt fokus på gravide i ambulant behandling med tilbagefald

Særligt fokus på gravide uden fast bopæl med høj mobilitet

Socialstyrelsen udtrykker bekymring

I november 2019 udsendte Socialstyrelsen en landsdækkende central udmelding for udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug. Udmeldingen kom på baggrund af en analyse af tilbudsstrukturen, som gav anledning til bekymring om, hvorvidt der er det nødvendige udbud af højt specialiserede døgntilbehandlingstilbud til den del af målgruppen, der har behov for det.

Sådan hjælper vi flere udsatte gravide

Alle gravide med forbrug af rusmidler og/eller alkohol har ret til døgntilbehandling med mulighed for tilbageholdelse ved samtykke. Elementer i et døgntilbehandlingstilbud kan være:

- Specialiseret lægefaglig misbrugsbehandling, herunder evt. substitutionsbehandling
- Intensiv social rusmiddelbehandling

- Psykologhjælp med fokus på at styrke kvindens ressourcer, tilknytning til det kommende barn og forældrekompetencer
- Støtte til afklaring af boligsituation, økonomi, kontakt til netværk mm.
- Støtte til fremmøde og deltagelse i møder med familieambulatoriet, børne- og familieafdeling og socialforvaltning i hjemkommune
- Støtte i forbindelse med udredning og udvikling af forældrekompetence og omsorgsforhold, herunder tilknytnings- og mentaliseringsevne
- Et skærmet miljø med ro og stabilitet
- Evt. psykiatrisk behandling

Hurtig hjælp er afgørende

Fordi sandsynligheden for foster-skader stiger, jo længere tid der går i graviditeten, er det helt afgørende at minimere sagsbehandlingstiden og forsøg med anden utilstrækkelig rusmiddelbehandling.

Det tager i dag for lang tid før, at gravide i målgruppen får tilbudt en døgntilbehandlingsplads. Dels fordi kommunerne ofte afprøver andre tilbud først. Dels fordi der er mange formelle krav, som kommunerne skal overholde, jf. ovenstående afsnit om de kommunale familieafdelinger og de kommunale rusmiddelbehandlingstilbud.

Familieambulatorierne bruger mange ressourcer på at påvise behovet for døgntilbehandling over for kommunerne. Regionerne ville kunne effektivisere den samlede arbejdsgang, hvis døgntilbehandlingstilbudet bliver tilknyttet familieambulatorierne. Det ville samtidig medvirke til, at de gravide ikke falder ned mellem flere stole.

Danske Regioner foreslår i første omgang at styrke sammenhængen til de kommunale tilbud efter fødslen. På sigt foreslås det at etablere regionale botilbud til nye familier med rusmiddelforbrug tæt på. Hvor lang en periode, botilbuddet kan strække sig over, er endnu ikke afklaret.



Gravide med et rusmiddelforbrug har brug for hjælp til, at de og deres nyfødte får mulighed for et bedre liv end det, de ofte kan imødesee i dag

Stephanie Lose, næstformand, Danske Regioner





Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 7.

Rapport vedr. lands- og landsdelsdækkende tilbud 2025

2025-006585

Resume

Rapporten om de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede institutioner er klar. Den årlige rapport er af rutinemæssig karakter, og den viser en god sammenhæng mellem kapacitet og belægning på både de lands- og landsdelsdækkende tilbud og de sikrede institutioner. I rapporten udvælges og beskrives endvidere de tilbud, som KL Koordinationsforum følger særligt tæt for at sikre den fremadrettede bæredygtighed.

Den Administrative Styregruppe bedes drøfte rapporten, og beslutte hvad der evt. skal følges op på.

Sagsfremstilling

Den årlige rapport om belægningen og bæredygtigheden af de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede afdelinger har til formål at undersøge, om der er behov for, at KL's Koordinationsforum har særligt fokus på konkrete tilbud grundet bekymring for den fremadrettede bæredygtighed.

Rapporten præsenteres på møde i KL's Koordinationsforum d. 9. april 2025. Rapportens overordnede konklusion er, at der umiddelbart er en god sammenhæng mellem kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud. I forhold til de sikrede afdelinger konkluderes det, at der i de seneste år har været en stor efterspørgsel på pladser, at der pågår et arbejde i regi af KL's Koordinationsforum, og at der er truffet beslutning om åbning af yderligere pladser i 2025. Det vurderes i nærværende rapport fortsat at være relevant at have skærpet opmærksomhed på de sikrede afdelinger.

KL's Koordinationsforum har udpeget tre tilbud, som de følger skærpet. På baggrund af rapportens opgørelser over kapacitet og belægning for 2024 vurderes det, at det fortsat er relevant at udpege Kofoedsminde (Region Sjælland) og Aalborgskolen for børn og unge med døvblindhed (Region Nordjylland) til at blive fulgt tæt af KL's Koordinationsforum.

I forhold til Aalborgskolens tilbud til børn og unge med døvblindhed er det vurderingen, at tilbuddets størrelse kombineret med at der nationalt er tale om en lille målgruppe betyder, at tilbuddet er sårbart både fagligt og økonomisk. Der er fortsat behov for fokus på udviklingsinitiativer og informationer til interessenter om undervisningstilbuddet med henblik på at bevare den faglige og økonomiske bæredygtighed i de kommende år.

I forhold til Aalborgskolens tilbud til børn og unge med høretab, så er belægningen fortsat lav (33 % i 2024, og 40 % i 2023). Det er vurderingen, at det af hensyn til målgruppens behov er væsentligt, at der også på længere sigt bevares en indsats for målgruppen af børn med høretab og yderligere funktionsnedsættelser og, at målgruppen fortsat kan modtage undervisning på tegnsprog. Det er derfor vigtigt, at der fortsat er et beredskab med et tegnsprogmiljø med personale, der kan varetage undervisning med tegnsprog. Grundet den relativt lave belægning henstilles der til, at Den Administrative Styregruppe i Nord følger dette lokalt.

Synscenter Refsnæs (Region Sjælland) har opnået en tilfredsstillende belægningsprocent. Synscenter Refsnæs skal fortsat indgå i rapporten om de lands- og landsdelsdækkende tilbud, og det indstilles, at

styregruppen i Sjælland fortsat vil holde tæt kontakt med driftsherre mhp. at holde øje med, om pladstallet falder yderligere grundet den begrænsede målgruppe. Dog anbefales det, at Synscenter Refsnæs fremover ikke følges skærpet.

De sikrede institutioner oplever fortsat stigende efterspørgsel og svinger i belægning mellem 65-99 %. Det har dog vist sig, at data fra de sikrede afdelinger ikke viser den egentlige belægningsprocent ift. antal pladser, men at enkelte borgere kan optage flere pladser. Derfor kan belægningsprocenten ikke automatisk anvendes til at vurdere kapacitetspresset på de sikrede afdelinger.

KL's Koordinationsforum følger fortsat behovet for pladser på de sikrede institutioner.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. Drøfter fund og konklusioner fra rapporten og beslutter indstilling til KL's Koordinationsforum
2. Beslutter at indstille til KL's Koordinationsforum, at rapporten sendes til Social- og Boligstyrelsen efter godkendelse i de fem KKR-områder

Bilag:

- Rapport om Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger 2025 (endelig)

Beslutning:

Henrik Aarup-Kristensen gav en kort introduktion til punktet, og gav ordet til Tommy Andersen fra sekretariatet for yderligere.

Tommy fortalte kort om hovedpointerne fra rapporten herunder, at opgørelser over belægningsprocenten på de lands- og landsdelsdækkende tilbud ikke umiddelbart giver anledning til bekymring. De sikrede institutioner oplever fortsat stigende efterspørgsel og svinger i belægning mellem 65-99 %.

I en nordjysk kontekst, så følges Aalborgskolens tilbud til børn og unge med døvblindhed aktuelt af Koordinationsforum. Region Nordjylland anbefaler et det fortsat følges. Dette til trods for en høj belægningsprocent på 107 % i 2024. Men tallet dækker også over, at 3 ud af 6 børn på skolen ikke tilhører målgruppen døvblindhed, men profiterer af tilbuddets ydelser. Derfor er tilbuddet stadig sårbart.

I forhold til Aalborgskolens tilbud til børn og unge med høretab, så er belægningsprocenten i 2024 blot 33 %. Tilbuddet følges ikke, da det er landsdelsdækkende, og ikke landsdækkende. Men det kan godt argumenteres for, at vi i Nordjylland følger tilbuddet tæt med en så lav belægning. Tilbuddet er ligeledes delvist objektivt finansieret. En økonomisk bæredygtig drift er således vigtig at følge.

Dorte Juul Hansen bød efterfølgende ind med, at de fra regional side gerne vil byde ind med indspark fra den arbejdsgruppe, som har arbejdet intensivt med de sikrede institutioner. Region Nordjylland har haft en repræsentant med i arbejdsgruppen. Sekretariatet undersøger nærmere, om de sikrede institutioner kan dagsordenssættes, som temadrøftelse til kommende møde i Den Administrative Styregruppe.

Den Administrative Styregruppe indstiller, at rapporten godkendes af koordinationsforum og sendes til SBST til orientering.

Den Administrative Styregruppe godkender, at man følger Aalborgskolens tilbud til børn og unge med høretab tæt i 2025.

Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

4. marts

2025

Denne rapport sætter fokus på de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede afdelinger, og følger udviklingen i kapacitet og belægning på tilbuddene. I rapporten udvælges og beskrives endvidere de tilbud, der følges særligt tæt for at sikre den fremadrettede bæredygtighed.

Kapacitet og Belægning 2024



Sekretariat for
Nordjysk Socialaftale

Det fælleskommunale social- og sundhedssekretariat
i hovedstaden



Fælleskommunalt
Socialsekretariat
Syddanmark



Side 1

Indhold

1. Konklusion	3
2. Koordinering af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger	4
2.1 Beskrivelse af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger	4
3. Kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud	6
3.1 Delvist objektive finansierede ydelser	6
3.1.1 Landsdækkende ydelser	6
3.1.2 Landsdelsdækkende undervisningsydelser	8
3.1.3 Øvrige landsdækkende ydelser	8
3.2 Takstfinansierede ydelser	9
4. Kapacitet og belægning på de sikrede afdelinger	10
5. Tilbud udpeget til at blive fulgt af KL's Koordinationsforum	13
5.1 Kofoedsminde (Region Sjælland)	13
5.2 Aalborgskolen (Region Nordjylland)	14
5.3 Synscenter Refsnæs (Region Sjælland)	14
6. Bilag	15
Bilag 1: Oversigt over målgrupper og paragraffer på tilbuddene	15
Bilag 2: Oversigt over kapacitet og belægning	19
Bilag 3: Forventet aktivitet i døvekonsulentordningen 2024-2025	1

1. Konklusion

Nærværende rapport stiller skarpt på de lands- og landsdelsdækkende tilbud, som er helt eller delvist objektivt finansieret¹ og de sikrede afdelinger, som ligeledes er objektivt finansieret. Formålet er at følge og potentielt udpege konkrete tilbud, hvor der er grund til at være bekymret for den fremadrettede bæredygtighed.

Som følge af opgørelserne over kapacitet og belægning for 2024 på de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger vurderes det *ikke*, at der pt. er behov for, at KL's Koordinationsforum følger yderligere tilbud end de, der tidligere er udpeget.

Lands- og landsdelsdækkende tilbud

Opgørelser over belægningsprocenten på de lands- og landsdelsdækkende tilbud giver ikke umiddelbart anledning til bekymring. De landsdækkende tilbud, der har en bekymrende belægningsprocent, følges allerede tæt af KL's Koordinationsforum. Kofoedsminde (Region Sjælland) og Aalborgskolen – børn og unge med døvblindhed (Region Nord) er dermed fortsat relevante tilbud, der er udpeget i nærværende rapport til at blive fulgt ekstra tæt. Synscenter Refsnæs har fået stabile og tilfredsstillende belægningsprocenter. Grundet lav belægning på det landsdelsdækkende tilbud for børn og unge med høretab på Aalborgskolen henstilles til, at den administrative styregruppe i Nord følger dette lokalt.

De takstfinansierede ydelser på de lands- og landsdelsdækkende tilbud har overordnet set en god belægningsprocent.

Sikrede afdelinger

De sikrede afdelinger har i de seneste år oplevet stor efterspørgsel på pladser. De almindelige sikrede afdelinger har en belægningsprocent mellem 65% og 99%. På de særligt sikrede afdelinger er der belægningsprocent på henholdsvis 57% og 64%. Det har dog vist sig, at data fra de sikrede afdelinger ikke viser den egentlige belægningsprocent ift. antal pladser, men at enkelte borgere kan optage flere pladser. Derfor kan belægningsprocenten ikke automatisk anvendes til at vurdere kapacitetspresset på de sikrede afdelinger.

Der pågår et arbejde i regi af KL's Koordinationsforum og i samarbejde med Danske Regioner vedr. de sikrede afdelinger, mens der ligeledes blev truffet beslutning om åbning af yderligere pladser med ikrafttræden i 2025. KL's Koordinationsforum følger fortsat behovet for pladser på de sikrede institutioner. Der kan konstateres en udvikling i målgruppen på de sikrede institutioner – de unge har komplekse udfordringer, der kan betyde, at de kan udfylde mere end en plads på en sikret institution.

Tilbud som følges af Koordinationsforum

Kofoedsminde (Region Sjælland) – Øvrige landsdækkende tilbud

¹ Af de lands- og landsdelsdækkende tilbud ydes der typisk 10% delvis objektiv finansiering. Det er kun de tre øvrige landsdelsdækkende tilbud som er fuldt objektivt finansieret: Kofoedsminde's sikrede pladser, CFD's døvekonsulentordning og IBOS' rådgivningsydelse vedr. voksne med synsnedsettelser.

Den sikrede boform Kofoedsminde for domfældte udviklingshæmmede finansieres via fuld objektiv finansiering af de sikrede pladser, og har længe været fulgt tæt af Koordinationsforum. Region Sjælland driver Kofoedsminde på vegne af Lolland Kommune, der ifølge lovgivningen har forsyningsforpligtelsen over for målgruppen. Kofoedsminde har fortsat i 2023 haft en høj efterspørgsel af pladser.

Aalborgskolen (Region Nordjylland) – Landsdækkende tilbud til børn med døvblindhed

Aalborgskolen ved Området for Kommunikation og Specialpædagogik (OKS) leverer en landsdækkende undervisningsydelse for målgruppen af børn og unge med døvblindhed, der er omfattet af den nationale koordinationsstruktur. Aalborgskolen oplever ikke udfordringer med belægningen af pladser til børn med døvblindhed i 2024, men OKS vurderer, at der fortsat er behov for fokus på området mhp. at bevare den faglige og økonomiske bæredygtighed.

Synscenter Refsnæs (Region Sjælland) – Landsdækkende undervisningstilbud

Synscenter Refsnæs er et specialtilbud til blinde og svagtseende børn og unge. Tilbuddet har en lille målgruppe, hvorfor Region Sjælland som driftsherrer vil have fokus på at bevare tilbuddets faglige og økonomiske bæredygtighed.

2. Koordinering af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Den indbyrdes koordinering af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og de sikrede afdelinger mellem de 98 kommunerne sikres løbende. Til dette formål er nedsat et Koordinationsforum i regi af KL bestående af repræsentanter fra de administrative styregrupper (i hovedstadsregionen embedsmandsudvalget) på det specialiserede socialområde i hvert af de fem Kommunekontakttråd (KKR).

For at tilvejebringe den nødvendige information vedrørende de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud og sikrede afdelinger, der skal danne grundlag for koordinationen af disse tilbud på tværs af de fem regioner, har de administrative styregrupper i hvert af de fem KKR-områder ansvar for følgende:

- At følge udviklingen for de lands- og landsdelsdækkende tilbud, der er beliggende i egen region og bringe opmærksomhedspunkter op i KL's Koordinationsforum. Opmærksomhedspunkter kan være: Ændringer i efterspørgsel, lav belægningsprocent, ændringer i målgruppens størrelse, behov e.l.
- At bringe det op i KL's Koordinationsforum såfremt der er udsigt til væsentlige ændringer i kapacitet og/eller behov.
- At tilvejebringe den nødvendige information vedrørende de lands- og landsdelsdækkende tilbud og de sikrede afdelinger beliggende i egen region, der skal danne grundlag for koordinationen af disse tilbud på tværs af de fem regioner.

Nærværende rapport udarbejdes én gang årligt for sikre et overblik over kapacitet og belægning på alle de lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikrede afdelinger på tværs af landet. Rapportens vigtigste formål er at henlede opmærksomheden på tilbud eller konkrete ydelser, der på grund af vigende belægning, målgruppeændringer eller lignende kræver særlig opmærksomhed i KL's Koordinationsforum.

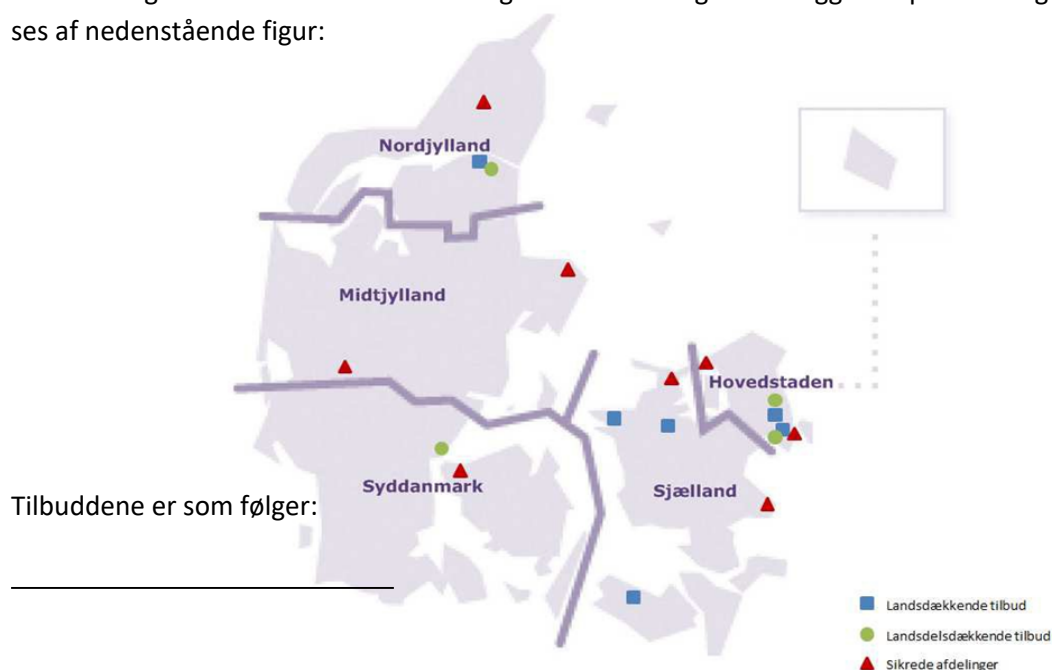
2.1 Beskrivelse af de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

De lands- og landsdelsdækkende tilbud² er højt specialiserede undervisningstilbud med få borgere i målgruppen, jf. Folkeskolelovens § 20, stk. 3. Finansieringen dækkes af en takst for brug af undervisningstilbuddet, der reduceres med en objektiv finansiering, som afholdes af de kommuner, der har mulighed for at benytte det pågældende undervisningstilbud. De landsdækkende tilbud har en objektiv finansiering, som omfatter alle landets kommuner, hvorimod de landsdelsdækkende tilbud dækker kommunerne i en eller flere landsdele jf. bilag 1.

De sikrede afdelinger³ er målrettet børn og unge med dom, er kriminalitetstruede, eller som anbringes med henvisning til, at barnet eller den unge enten er til fare for sig selv og/eller fordi, at det er nødvendigt med en iagttagelsesperiode med henblik på at tilvejebringe et grundlag for den videre socialpædagogiske behandling. De sikrede afdelinger har ligeledes en objektiv finansieringsandel. På grund af tilbuddenes specialiseringsniveau, snævre målgruppe og den objektive finansiering er der også behov for at sikre landsdækkende koordination af sikrede afdelinger, og der henvises til bilag 1 for en oversigt over målgrupper og paragraffer for de enkelte tilbud.

I rapporten henvises der også til tre *øvrige* tilbud, hvor der er en objektiv finansiering, der gælder for alle landets kommuner. Det er Institut for Blinde og Svagtseende (IBOS), som tilbyder landsdækkende undervisningstilbud til voksne med et synshandicap. Endvidere gives der objektiv finansiering til driften af Døvekonsulentordningen, som drives af Center for Døve (selvejende institution). Døvekonsulentordningen er et specialiseret rådgivningstilbud til voksne, der er døve eller har et betydeligt høretab. Slutte- ligt er der landsdækkende objektiv finansiering i forhold til driften af den sikrede boform Kofoedsminde, som er landets eneste sikrede afdeling til domfældte udviklingshæmmede borgere med en type 1 dom.

De lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger er beliggende på tværs og landet, hvilket ses af nedenstående figur:



² [Bekendtgørelse om rammeaftaler og udgifter ved de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud m.v. nr. 760 af 24/06/2014](#)

³ [Bekendtgørelse om finansiering af visse ydelser og tilbud efter Lov om Social Service og Barnets Lov samt betaling for unges op- hold i Kriminalforsorgens institutioner nr. 1364 af 04/04/2024](#)

Landsdækkende undervisningstilbud til børn og unge efter Folkeskolelovens § 20, stk. 3:

- Aalborgskolen – børn og unge med døvblindhed (*Region Nordjylland*)
- Børneskolen på Kolonien Filadelfia – børn og unge indlagt på Epilepsihospitalet (*Region Sjælland*)
- Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs – børn og unge med synshandicap (*Region Sjælland*).

Landsdelsdækkende undervisningstilbud til børn og unge efter Folkeskolelovens § 20, stk. 3:

- Aalborgskolen – børn og unge med høretab (*Region Nordjylland*)
- Center for Høretab – børn og unge med høretab (*Region Syddanmark*)
- Skolen på Kastelsvej – børn og unge med høretab (*Københavns Kommune*)
- Geelsgårdskolen – børn og unge med svære fysiske handicaps og børn og unge med døvblindhed (*Region Hovedstaden*).

Øvrige landsdækkende tilbud:

- IBOS – voksne med synshandicap (*Københavns Kommune*)
- CFD – Døvekonsulentordningen (*Selvejende tilbud*)
- Kofoedsminde – sikret boform til voksne med udviklingshæmning (*Region Sjælland*).

De sikrede afdelinger er placeret i følgende tilbud:

- Kompasset (*Region Nordjylland*)
- Koglen (*Region Midtjylland*)
- Grenen (*Region Midtjylland*)
- Egely (*Region Syddanmark*)
- Bakkegården (*Region Sjælland*)
- Stevnstortet (*Region Sjælland*)
- Sølager (*Region Hovedstaden*)
- Sønderbro (*Københavns Kommune*)

3. Kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud

I dette afsnit gennemgås først kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende ydelser, som er helt eller delvist objektivt finansieret.

Udover de delvist objektivt finansierede ydelser har samtlige tilbud også ydelser, som er rent takstfinansierede. De takstfinansierede ydelser er essentielle for tilbuddene, eftersom det er de takstfinansierede ydelser, der gør, at tilbuddene får en tilstrækkelig kapacitet til at opretholde en høj faglig specialisering. Derfor retter rapporten fokus mod de takstfinansierede ydelser på tilbud med en lav belægning, da det kan være her man i første omgang kan fange fremtidige udfordringer i forhold til bæredygtigheden.

3.1 Delvist objektive finansierede ydelser

3.1.1 Landsdækkende ydelser

Af de landsdækkende undervisningstilbud, der leverer landsdækkende ydelser, følges to ud af tre af KL's Koordinationsforum, hvilket er Aalborgskolen og Synscenter Refsnæs. For en beskrivelse af status på initiativer vedr. udviklingen af belægningen for disse to tilbud henvises til afsnit 5 *Tilbud udpeget til at blive fulgt af Koordinationsforum*.

Tabel 1: Udvikling i kapacitet og belægning for de landsdækkende undervisningstilbud, jf. FSL § 20 stk. 3

Landsdækkende undervisningstilbud	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Børneskolen Filadelfia (Region Sjælland), sygeundervisning</i>								
Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	1,7	1,7
Pladsforbrug	10,9	11,3	9,1	9,1	2,0	1,7	1,7	
Belægningsprocent	99%	103%	83%	83%	18%	15%	101%	
<i>Aalborgskolen (Region Nordjylland), børn med døvblindhed</i>								
Pladstal	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Pladsforbrug	5,0	5,6	4,4	6,3	7,5	7,2	6,4	
Belægningsprocent	83%	93%	73%	105%	125%	119%	107%	
<i>Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs (Region Sjælland)</i>								
Pladstal	20,0	18,0	16,0	13,0	12,0	8,0	8,0	8,0
Pladsforbrug	13,8	14,5	12,3	12,6	10,0	9,2	8,4	
Belægningsprocent	69%	81%	77%	97%	83%	102%	105%	

Børneskolen Filadelfia:

Undervisningen på det landsdækkende undervisningstilbud Børneskolen Filadelfia (Region Sjælland) er sygeundervisning. Det vil sige undervisning for indlagte børn på Epilepsihospitalet Filadelfia.

Børneskolen Filadelfia har haft et betydeligt fald i belægningsprocenten fra 83% i 2021 til 15% i 2023, jf. tabel 1. I 2023 reducerede Region Sjælland pladstallet i erkendelse af den nedadgående efterspørgsel bl.a. grundet omlægning af behandlingen med færre indlæggelsesdage og tilrettelæggelse af sygeundervisning på de lokale folkeskoler (fx onlineundervisning og hjemmeopgaver).

Det reducerede pladstal er fastholdt i 2024 og 2025.

Aalborgskolen, børn med døvblindhed:

Ved det landsdækkende undervisningstilbud for børn med døvblindhed ved Aalborgskolen, ses en belægningsprocent i 2024 på 107% samt en fastholdelse af pladstallet i 2025, jf. tabel 1. Den landsdækkende ydelse på Aalborgskolen vedrører børn og unge med døvblindhed. Områdets lille målgruppe medfører, at undervisningstilbuddet er sårbart både fagligt og økonomisk. Der er fortsat fokus på udviklingsinitiativer og informationer til interessenter om undervisningstilbuddet med henblik på at bevare den faglige og økonomiske bæredygtighed i de kommende år.

Synscenter Refsnæs:

Refsnæsskolen er det landsdækkende undervisningstilbud på Synscenter Refsnæs. Her ses der er en belægningsprocent på 105% i 2024. Pladstallet blev nedjusteret i 2023, og fastholdes i 2024. Undervisningstilbuddet har en lille målgruppe, hvilket medfører, at tilbuddet er sårbart, og den lille målgruppe betyder desuden, at et specialiseret tegnsprogsmiljø kun eksisterer få steder i landet.

3.1.2 Landsdelsdækkende undervisningsydelser

En ud af de fire landsdelsdækkende tilbud oplever udfordringer i forhold til belægningen, og det er Aalborgskolen (Region Nordjylland). Center for Høretab (Region Syddanmark) har oplevet en faldende efterspørgsel, men har justeret pladstallet løbende, mens økonomien også tilpasses belægningen. På Geelsgårdsskolen ses en variation i pladstallet over de seneste år, mens pladstallet på Skolen på Kastelvej har været nogenlunde stabilt de seneste år.

Tabel 2: Udvikling i kapacitet og belægning for de landsdelsdækkende undervisningstilbud, jf. FSL § 20 stk. 3

Landsdelsdækkende undervisningstilbud	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Aalborgskolen (Region Nordjylland), Børn og unge med høretab</i>								
Pladstal	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
Pladsforbrug	9,4	6,0	5,0	4,2	3,9	3,6	3,0	
Belægningsprocent	104%	67%	56%	47%	43%	40%	33%	
<i>Center for Høretab (Region Syddanmark)</i>								
Pladstal	39,0	39,0	39,0	39,0	35,0	35,0	30,0	26,0
Pladsforbrug	37,7	36,5	34,8	32,1	31,8	30,9	27,7	
Belægningsprocent	97%	94%	89%	82%	91%	88%	92%	
<i>Geelsgårdsskolen (Region Hovedstaden)</i>								
Pladstal	106,0	108,0	116,0	104,0	93,0	97,0	100,0	105,0
Pladsforbrug	106,6	107,2	103,2	97,5	95,5	98,3	96,2	
Belægningsprocent	101%	99%	89%	94%	103%	101%	96%	
<i>Skolen på Kastelvej (Københavns Kommune)</i>								
Pladstal	14,0	13,0	14,0	17,0	17,0	26,0	24,0	23,0
Pladsforbrug	13,2	0	14,2	16,4	17,0	20,0	23,0	
Belægningsprocent	94%	0%	101%	96%	100%	77%	96%	

Aalborgskolen, børn og unge med høretab:

Region Nordjyllands undervisningstilbud til børn og unge med høretab har fortsat et pladsforbrug på tre pladser i 2024, jf. tabel 2. Af hensyn til målgruppens behov er det væsentligt, at der også på længere sigt bevares en indsats for målgruppen af børn med høretab og yderligere funktionsnedsættelser og, at målgruppen fortsat kan modtage undervisning på tegnsprog. Det er derfor vigtigt, at der fortsat er et beredskab med et tegnsprogsmiljø med personale, der kan varetage undervisning med tegnsprog.

Der er fortsat behov for fokus på området med henblik på at bevare den faglige og økonomiske bæredygtighed. Tilbuddet til målgruppen kan primært opretholdes, idet Aalborgskolen også varetager indsatser for børn med døvblindhed og sproglige udfordringer inden for fagområdet.

Der henstilles til, at den administrative styregruppe i Nord følger Aalborgskolens tilbud for børn og unge med høretal lokalt.

3.1.3 Øvrige landsdækkende ydelser

Det vurderes, at der overordnet er en god sammenhæng mellem kapacitet og belægning i forhold til specialundervisning for voksne med synshandicap ved Institut for Blinde og Svagtsynede (IBOS). Kofoedsminde har fortsat en stigende efterspørgsel af pladser, jf. tabel 2, hvorfor tilbuddet følges særligt af KL's Koordinationsforum (jf. afsnit 5).

Tabel 3: Udvikling i kapacitet og belægning for de øvrige landsdækkende tilbud

Øvrige landsdækkende tilbud	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>IBOS (Københavns Kommune), LSV § 1, stk. 1</i>								
Pladstal	6,0	9,0	10,0	10,0	10,0	80,0	98,0	-
Pladsforbrug	9,1	9,1	10,0	10,0	10,0	80,0	98,0	
Belægningsprocent	152%	101%	100%	100%	100%	100%	100%	
<i>Kofoedsminde (Region Sjælland), SEL § 108, stk. 6</i>								
Pladstal	47,0	68,0	68,0	67,0	81,0	81,0	81,0	84,0
Pladsforbrug	65,9	69,6	73,6	78,3	82,9	84,7	82,3	
Belægningsprocent	140%	102%	108%	117%	102%	105%	102%	
<i>CFD – døvekonsulentordningen (selvejende tilbud)</i>	For en beskrivelse af kapacitet og aktivitet jf. ovenfor og bilag 3							

IBOS:

Der er overordnet en god sammenhæng mellem kapacitet og belægning i forhold til specialundervisning for voksne med synshandicap ved Institut for Blinde og Svagtsynede (IBOS), jf. tabel 3. Optaget til IBOS svinger over året, mens borgernes timeantal ligeledes varierer fra fem timer til 25 timer om ugen afhængigt af, hvad der visiteres til. I 2024 har 98 unikke borgere fået leveret ydelser efter LSV § 1 hos IBOS.

Kofoedsminde:

Kofoedsminde har fortsat en høj efterspørgsel af pladser, jf. tabel 3, hvorfor tilbuddet følges særligt af KL's Koordinationsforum (læs mere om indsatserne i fælleskommunalt regi i afsnit 5). I 2024 er der samlet 81 pladser – 67 pladser på matriklen i Rødby Havn, og 14 pladser på en satellitafdeling. Pladstallet stiger til 84 i 2025, og driftsherren (Region Sjælland) har lagt planer for pladsudvidelsen fremover. Kommunerne har ydermere afrapporteret på en fornyet central udmelding fra Social- og Boligstyrelsen.

Center for døve – døvekonsulentordningen:

Døvekonsulentordningen yder helhedsorienteret socialfaglig hjælp til personer med døvhed eller betydeligt høretab, samt rådgivning til kommuner, regioner og andre, der kommer i berøring med personer, der er døve eller har et betydeligt høretab (læs mere om Døvekonsulentordningen i bilag 3). Der ses fortsat en stigning i aktivitetsniveauet i Døvekonsulentordningen, hvilket skyldes en stigning i brug af rådgivning uden cpr.nr., som også fremover forventes at stige.

3.2 Takstfinansierede ydelser

De takstfinansierede ydelser på de lands- og landsdelsdækkende tilbud har overordnet set en god belægningsprocent. Der er dog enkelte ydelser, som det er nødvendigt at henlede opmærksomheden på grundet lav belægning.

De takstfinansierede ydelser er essentielle for de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, eftersom det er disse ydelser, der sikrer, at tilbuddene har tilstrækkelig kapacitet til at opretholde en høj faglig specialisering også i forhold til de delvist objektivt finansierede undervisningsydelser. I nedenstående tabel beskrives de takstfinansierede ydelser, der har en belægning under 80%.

Som det fremgår af tabel 4, er de takstfinansierede ydelser med belægning på under 80% fra henholds-

vis Planethuset (Region Nordjylland), Institut for blinde og svagsynede (Københavns Kommune) og Elevhjemmet Høretab (Region Syddanmark).

Tabel 4: Tabel over takstfinansierede ydelser med lav belægning

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Planethuset (BL § 43 stk. 1, nr. 6, SEL § 107 og 108), Børn, unge og voksne med høretab (Region Nordjylland)</i>								
Pladstal			8,2	8,2	8,2	14,2	12,0	12,0
Pladsforbrug Samlet			8,3	8,4	7,5	8,1	9,2	
Belægningsprocent			101%	102%	91%	57%	77%	
<i>Institut for blinde og svagsynede – IBOS (SEL § 85, rehabilitering), Blinde og svagsynede (Københavns Kommune)</i>								
Pladstal	6,0	3,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Pladsforbrug Samlet	2,5	2,4	10,0	6,0	5,0	7,0	5,0	
Belægningsprocent	42%	80%	100%	60%	50%	70%	50%	
<i>Institut for blinde og svagsynede – IBOS (SEL § 103), Blinde og svagsynede (Københavns Kommune)</i>								
Pladstal		6,0	6,0	6,0	6,0	5,0	5,0	-
Pladsforbrug Samlet		5,8	5,8	4,0	6,0	2,7	2,8	
Belægningsprocent		96%	97%	67%	100%	54%	56%	
<i>Institut for blinde og svagsynede – IBOS (SEL § 107), Blinde og svagsynede (Københavns Kommune)</i>								
Pladstal	17,0	13,0	14,0	14,0	13,0	13,0	13,0	-
Pladsforbrug Samlet	14,8	13,9	14,0	14,0	11,0	8,6	10,0	
Belægningsprocent	87%	107%	100%	100%	85%	66%	77%	
<i>Elevhjemmet, Høretab (LSV § 1 og § 3) (Region Syddanmark)</i>								
Pladstal	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	7,0	7,0
Pladsforbrug Samlet	4,4	6,3	5,0	5,9	7,4	6,2	3,4	
Belægningsprocent	49%	70%	56%	66%	106%	88%	48%	

Planethuset (Region Nordjylland):

Den nuværende kapacitet er passende. Der forventes en øget efterspørgsel i de kommende år. Efter aftale med de nordjyske kommuner er der i 2022 foretaget en kapacitetsudvidelse til målgruppen, som giver det fornødne pladstal til målgruppen, som forventes belagt gradvist i de kommende år.

Institut for blinde og svagsynede – IBOS (Københavns Kommune):

I forhold til SEL § 85 er der aktuelt fem borgere tilknyttet tilbuddet hos IBOS, men der er mulighed for større optag. På hhv. SEL §§ 103 og 107 er der ledig kapacitet. Pladstallet tilpasses løbende belægningsprocenten.

Elevhjemmet, Høretab (Region Syddanmark)

Taksterne for 2024 og 2025 er budgetteret med en belægningsprocent på 98%. Den lave belægning skyldes, at der har været faldende efterspørgsel efter tilbuddet. Økonomien er tilpasset belægningen

4. Kapacitet og belægning på de sikrede afdelinger

Den landsdækkende kapacitet på de sikrede afdelinger aftales i regi af Danske Regioner og der er i 2025

truffet beslutning om at øge antallet af pladser.⁴ Danske Regioner budgetterer med et aktivitetsmål på 85% belægning på de sikrede afdelinger. Det vurderes at være et niveau, der sikrer, at der på den ene side ikke er unødige udgifter til tomme pladser samtidig med, at ingen unge må afvises på grund af pladsmangel. Belægning og kapacitet for de sikrede og de særligt sikrede afdelinger fremgår af tabel 5.

Tabel 5: Udvikling i kapacitet og belægning for de sikrede afdelinger

Sikrede afdelinger	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<i>Egely – sikrede (Region Syddanmark)</i>								
Pladstal	14,0	14,0	14,0	14,0	15,0	16,0	16,0	15,0
Pladsforbrug	11,8	12,6	15,2	14,2	13,7	13,2	10,3	
Belægningsprocent	84%	90%	109%	101%	91%	83%	65%	
<i>Grenen – sikrede (Region Midtjylland)</i>								
Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,3	12,0	13,0	13,0
Pladsforbrug	9,9	9,5	10,0	9,9	9,5	11,4	12,6	
Belægningsprocent	99%	95%	100%	99%	92%	95%	97%	
<i>Koglen – sikrede (Region Midtjylland)</i>								
Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,2	11,0	11,0	11,0
Pladsforbrug	9,8	9,9	10,0	9,9	10,2	10,8	10,5	
Belægningsprocent	98%	99%	100%	99%	100%	98%	95%	
<i>Kompasset – sikrede (Region Nordjylland)</i>								
Pladstal	8,0	8,0	8,0	8,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Pladsforbrug	7,9	7,3	8,1	9,1	9,6	9,5	9,6	
Belægningsprocent	99%	91%	101%	114%	96%	95%	96%	
<i>Bakkegården – sikrede (Region Sjælland)</i>								
Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	14,6	15,0	15,0	15,0
Pladsforbrug	8,0	7,5	7,9	9,2	12,6	11,2	10,2	
Belægningsprocent	80%	75%	79%	92%	85%	75%	68%	
<i>Stevnsfortet – sikrede (Region Sjælland)</i>								
Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
Pladsforbrug	9,0	7,4	9,2	10,7	10,0	8,3	10,4	
Belægningsprocent	82%	67%	84%	97%	92%	75%	95%	
<i>Sølager – sikrede (Region Hovedstaden)</i>								
Pladstal	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15	18
Pladsforbrug	14,0	12,4	15,3	15,8	13,6	13,4	15,5	
Belægningsprocent	93%	83%	102%	106%	91%	90%	103%	
<i>Sønderbro – sikrede (Københavns Kommune)</i>								
Pladstal	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0
Pladsforbrug	15,9	16,7	17,3	17,8	15,8	17,8	17,8	

⁴ Københavns Kommune er driftsherre for Sønderbro

Belægningsprocent	88%	93%	96%	99%	88%	99%	99%	
Særligt sikrede afdelinger								
<i>Egely – sikrede og særligt sikrede (Region Syddanmark)</i>								
Pladstal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Pladsforbrug	4,3	3,0	2,8	4,0	4,0	3,3	2,9	
Belægningsprocent	86%	60%	56%	80%	80%	65%	57%	
<i>Grenen – sikrede og særligt sikrede (Region Midtjylland)</i>								
Pladstal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Pladsforbrug	4,6	4,6	4,8	4,4	4,8	4,5	3,2	
Belægningsprocent	92%	92%	96%	88%	96%	90%	64%	

De almindeligt sikrede afdelinger:

De almindeligt sikrede afdelinger har i 2024 haft en belægningsprocent mellem 65% og 99%. Kapaciteten på de sikrede afdelinger varierer kraftigt hen over året. Koordinationsforum har februar 2025 besluttet at udvide med 10 pladser (syv på sikret og tre på særlig sikret i Østdanmark), men det er endnu uvist, hvornår pladserne kan tages i brug. Dette skulle på sigt gerne betyde et mindre pres på de sikrede afdelinger.

Der er for nuværende pres på de sikrede afdelinger – også mere end belægningsprocenten i ovenstående tabel umiddelbart viser. Dette dækker bl.a. over, at de sikrede institutioner af forskellige grunde i løbet af året er nødt til at lukke pladser midlertidigt pga. renovering, der går et par dage i forbindelse med ind- og udflytning af børn og unge på de enkelte pladser samt at flere og flere af børnene/de unge af forskellige årsager fylder mere end en plads.

Der kan konstateres en udvikling i målgruppen på de almindeligt sikrede afdelinger. De unge har komplekse udfordringer og adfærd, der kan betyde, at den unge ikke kan tilbydes en plads på en afdeling med andre unge. Der ses generelt en stigning, men også en variation, i antallet af sociale anbringelser – det kan dreje sig om unge med udadreagerende adfærd, selvskade, psykiske lidelser, fysiske handicap m.v.

De særligt sikrede afdelinger:

På de særligt sikrede afdelinger har der i 2024 været en belægningsprocent på hhv. 57% på Egely og 64% på Grenen.

KL's Koordinationsforum følger fortsat behovet for pladser på de sikrede institutioner tæt. Problematikken er drøftet i de enkelte administrative styregrupper med fokus på bl.a. behov for kapacitetsudvidelse, kapacitetsudnyttelse, udviklingen i sociale anbringelser mv. KL's Koordinationsforum har derudover nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, som skal belyse de faglige opmærksomhedspunkter, som følger af den aktuelle udvikling i særligt sociale anbringelser på de sikrede institutioner og mulige veje at gå. Arbejdsgruppen har – indtil videre – fremlagt resultater for KL's Koordinationsforum med forslag om og godkendelse til at arbejde videre med følgende anbefalinger:

- Fordeling og matchning af unge på de sikrede institutioner og prioriteringer ifm. venteliste
- Præcisering af målgruppen for de sikrede institutioner
- Tilbudsviften – før, under og efter anbringelse
- Prøvehandling vedr. sub-specialisering på de sikrede institutioner
- Samarbejde med psykiatrien – før, under og efter anbringelse

- Tilvejebringelse af yderligere fælles viden omkring effekt

Der har i 2024 været lav belægning på både sikret og særlig sikret afdeling Egely grundet renovering og skiftevis nedlukning af afdelingerne i en periode på i alt syv måneder.

5. Tilbud udpeget til at blive fulgt af KL's Koordinationsforum

Følgende tilbud er udpeget til at blive fulgt særligt af koordinationsforum:

- Kofoedsminde (Region Sjælland)
- Aalborgskolen (Region Nordjylland), børn med døvblindhed
- Synscenter Refsnæs (Region Sjælland)

Rapporten for 2024 giver ikke anledning til særlige opmærksomhedspunkter i forhold til bæredygtigheden for øvrige tilbud.

5.1 Kofoedsminde (Region Sjælland)

Kofoedsminde er det eneste landsdækkende sikrede botilbud efter SEL § 108 til voksne domfældte med udviklingshæmning, der har begået alvorlig personfarlig kriminalitet. Kofoedsminde har modtagepligt og er fuldt objektivt finansieret. Region Sjælland driver Kofoedsminde på vegne af Lolland Kommune, der ifølge lovgivningen har forsyningsforpligtelsen over for målgruppen.

Pladstallet på Kofoedsminde er øget fra 47 pladser i 2017 til 81 pladser i 2024. Kofoedsminde havde i 2024 en belægning på 102%. Stigningen vedrører begge domstyperne 1 og 2 samt antallet af borgere i varetægtsurrogat.

Beslutninger om anbringelse på Kofoedsminde træffes af domstolene i forhold til de borgere, som har fået en dom til anbringelse på sikret afdeling (domstype 1). For de borgere der har fået en dom til anbringelse på åben afdeling (domstype 2), kan handlekommunen i samarbejde med Kofoedsmindes beliggenhedskommune vælge at overføre borgeren til sikret regi på Kofoedsminde, såfremt borgeren ikke kan håndteres i åbent regi. Kommunerne har gennemgået samtlige anbringelser efter domstype 2, og der er taget initiativ til et tæt samarbejde om opfølgning.

Efterspørgslen efter pladser på Kofoedsminde er samlet set så omfattende, at det i en periode har været nødvendigt at håndtere belægningen på to satellitafdelinger beliggende på matriklen for den sikrede børne- og ungeinstitution Stevnfortet med i alt 14 sikrede pladser. Driften er adskilt fra Stevnfortet. Fra 2022 har der været 81 sikrede pladser i alt til målgruppen domfældte udviklingshæmmede, og der er fra 2025 etableret yderligere tre sikrede pladser på den eksisterende matrikel i Rødbyhavn.

Region Sjælland arbejder med en plan for renovering af bygningerne på Kofoedsminde for at efterleve krav fra Socialtilsyn Øst og Arbejdstilsynet. Erstatningsbyggeri for de 14 pladser ved Stevnfortet indgår i den samlede plan. Med planen forventes det, at Kofoedsminde i Rødbyhavn har den nødvendige kapacitet til at imødegå fremadrettet efterspørgsel.

Social- og Boligstyrelsen udsendte ultimo 2023 en fornyet behandling af den centrale udmelding om domfældte udviklingshæmmede med behov for anbringelse i sikret afdeling til landets kommunalbestyrelser. Der er i 2024 på tværs af landets 98 kommuner afgivet et høringssvar på Social- og Boligstyrelsens centrale

udmelding vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling.

5.2 Aalborgskolen (Region Nordjylland)

Aalborgskolen leverer en landsdækkende undervisningsydelse for målgruppen af børn og unge med døvblindhed. Den nuværende kapacitet på tilbuddet er passende. Der forventes en ny elev i 2025.

Tilbuddets størrelse kombineret med at der nationalt er tale om en lille målgruppe betyder, at tilbuddet er sårbart både fagligt og økonomisk. At det er en lille målgruppe betyder også, at det rette undervisningstilbud med speciale i et tegnmiljø og en taktil tilgang kun eksisterer få steder i landet. Der er fortsat behov for fokus på udviklingsinitiativer og informationer til interessenter om undervisningstilbuddet med henblik på at bevare den faglige og økonomiske bæredygtighed i de kommende år.

Tre af de indskrevne elever tilhører ikke målgruppen af børn med døvblindhed, men de tilhører en ny målgruppe af børn med sproglige udfordringer, som kan profitere af et tegnsprogsmiljø eller et taktilt sprogligt miljø. Tilbuddet er derfor i gang med at udvikle særskilte indsatser til denne nye målgruppe af børn.

Bæredygtigheden på tilbuddet kan alene opnås ved samdrift med indsatser til børn med døvblindhed og høretab samt andre sproglige udfordringer, som kan profitere af indsatsen på undervisningstilbuddet.

5.3 Synscenter Refsnæs (Region Sjælland)

Synscenter Refsnæs er et landsdækkende specialtilbud til blinde og svagtseende børn og unge.

Synscenter Refsnæs består af:

- Landsdækkende specialundervisning (delvis objektiv finansieret og delvis takstfinansieret)
- Specialrådgivning fx udredning, rådgivning og kurser (finansieret via KaS kontrakt)
- Botilbud/aflastning for børn og unge samt voksne med synshandicap og ofte multiple funktionsnedsættelser (takstfinansieret)

Region Sjælland har i en lang årrække tilpasset kapaciteten på bo- og skoleområdet på Synscenter Refsnæs som følge af vigende belægning.

Synscenter Refsnæs har fundet et stabilt niveau i pladstallet, der årligt tilpasses den aktuelle efterspørgsel. På botilbudsområdet er driften stabiliseret gennem etablering af SEL § 108-pladser, der er ramme om tilbud til unge, der har et synshandicap som del af en multipel funktionsnedsættelse.

6. Bilag

Bilag 1: Oversigt over målgrupper og paragraffer på tilbuddene

I nedenstående tabeller fremgår oversigter over de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger, herunder tilbuddenes målgrupper og paragraffer. For de landsdelsdækkende tilbud fremgår endvidere, hvilke kommuner der er en del af aftalen.

Tabel 1: Oversigt over landsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf
Region Nordjylland	Aalborgskolen ved Center for Sansenedsættelse	Døvblindhed	FSL § 20 stk. 3
Region Nordjylland	Aalborgskolen ved Center for Sansenedsættelse	Døvblindhed	LSV § 1 stk. 2
Region Nordjylland	Aktivitets- og Samværstilbud ved Tilbud for Børn og Voksne med Døvblindhed og Høretab	Døvblindhed	SEL § 104
Region Nordjylland	Tilbud til Børn og Voksne med Døvblindhed og Høretab (Ungdomshjemmet)	Døvblindhed	SEL §§ 107 og 108 og BL § 43
Region Nordjylland	Botilbud for Voksne med Døvblindhed (Danalien, Kloden Nord, Kloden Syd)	Døvblindhed	SEL § 108
Region Sjælland	Børneskolen Filadelfia	Børn indlagt på Epilepsihospitalets børneafdeling	FSL § 20 stk. 3
Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	FSL § 20 stk. 3
Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	LSV § 1 stk. 2
Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	BL § 84
Region Sjælland	Refsnæsskolen/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	BL § 43, stk. 1 nr. 6 / § 107/108

Tabel 2: Oversigt over øvrige landsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf
Selvejende institution	Center for Døve (CFD)	Døve og Høretab	SEL § 12
Selvejende institution	Center for Døve (CFD)	Døve og Høretab	SEL § 13
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	Rehabilitering, § 85
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 103
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 104

Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 107
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 108
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	STU
Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	LSV
Region Sjælland	Kofoedsminde	Domsfældte udviklingshæmmede	SEL § 103
Region Sjælland	Kofoedsminde	Domsfældte udviklingshæmmede	SEL § 108 stk. 6

Tabel 3: Oversigt over de sikrede afdelinger omfattet af en objektiv finansieringsandel

Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf
Region Syddanmark	Egely - alm. Sikrede	Social truede børn og unge	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Region Syddanmark	Egely - særligt sikrede	Social truede børn og unge	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Region Midtjylland	Grenen - alm. Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge med psykiske lidelser	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Region Midtjylland	Grenen - særligt Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge med psykiske lidelser	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Region Midtjylland	Koglen - alm. Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Region Nordjylland	Kompasset	Sikrede pladser	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Region Sjælland	Bakkegården	Kriminelle unge i alderen 12-18 år	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Region Sjælland	Stevnsfortet	Kriminelle unge i alderen 12-18 år	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Region Hovedstaden	Sølager	Sikrede pladser	BL § 43, stk. 1 nr. 6
Københavns Kommune	Sønderbro	Sikrede pladser	BL § 43, stk. 1 nr. 6

Tabel 4: Oversigt over landsdelsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Kommuner dækket af aftalen
Region Syddanmark	Center for Høretab	Høretab	FSL § 20 stk. 3	Kommunerne i Region Syddanmark og i Region Midtjylland med undtagelse af Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syddjurs og Viborg kommuner.

Region Syd- danmark	Center for Høretab	Høretab	LSV § 1 stk. 3	Kommunerne i Region Syddanmark og i Re- gion Midtjylland med undtagelse af Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syd- djurs og Viborg kommuner.
Region Syd- danmark	Center for Høretab	Høretab	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Kommunerne i Region Syddanmark og i Re- gion Midtjylland med undtagelse af Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syd- djurs og Viborg kommuner.
Region Nord- jylland	Undervisning og Be- handling – CDH, (Aal- borgskolen)	Høretab	FSL § 20 stk. 3	Kommunerne i Region Nordjylland plus Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syd- djurs og Viborg kommuner
Region Nord- jylland	Undervisning og Be- handling – CDH (Aal- borgskolen)	Høretab	LSV § 1 stk. 2	Kommunerne i Region Nordjylland plus Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syd- djurs og Viborg kommuner
Region Nord- jylland	Tilbud for Børn og Voksne med Døvblind- hed og Høretab (Pla- nethuset)	Høretab	BL § 43, stk. 1 nr. 6 og SEL §§ 107 og 108	Kommunerne i Region Nordjylland plus Favrskov, Norddjurs, Randers, Skive, Syd- djurs og Viborg kommuner
Region Ho- vedstaden	Geelsgårdskolen	Børn og unge med svære fysi- ske funktions- nedsættelser og døvblinde	FSL § 20 stk. 3	Samtlige kommuner i Region Hovedstaden og Region Sjælland. ⁵
Region Ho- vedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsned- sættelser og døvblinde	SEL § 104	Samtlige kommuner i Region Hovedstaden og Region Sjælland.
Region Ho- vedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsned- sættelser og døvblinde	BL § 84	Samtlige kommuner i Region Hovedstaden og Region Sjælland.
Region Ho- vedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsned- sættelser og døvblinde	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Samtlige kommuner i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

⁵ Døvblinde børn er delvist objektivt finansieret af ni navngivne kommuner i Region Hovedstaden, mens børn og unge med svære fysiske handicap er finansieret af alle kommuner i Region Hovedstaden og Region Sjælland, jf. Bekendtgørelse 760 af 24/06/2014, § 11, stk.1 nr. 4 og nr. 5.

Region Hovedstaden	Geelsgårdskolen	Svære fysiske funktionsnedsættelser og døvblinde	STU	Samtlige kommuner i Region Hovedstaden og Region Sjælland.
Københavns Kommune	Skolen på Kastelvej	Nedsat fysisk funktionsevne	FSL § 20 stk. 3	Kommunerne i Region Hovedstaden og i Region Sjælland.

Bilag 2: Oversigt over kapacitet og belægning

Tabel 1: Oversigt over landsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Type	Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Para- graf	Tekst	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Landsdæk- kende til- bud	Region Nordjyl- land	Center for San- senedsættelse (Aalborgskolen)	Døvblind- hed	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
					Pladsfor- brug Sam- let	5,0	5,6	4,4	6,3	7,5	7,2	6,4	
					Belæg- ningspro- cent	83%	93%	73%	105%	125%	119%	107%	
Landsdæk- kende til- bud	Region Sjælland	Børneskolen Filadelfia	Børn indlagt på Epilepsi- hospitalets børneafde- ling	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	1,7	1,7
					Pladsfor- brug Sam- let	10,9	11,3	9,1	9,1	2,0	1,7	1,7	
					Belæg- ningspro- cent	99%	103%	83%	83%	18%	15%	101%	
Landsdæk- kende til- bud	Region Sjælland	Refsnæssko- len/Synscenter Refsnæs	Blinde og svagsynede	FSL § 20 stk. 3	Pladstal	20,0	18,0	16,0	13,0	12,0	9,0	8,0	8,0
					Pladsfor- brug Sam- let	13,8	14,5	12,3	12,6	10,0	9,2	8,4	
					Belæg- ningspro- cent	69%	81%	77%	97%	83%	102%	105%	
Landsdæk- kende til- bud	Region Nordjyl- land	Tilbud for Børn og Voksne med Døvblindhed og	Døvblind- hed	SEL § 104	Pladstal	48,0	48,0	48,0	48,0	48,0	48,0	48,0	48,0
					Pladsfor- brug Sam- let	44,7	44,2	43,8	45,0	46,8	50,2	48,0	

		Høretab (Aktivitet- og Samværstilbud)			Belægningsprocent	93%	92%	91%	94%	98%	105%	100%	
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Tilbud for Børn og Voksne med Døvblindhed og Høretab (Ungdomshjemmet)	Døvblindhed	SEL §§ 107, 108 og BL § 43 stk. 1 nr. 6	Pladstal	11,0	13,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
					Pladsforbrug Samlet	10,5	11,0	8,3	11,3	12,4	10,6	12,5	
					Belægningsprocent	95%	95%	75%	103%	113%	96%	114%	
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Botilbud for Voksne med Døvblindhed (Danalien Kloden Nord Kloden Syd)	Døvblindhed	SEL § 108	Pladstal	38,0	38,0	38,0	38,0	38,0	38,0	38,0	38,0
					Pladsforbrug Samlet	39,4	39,4	41,3	39,6	40,3	39,9	40,0	
					Belægningsprocent	104%	104%	109%	104%	106%	105%	105%	
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Tilbud for Børn og Voksne med Døvblindhed og Høretab (Bøgehuset)	Høretab og døvblindhed	BL § 43, stk. 1 nr. 6 og 107	Pladstal	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
					Pladsforbrug Samlet	5,2	4,9	4,1	4,4	4,6	5,2	4,8	
					Belægningsprocent	87%	82%	68%	73%	77%	87%	80%	
Landsdækkende tilbud	Region Nordjylland	Center for Sænsedættelse (Aalborgskolen)	Døvblindhed	LSV § 1 stk. 2	Pladstal	36,0	36,0	36,0	36,0	36,0	36,0	36,0	36,0
					Pladsforbrug Samlet	43,2	43,2	41,5	39,6	38,2	36	32,4	
					Belægningsprocent	120%	120%	115%	110%	106%	100%	90%	

Tabel 2: Oversigt over øvrige landsdækkende tilbud fordelt på paragraffer og målgrupper

Type	Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Tekst	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Øvrige landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Kofoedsminde	Domsfældte udviklingshæmmede	SEL § 103	Pladstal	45	45	52	52	52,0	52,0	60,0	60,0
					Pladsforbrug Samlet	61,2	59,8	59,2	59,5	73,1	71,2	68,8	
					Belægningsprocent	136%	133%	114%	114%	140%	137%	115%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Region Sjælland	Kofoedsminde	Domsfældte udviklingshæmmede	SEL § 108	Pladstal	47,0	68,0	68,0	67,0	81,0	81,0	81,0	84,0
					Pladsforbrug Samlet	65,9	69,6	73,6	78,3	82,9	84,7	82,3	
					Belægningsprocent	140%	102%	108%	117%	102%	105%	102%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	LSV § 1 stk. 1	Pladstal	6,0	9,0	10,0	10,0	10,0	80,0	98,0	98,0
					Pladsforbrug Samlet	9,1	9,1	10,0	10,0	10,0	80,0	98,0	
					Belægningsprocent	152%	101%	100%	100%	100%	100%	100%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	Rehabilitering, § 85	Pladstal	6,0	3,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
					Pladsforbrug Samlet	2,5	2,4	10,0	6,0	5,0	7,0	5,0	
					Belægningsprocent	42%	80%	100%	60%	50%	70%	50%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 103	Pladstal		6,0	6,0	6,0	6,0	5,0	5,0	5,0
					Pladsforbrug Samlet		5,8	5,8	4,0	6,0	2,7	2,8	
					Belægningsprocent	0%	96%	96%	67%	100%	54%	56%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 104	Pladstal	17,0	17,0	36,0	36,0	32,0	32,0	32,0	32,0
					Pladsforbrug Samlet	19,0	20,8	36,0	29,0	32,0	30,1	28,66	
					Belægningsprocent	112%	122%	100%	81%	100%	94%	90%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	SEL § 107	Pladstal	17,0	13,0	14,0	14,0	13,0	13,0	13,0	13,0
					Pladsforbrug Samlet	14,8	13,9	14,0	14,0	11,0	8,6	10,0	
					Belægningsprocent	87%	107%	100%	100%	85%	66%	77%	
				SEL § 108	Pladstal	9,0	13,0	16,0	18,0	22,0	22,0	22,0	22,0

Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede		Pladsforbrug Samlet	10,9	12,6	16,0	18,0	20,0	19,6	19,8	
					Belægningsprocent	121%	97%	100%	100%	91%	89%	90%	
Øvrige landsdækkende tilbud	Københavns Kommune	Institut for Blinde og Svagsynede (IBOS)	Blinde og svagsynede	STU	Pladstal	6,0	6,0	7,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0
					Pladsforbrug Samlet	7,8	6,5	7,0	8,0	8,0	8,0	8,0	
					Belægningsprocent	130%	108%	100%	100%	100%	100%	100%	

Tabel 3: Oversigt over de sikrede afdelinger omfattet af en objektiv finansieringsandel

Type	Driftsherre	Tilbud	Målgruppe	Paragraf	Tekst	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Sikrede afdelinger	Region Syddanmark	Egely - alm. Sikrede	Social truede børn og unge	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	14,0	14,0	14,0	14,0	15,0	16,0	16,0	15,0
					Pladsforbrug Samlet	11,8	12,6	15,2	14,2	13,7	13,2	10,3	
					Belægningsprocent	84%	90%	109%	101%	91%	83%	65%	
Sikrede afdelinger	Region Syddanmark	Egely - særligt sikrede	Social truede børn og unge	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
					Pladsforbrug Samlet	4,3	3,0	2,8	4,0	4,0	3,3	2,9	
					Belægningsprocent	86%	60%	56%	80%	80%	65%	57%	
Sikrede afdelinger	Region Midtjylland	Grenen - alm. Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge med psykiske lidelser	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,3	12,0	13,0	13,0
					Pladsforbrug Samlet	9,9	9,5	10,0	9,9	9,5	11,4	12,7	
					Belægningsprocent	99%	95%	100%	99%	92%	95%	97%	
Sikrede afdelinger	Region Midtjylland	Grenen - særligt Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge med psykiske lidelser	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
					Pladsforbrug Samlet	4,6	4,6	4,8	4,4	4,8	4,5	3,2	
					Belægningsprocent	92%	92%	96%	88%	96%	90%	64%	
Sikrede afdelinger	Region Midtjylland	Koglen - alm. Sikrede	Kriminelle og kriminalitetstruede unge	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	10,2	11,0	11,0	11,0
					Pladsforbrug Samlet	9,8	9,9	10,0	9,9	10,2	10,8	10,5	
					Belægningsprocent	98%	99%	100%	99%	100%	98%	95%	

Sikrede afdelinger	Region Nordjylland	Kompasset (Den Sikrede Institution Kompasset)	Sikrede pladser	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	8,0	8,0	8,0	8,0	10,0	10,0	10,0	10,0
					Pladsforbrug Samlet	7,9	7,3	8,1	9,1	9,6	9,5	9,6	
					Belægningsprocent	99%	91%	101%	114%	96%	95%	96%	
Sikrede afdelinger	Region Sjælland	Bakkegården	Kriminelle unge i alderen 12-18 år	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	10,0	10,0	10,0	10,0	15,0	15,0	15,0	15,0
					Pladsforbrug Samlet	8,0	7,5	7,9	9,2	12,6	11,2	10,2	
					Belægningsprocent	80%	75%	79%	92%	86%	75%	68%	
Sikrede afdelinger	Region Sjælland	Stevnsfortet	Kriminelle unge i alderen 12-18 år	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
					Pladsforbrug Samlet	9,0	7,4	9,2	10,7	10,1	8,3	10,4	
					Belægningsprocent	82%	67%	84%	97%	92%	75%	95%	
Sikrede afdelinger	Region Hovedstaden	Sølager	Sikrede pladser	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	18,0
					Pladsforbrug Samlet	14,0	12,4	15,3	15,8	13,6	13,4	15,5	
					Belægningsprocent	93%	83%	102%	106%	91%	90%	103,3 %	
Sikrede afdelinger	Københavns Kommune	Sønderbro	Sikrede pladser	BL § 43, stk. 1 nr. 6	Pladstal	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0
					Pladsforbrug Samlet	15,9	16,7	17,3	17,8	15,8	17,8	17,8	
					Belægningsprocent	88%	93%	96%	99%	88%	99%	99%	

Bilag 3: Forventet aktivitet i døvekonsulentordningen 2024-2025

Den 28. februar 2025

Forventet aktivitet i Døvekonsulentordningen 2024-2025

Døvekonsulentordningen yder helhedsorienteret socialfaglig hjælp til personer med døvhed eller betydeligt høretab. Udgiften til døvekonsulentordningen ydes i henhold til Lov om Social Service § 12 og § 13 samt Lov om Social Service § 174 - jf. Bekendtgørelse 219 af 10.02.2022 § 22. Der ydes også rådgivning til kommuner, regioner og andre, der kommer i berøring med personer, der er døve eller har et betydeligt høretab.

Der er åben visitation til ordningen. Borgere, kommuner, institutioner, virksomheder m.fl. kan frit henvende sig til ordningen. Ordningen arbejder derfor ikke ud fra en pladsnormering, og derfor har vi i opgørelsen taget afsæt i aktiviteten siden 2016, opdelt i hovedaktiviteter (Kontakt borger, rådgivning uden cpr.)

I år har vi som en del af vores opdrag, brugt mere tid på det opsøgende og informerende arbejde. Vi har således haft 30 oplæg til rådgivere i kommuner samt besøg hos forskellige arbejdspladser.

Der er en tilgang af henvendelser fra borgere, offentlige myndigheder, virksomheder og institutioner, hvor der ikke indgår et cpr-nummer. Det kan være situationer, hvor henvenderen søger generel information om døvhed og betydeligt høretab eller har konkrete spørgsmål, som døvekonsulenterne kan svare på. Antallet af henvendelser i 2023 er 270 kontakter.

Vi har også gennemført en informations og videnskoneference på Bremen Teater, som var en kombination af døves og personer med betydeligt høretabs narrative fortællinger om det at leve som døv eller med en betydelig hørenedsættelse. Derudover var der forskningsbaserede oplæg, som indrammede de narrativer, der blev fortalt. Der deltog 500 personer i dette arrangement.

Vi har haft et særligt fokus på at skabe yderligere tilgængelighed til vores rådgivning.

Vi har derfor oprettet en Chat funktion, hvor man som borger nu har fået mulighed for at kontakte os på en Chat anonymt. Vi er fortsat i en opstart men kan se at denne mulighed tiltrækker et yngre segment af borgere. Fra august 2023 til udgangen af december var der 21 henvendelser.

Der er fortsat en stigning i kompleksiteten af de opgaver borgerne henvender sig med. Dette ser vi ikke mindst på antallet af henvendelser fra den enkelte borger, der årligt har flere kontakter end tidligere. En større gruppe har i dag længerevarende forløb, hvor borger og konsulent mødes flere gange og hvor der kan være forskellige problemstillinger af eksistentiel karakter i spil. I 2023 har vi registreret 63% af borgere, der indgik i rådgivningsforløb med mere end 6 kontakter.

Den øgede digitalisering er en medvirkende årsag til at der søges hjælp. Flere af de borgere, der henvender sig, er udfordret af manglende læse- og skrivefærdigheder og behersker derfor ikke samfundets digitale muligheder.

OLE WØSSNER

CHEF FOR CFD RÅDGIVNING, VIDEN & UDVIKLING

CFD
Oktobervej 22 A
2860 Søborg

T: 44 39 11 50

M: 21 34 20 12

olw@cfd.dk

www.cfd.dk

Den borgergruppe udgør i 2023 58 borgere, der har mere end 30 henvendelser årligt – hvilket altså har udløst 1740 henvendelser.

Det har desværre ikke været muligt at få alle oplysninger om antal oplæg inden deadline for denne skrivelse, så det oplyste antal er et estimat.

Fremskrivning af aktivitetsniveau for CFD Døvekonsulentordningen (februar 2022)

Aktivitet	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Kontakt borger	1011	852	1019	613	694	773	Ca. 800	849	860	860
Rådgivning uden cpr	107	213	256	185	215	253	Ca. 270	354	370	370
Oplæg	13	46	39	8	16	25	Ca. 30	57	55	55
Samlet aktivitet	1131	1111	1314	806	925	1038	Ca. 1100	1260	1285	1285

Fremskrivningen af aktivitetsniveauet er sket med afsæt i disse tre aktivitetskategorier og på basis af tallene fra før 2020, altså fra før pandemien.

Aktivitetsniveauet i 2020-2022 har været atypisk grundet pandemien, hvor vi blandt andet har noteret en noget lavere aktivitet fra vores kommunale samarbejdspartnere, hvilket har påvirket aktiviteten i døvekonsulentordningen. Vi ser dog en vis fremgang i 2022, 2023 og her i 2024 er vi oppe på ca. samme aktivitetsniveau som før pandemien. Vi har fået en del flere anonyme henvendelser, hvilket kan tilskrives vores ChatNu, som er en åben digital rådgivning enten på skrift eller på video. Desuden har der også været bud efter flere oplæg end vi tidligere har været vant til.

Det forventes, at der i perioden vil ske mindre ændringer i målgruppens sammensætning. Tilbuddet om Cochlear Implantat (CI) bruges fortsat i udstrakt grad i borgergruppen, hvilket medfører at sammensætningen af målgruppen ændres. Der kommer flere borgere med betydelige høretab. Det er borgere, der har et høretab, hvor det griber signifikant ind i deres hverdag, og vanskeliggør deres interaktion med det omgivende samfund, og hvor der er behov for specialiseret helhedsorienteret socialfaglig bistand for at forhindre marginalisering på arbejdsmarkedet, frafald fra uddannelse, ringe livskvalitet mv. Så samlet set forventer vi samme aktivitetsniveau for de kommende år.

Siden marts 2022 til udgangen af december 2024 har vi registreret over 50 ukrainske døve flygtninge, som har ønsket vores hjælp. Der har i 2024 været en faldende efterspørgsel, da flere ukrainske borgere er vendt hjem. I dag ser vi, at de ukrainske borgere bliver visiteret til flere forskellige kommuner, hvilket betyder at vi ikke altid får kontakt.

Vores nærmeste fremtidige mål er at skabe mere viden og indsigt hos de professionelle, der i deres arbejde som myndighed skal have mulighed for at kvalificere deres beslutninger. Her tænker vi at vi med vores specialiserede viden skal arbejde for at det bliver muligt at få denne information.

Ramme

- Rådgivningen ydes over hele landet. CFD har kontorer i Aalborg, Aarhus, Fredericia, Odense og Valby, hvor der tilbydes rådgivning. Konsulenterne tilbyder også rådgivning hos borgeren eller øvrige rekvirenter.
- Rådgivningen kan ske online, telefonisk eller fysisk.
- Døvekonsulentordningen yder helhedsorienteret socialfaglig hjælp til personer med døvhed eller betydeligt høretab. Udgiften til døvekonsulentordningen ydes i henhold til Lov om Social Service §12 og §13 samt Lov om Social Service §174 – jf. Bekendtgørelse 219 af 10.02. 2022§22

Om døvekonsulenterne

- Døvekonsulenterne er socialrådgivere eller har en pædagogisk uddannelse. De har en bred faglig viden på social- og arbejdsmarkedsområdet samt specialviden om de særlige vilkår, der gør sig gældende for personer, som er døve eller har et betydeligt høretab.
- Døvekonsulenterne har indgående kendskab til de kommunikationsformer, som benyttes af personer, der er døve eller har et betydeligt høretab. De kan kommunikere direkte med borgerne på tegnsprog eller dansk med støttetegn. Døvekonsulenterne har desuden indsigt i døve kultur og døves begrebsverden, hvilket giver mulighed for at arbejde med respekt og indblik i gruppens særlige vilkår.
- Døvekonsulenterne arbejder efter en forskningsbaseret metode: Mestring og Empowerment, som betyder at vi i arbejdet lægger vægt på fornemmelsen af kontrol over eget liv med hensyn til personlighed, opmærksomhed og motivation.



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 8.

Input til næste møde i Psykiatripartnerskabet

2025-006585

Resumé

Med afsæt i at der afholdes møde i Psykiatripartnerskab Nordjylland i maj efterspørges input til udarbejdelsen af dagsordenen. Den Administrative Styregruppe bedes derfor drøfte, hvorvidt der er relevante sager eller temaer, som bør dagsordensættes til det kommende møde i Psykiatripartnerskabet.

Sagsfremstilling

I maj 2020 blev det på et tværsektorielt møde mellem kommunale forretningsudvalg, Regionen og Behandlingspsykiatrien besluttet at etablere et fælles mødefora, der efterfølgende blev navngivet Psykiatripartnerskab Nordjylland. Et principppapir fra april 2021 rammesætter samarbejdet i partnerskabet, og beskriver herunder formålet og de overordnede principper, herunder at relevante direktørfora har ansvar for at vurdere, hvorvidt konkrete sager skal drøftes i partnerskabet.

Psykiatripartnerskab Nordjylland mødes næste gang i maj 2024 og med henblik på at udforme en relevant dagsorden for parterne i Psykiatripartnerskabet, lægges der, som tidligere, på dagens møde op til en fælles drøftelse af, hvorvidt der er relevante sager eller temaer, der med fordel kan forberedes med henblik på fælles drøftelse i Psykiatripartnerskabet.

Indstilling

Det indstilles, at Den Administrative Styregruppe

1. kommer med forslag til temaer eller emner, der skal sættes på dagsordenen til det kommende møde i Psykiatripartnerskab Nordjylland i maj

Bilag:

- Principppapir for Psykiatripartnerskab Nordjylland (godkendt 9. april 2021)
- Referat fra Psykiatripartnerskab Nordjylland den 12.02.25

Beslutning:

Henrik Aarup-Kristensen redegjorde for, at der på forrige møde i Psykiatripartnerskabet havde været evaluering af partnerskabet. Det blev besluttet, at Partnerskabet fortsætter for nu, men Psykiatripartnerskabets form og fortsatte virke tages op i forbindelse med de ændringer, der sker i strukturer og fora på sundhedsområdet, idet der særligt fra kommunal side er en oplevelse af, at der er mange andre relevante fora, hvor samme temaer og punkter drøftes.

Den Administrative Styregruppe bød ind med følgende emner til et kommende Psykiatripartnerskabsmøde:

- *Der er på det somatiske område fokus på aftaler omkring indlæggelse og udskrivning af patienter. Er der nok kommunikation og tydelige aftaler i overgangene mv. på det specialiserede socialområde?*

- *Der etableres nye udgående botilbudsteams og lignende, men er der sårbare borgere, som falder igennem eller bliver kasterbold i den forbindelse - opmærksomhed på at tænke hele vejen rundt ift. de samarbejder, som der er brug for.*
- *På skoleområdet er der fokus på "mellemformerne" - kunne vi blive bedre til den del på det specialiserede socialområde?*

Herudover blev det besluttet, at der skal være fokus på tilbageløb fra møderne i Psykiatripartnerskabet. Referatet fra seneste møde i partnerskabet vedlægges referatet fra nærværende møde i Den Administrative Styregruppe.

Princippapir for Psykiatripartnerskab Nordjylland

Der er enighed blandt de tværkommunale forretningsudvalg i Nordjylland, Regionen, Behandlingspsykiatrien og PLO om, at der er behov for styrket samarbejde og koordinering på tværs af PLO, regionen, behandlingspsykiatrien og sundheds-, social-, beskæftigelses- og børne- og ungeområdet i de nordjyske kommuner.

Derfor etableres et tværfagligt forum, som skal sikre et fælles fokus og øget koordinering, så arbejdet med borgere med psykiske udfordringer sker gennem inddragelse af alle relevante fagområder og med respekt for de mange perspektiver, behov og ønsker, der er på tværs af områderne.

Psykiatripartnerskab Nordjylland skal endvidere sikre, at der sker en vidensdeling på tværs af områderne, så vi sikrer at de mange gode løsninger, der allerede eksisterer kan foldes ud og tages i brug på tværs af nordjyske kommuner.

Overordnede principper for Psykiatripartnerskab Nordjylland

Der kan ikke sættes en formel på, hvordan man skal inddrage og samarbejde omkring nye og eksisterende initiativer på psykiatriområdet, hvorfor der er enighed om at samarbejdet skal tage udgangspunkt i følgende overordnede principper:

- Vi tager udgangspunkt i den enkelte sag, og på baggrund af dette vurderer, hvad sagen kalder på i forhold til samarbejde og inddragelse.
- Vi har fokus på, hvem der kunne have et andet perspektiv på sagen.
- Der vil altid være et direktørforum, som er tovholder på en sag. Tovholderen har ansvaret for, at alle relevante parter (fora) inddrages i forbindelse med at vi igangsætter et nyt initiativ.
- Vi har fokus på vidensdeling
 - Hvilken viden eller initiativer bør man dele med øvrige fora?
 - Hvad er lykkedes i andre kommuner, som kan udrulles i øvrige kommuner?
- Vi husker at inddrage andre områder i udarbejdelsen af strategier. Inddragelsen bør ske rettidigt og så tidligt som muligt i processen.

Organisation for Psykiatripartnerskab Nordjylland

Psykiatripartnerskab Nordjylland består af repræsentanter fra de respektive FU'er, regionen, Behandlingspsykiatrien og PLO. Ved afbud kan der sendes en suppleant, som ligeledes bør være en repræsentant fra de respektive fora. Psykiatripartnerskab Nordjylland består således af følgende:

- 1 repræsentant fra Behandlingspsykiatrien
- 3 repræsentanter fra Region Nordjylland
- 2 repræsentanter fra FU Beskæftigelse
- 2 repræsentanter fra FU Børn og Unge
- 2 repræsentanter fra FU Social
- 2 repræsentanter fra FU Sundhed
- 1 repræsentant fra PLO Nordjylland

Psykiatripartnerskab Nordjylland sekretariatsbetjenes af Sekretariat for Nordjysk Socialaftale og Region Nordjylland i tæt samarbejde med konsulenter fra de øvrige områder.

Mødekadence for Psykiatripartnerskab Nordjylland

Det aftales, at man mødes med faste mellemrum og som minimum to gange om året. Der inviteres til fire møder om året, hvoraf to af møderne er reserveringer, der kan aflyses og to af møderne ligger fast.

Møde: Psykiatripartnerskab Nordjylland

Tid: 12. februar 2025 kl. 13.00-15.00

Sted: Mødelokale 2, 1. sal, Psykiatriens Hus, Saxogade 14b, 9000 Aalborg

Deltagere: Beskæftigelsesområdet:

- Arne Lund Kristensen, Aalborg Kommune
- Morten Lund, Vesthimmerland Kommune

Børne- og Ungeområdet:

- Lone Becker Kjærgaard, Frederikshavn Kommune – afbud
- Morten Lund, Vesthimmerland Kommune

Social- og Sundhedsområdet:

- Henrik Aarup-Kristensen, Brønderslev Kommune (mødeleder)
- Rikke Albrechtsen, Frederikshavn Kommune

Psykiatrien:

- Jan Mainz
- Rikke Petersen Ravn

Regionen:

- Eva Sejersdal Knudsen
- Daniel Kjærgaard Simonsen – afbud
- Jan Nybo

PLO:

- Karsten Bomholdt Jacobsen

Konsulenter:

- Netta Ben Yedidia (Beskæftigelse) – afbud
- Haukur Thorsteinsson (Børn og Unge) (deltager ikke)
- Nanna Bang Hjørringgaard (Social)
- Thomas Haugaard (Sundhed)
- Johannes Kjeldahl (Behandlingspsykiatrien – børn og unge) – afbud
- Stine Bangsted Lem Christensen (Region Nordjylland)

Referat fra møde i Psykiatripartnerskab Nordjylland den 12.02.25

1. Velkommen (5 min)

Præsentationsrunde og igangsætning af mødet v. Henrik Aarup-Kristensen

REFERAT:

Der blev lavet en kort præsentationsrunde, hvorefter mødet blev igangsat.

2. Status på etablering af integreret dobbeltdiagnosetilbud, herunder det tværsektorielle samarbejde (20 min.)

v/ projektleder, Jakob Gotfredsen Nordtorp

Psykiatrien i Region Nordjylland er – som i resten af landet – i fuld gang med etablering af integreret dobbeltdiagnosebehandling med trinvis indfasning fra 1. september 2024.

Som beskrevet i økonomiaftalen er tilbuddet i første omgang målrettet patienter, som er i aktuel psykiatrisk behandling i hospitalsregi, men ikke modtager kommunal rusmiddelbehandling. Pr. 1. juli 2025 udvides målgruppen for tilbuddet, hvor Psykiatrien trinvist overtager rusmiddelbehandlingen for patienter/borgere, som er i aktuelt forløb i kommunen, men er i målgruppe for det integrerede dobbeltdiagnosetilbud.

Psykiatripartnerskab Nordjylland blev på møde den 17. november 2024 skriftligt orienteret om status for det tværsektorielle samarbejde, herunder bl.a. beslutning om

- Etablering af tværsektorielt forum for målgruppeafklaring
- Nedsættelse af arbejdsgruppe vedr. henvisning og henvisningsveje

På mødet deltager projektleder i Psykiatrien, Region Nordjylland, Jakob Gotfredsen Nordtorp mhp. at orientere om status for relevante nationale arbejdsplaner, det tværsektorielle samarbejde i Region Nordjylland og implementering i Psykiatrien.

Det indstilles, at Partnerskabet

1. Tager orienteringen til efterretning
2. Drøfter opmærksomhedspunkter ift. det videre arbejde

REFERAT:

Projektleder Jakob Nordtorp gav status på implementeringen af integreret dobbeltdiagnosetilbud. PowerPoints vedhæftes referatet.

Oplægget kom overordnet omkring:

- Indfasningsoverblik – de 3 faser

- *Opbygning af tilbud og gearing af organisation; kompetenceudvikling, retningslinjer og etablering af ekspertfunktion*
- *Forberedelse af indfasningen af gruppe 2 og styrket tværsektorielt samarbejde; gradvis indfasning, overgange og bedre samarbejde i parallelle kordinerede forløb*
- *Kommende udfordringer; målgruppeafklaring (stort fortolkningsrum) og ressourcer*
- *Løsningsmulighederne; værdien for patienten og gensidig generøsitet, fokus på dialog, løbende intern kommunikation, etablering af tværsektorielt forum, arbejdsgange ift. overflytninger, principper ift. overgange og fokus på det koordinerede forløb*

Efter oplægget blev status drøftet. Der var enighed om, at der er et godt samarbejde omkring opgaven på tværs, og man er kommet godt i gang i Nordjylland. Samtidig var der ligeledes enighed om, at opgaven er vanskelig både ift. ressourcer og økonomi. Der skal være fokus på den fortsatte kommunikation og åbenhed omkring de eksempler, hvor det udfordrer – gerne helt tæt på praksis og med afsæt i konkrete eksempler. Ligeledes fortsat fokus på tilgængelighed af tilbuddene.

3. Status vedr. Projekt Bedst for Os (20 min.)

v/ konstitueret overlæge og projektleder Anna Sofie Kjærgaard Hansen

Ved møde i Psykiatripartnerskabet den 11. april 2024 orienterede Jan Mainz om ansøgning til Novo Nordisk Fonden og øvrige til finansiering af projekt Bedst For Os, og det blev besluttet, at der gives en status, når der foreligger svar på ansøgningen.

I maj 2024 fik Psykiatrien i Region Nordjylland tilsagn om finansiering af Bedst for Os. Projektet er berammet til en femårig periode og opstartede 1. september 2024. Det overordnede formål med Bedst for Os er at udvikle og implementere en forbedret regional forankret familie-centreret stepped-care model, der sikrer hurtigere udredning samt mere og bedre behandling i tide til børn og unge med behandlingskrævende psykisk mistrivsel eller psykisk sygdom. Visionen er, at det samlede projekt vil føre til bedre adgang til behandling af højere kvalitet med større effekt af den tilbudte behandling ift. børn og unges psykiske trivsel og daglige funktionsniveau.

Der er to overordnede spor i projektet.

1. Forbedret sammenhæng i indsatser- og behandling for børn og unge i psykisk mistrivsel eller med psykisk sygdom.
2. Mere og bedre behandling i børne- og ungdomspsykiatrien - i tide.

Den samlede økonomiske ramme for Bedst for Os er 150 millioner fra Novo Nordisk Fonden og 30 millioner fra Det Obelske Familiefond. 30 millioner kroner fra Novo Nordisk Fonden er øremærket forbedringer af de fysiske rammer. I tillæg hertil har Lundbeck Fonden bevilliget knap 12 millioner kroner til et underprojekt (Challenge-Young) under Bedst for Os.

Konstitueret overlæge og projektleder Anna Sofie Kjærgaard Hansen orienterer på mødet om status i projektet med fokus på samarbejdet med kommunerne (de tværsektorielle indsatser).

Det indstilles, at Partnerskabet

1. Tager orienteringen til efterretning.

REFERAT:

Konstitueret overlæge og projektleder Anna Sofie Kjærgaard Hansen gav status på projektet. PowerPoints vedhæftes referatet.

Oplægget kom overordnet omkring:

- Succeskriterierne
- De økonomiske rammer
- Formålet
- Arbejdspakke 1: Bedre vidensgrundlag
- Arbejdspakke 2: Tværsektorielt samarbejde
- Arbejdspakke 3: Familiens digitale værktøjskasse
- Arbejdspakke 4: Mere og bedre behandling
- Arbejdspakke 5: Den kommunale rolle
- Arbejdspakke 6: Evaluering

Det drøftedes, at alle kommuner vil blive inddraget mest muligt i projektet, selv om der er 4 kommuner med som primære i projektet. Der er opmærksomhed på, at alle kommuner skal få gavn af projektet, samt at der med projektet skabes varige løsninger til efter projektperioden. Ligeledes fokus på rekruttering af medarbejdere, og det forventes ikke at få negativ betydning for ventelister i Psykiatrien i øvrigt. Ligeledes søges det udarbejdede i projektet gjort tilgængelig for flere faggrupper, og der er fokus på digitale løsninger.

4. Drøftelse af Psykiatripartnerskabet (15 min.)

Psykiatripartnerskabet i Nordjylland blev etableret i 2021, da der blandt de tværkommunale forretningsudvalg i Nordjylland, Regionen, Behandlingspsykiatrien og PLO var enighed om, at der var behov for styrket samarbejde og koordinering på tværs af PLO, regionen, behandlingspsykiatrien og sundheds-, social-, beskæftigelses- og børne- og ungeområdet i de nordjyske kommuner.

Således blev dette tværfagligt forum etableret med henblik på at sikre et fælles fokus og en øget koordinering, så arbejdet med borgere med psykiske udfordringer sker gennem inddragelse af alle relevante fagområder og med respekt for de mange perspektiver, behov og ønsker, der er på tværs af områderne.

Psykiatripartnerskab Nordjylland skulle desuden sikre, at der skete en vidensdeling på tværs af områderne, så vi sikrer, at de mange gode løsninger, der allerede eksisterer kan foldes ud og tages i brug på tværs af nordjyske kommuner.

Siden etableringen er der sket meget med samarbejdet på tværs og ligeledes ift. rammerne for vores samarbejde (senest i form af den kommende sundhedsreform). Der ønskes derfor en drøftelse af partnerskabets værdi og fremtid. Henrik Aarup-Kristensen indleder punktet.

Det indstilles, at Partnerskabet

1. Drøfter om vi får den ønskede værdi af møderne i Psykiatripartnerskabet?
2. Drøfter om de kommende ændringer af strukturerne på sundhedsområdet fx ift. klyngerne mv. giver anledning til gentænkning af Psykiatripartnerskabet?

Bilag: Princippapir for Psykiatripartnerskab Nordjylland

REFERAT:

Henrik Aarup-Kristensen introducerede til punktet ift., at Psykiatripartnerskabet er etableret for flere år siden på baggrund af et behov for tættere samarbejde mv. Siden har vi fået praksiserfaring ift., at det er vanskeligt at skabe dagsordner. Ligeledes sker der ændringer i det organisatoriske fx på sundhedsområdet, og så er vi også gennem de seneste år kommet tættere på hinanden på tværs via diverse samarbejder, mødefora mv. Så evaluering giver mening, ift. om stadig får vi nok ud af det? Skal det fortsætte, eller skal der ske tilpasninger?

Det blev drøftet, om et eksempel som Tilgængelighedsanalysen, som kan ses som et resultat af Psykiatripartnerskabet, ville være blevet lavet på samme vis uden Psykiatripartnerskabet, samt om der er blevet for mange fora med overlap i indholdet, hvor Psykiatripartnerskabet kan opleves at være et skridt bagefter, således drøftelserne bliver af historisk karakter. Samtidig er det væsentligt, at de strategiske drøftelser kommer rette sted hen fx i Strategisk Sundhedsforum.

Der var enighed om, at Psykiatripartnerskabet samt øvrige fora gennem de seneste år har styrket relationerne på tværs, men det har været vanskeligt at finde relevante emner til partnerskabet, som skaber værdi på tværs af deltagerkredsen. Samtidig giver Psykiatrien og Regionen udtryk for, at Psykiatripartnerskabet er højt prioriteret og værdsat.

Det besluttes, at Psykiatripartnerskabet skal medtænkes, når der i forbindelse med ændringerne i organisering og struktur på sundhedsområdet skal have fokus på, hvilke fora vi har, og hvordan det skal se ud fremadrettet. Indtil dette er faldet på plads fastholdes Psykiatripartnerskabet.

5. Skriftlige orienteringspunkter (5 min.)

Samarbejde mellem kommunerne og behandlingspsykiatri – orientering vedr. potentialerne for et evt. Tværfagligt Udgående Team (TUT) for Voksne

På mødet i Psykiatripartnerskabet den 13. september 2023 blev samarbejdet mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien drøftet og herunder gråzonerne mellem sektorerne, forventningsafstemninger og det gensidige kendskab til hinanden.

I den forbindelse blev det besluttet at undersøge udbredelsespotentialerne for et Tværfagligt Udgående Team (TUT) for Voksne som en pendant til tilsvarende på børneområdet.

Sekretariatet har efterfølgende taget kontakt til de respektive driftsfora for voksenpsykiatri med henblik på at afdække, om der er erfaringer med TUT på børneområdet, der med fordel kan overføres til voksenområdet og i den forbindelse evt. hvordan.

Driftsforum for Voksenpsykiatri Syd og Driftsforum for Voksenpsykiatri Midt, har begge meldt tilbage, at TUT ikke direkte kan overføres fra børneområdet til voksenområdet, idet områder er for

forskelligartede. Der er samtidig enighed om, at det gensidigt forpligtigende tværsektorielle samarbejde er afgørende vigtigt.

Lettligængeligt kommunalt tilbud til børn og unge og STIME

STIME udbydes til alle nordjyske kommuner, og alle kommunerne indgår i Partnerskabet

Aktuelt findes 5 spor i alt indenfor STIME:

- Uro/opmærksomhed/impulsivitet
- Når bekymring og tristhed fylder for meget
- Når svære følelser fører til selvskade
- Når tanker om krop og mad fylder for meget
- Under udarbejdelse: Når gentagne tanker og handlinger tager styringen.

STIME består dermed af 4 behandlingsspor til unge (12-17 år) og 1 forældrespør som indirekte er målrettet børn.

Status:

Indgåelse af kontrakt med Region Hovedstaden om overdragelse af STIME-konceptet

Opstart af STIME-partnerskabet – 13/11 2024

Påbegyndt uddannelse af STIME-undervisere med henblik på uddannelse af kommunalt personale:

- Sporet "Når bekymring eller tristhed fylder for meget" (Start 20/03 2025 – Slut 15/5 2025)
- Sporet "Når uro, opmærksomhed eller impulsivitet er en udfordring" (Start 3/6 2025)
- De samme to hold som udbydes i foråret, vil blive udbudt igen i efteråret 2025

Det indstilles, at Partnerskabet

1. Tager ovenstående to orienteringer til efterretning

REFERAT:

Orienteringspunkterne blev taget til efterretning.

Jan Mainz supplerede ift. de lettligængelige tilbud med, at der kommer et statuspunkt herom på et kommende møde i børne- og ungedirektørkredsen.

6. Psykiatriens Hus – oplæg, rundvisning og fælles drøftelse (50 min.)

Oplæg om Psykiatriens Hus efterfulgt af rundvisning af leder Mette Holm Larsen.

Der bliver mulighed for spørgsmål og fælles drøftelse.

REFERAT:

Mette Holm Larsen holdt oplæg om Psykiatriens Hus. PowerPoints er vedhæftet referatet.

Herefter drøftede Psykiatripartnerskabet oplægget bl.a. brugen af peers, mulighederne for at overføre erfaringerne til mindre kommuner, evaluering på længere sigt, væsentligheden af "den åbne dør" i Psykiatriens Hus, tilgangen med at medarbejderne kommer til borgeren og ikke omvendt, væsentligheden af politisk opbakning mv.

7. Afrunding af mødet (5 min.)

Afrunding af mødet v. Henrik Aarup-Kristensen: evt. forslag/input til dagsordenen næste gang.

REFERAT:

Ingen bemærkninger.



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 9.

Orienteringspunkter

2025-006585

Orienteringspunkter

1. Status på orienteringsskrivelsen vedr. forsyningsforpligtigelsen - botilbud til domfældte (domstype 2 og 3)
2. Status vedr. sikrede institutioner - møde i Koordinationsforum den 5. februar
3. Status på proces med udpegning af faste læger til botilbud
4. Status fra Kontaktudvalgsmøde 14. marts 2025 vedr. STIME og let tilgængelige tilbud
5. Risikovurdering fra NATKO - efterår 2024 (bilag vedlagt)
6. Indmelding af takster for 2026
7. Planlægning af temadag vedr. kontraktforhandling
8. Status for temadag vedr. borgere med psykiske lidelser og demens den 7. april

Bilag:

- Resultat af risikovurdering - efterår 2024
- Bilag 1 Resultat af risikovurdering_alle målgrupper_efterår 2024

Beslutning:

Punkt 1. Status på orienteringsskrivelsen vedr. forsyningsforpligtigelsen - botilbud til domfældte (domstype 2 og 3)

Henrik Aarup-Kristensen redegjorde for, at vi på seneste møde i Den Administrative Styregruppe drøftede den orienteringsskrivelse, som Social- og Boligministeriet udsendte nov. 2024 vedr. forsyningsforpligtigelsen vedr. botilbud på domstype 2 og 3. Siden har KL drøftet skrivelsen med ministeriet på embedsmandniveau. KL var betrygget i, at det ikke hænger sammen med den centrale udmelding som sådan.

Den Administrative Styregruppe tog orienteringen til efterretning og var enige om at ved oprettelse af nye § 108-pladser, kan der være en opmærksomhed på både domstype 2 og 3.

-

Punkt 2. Status vedr. sikrede institutioner - møde i Koordinationsforum den 5. februar

Henrik Aarup-Kristensen redegjorde for, at der på møde den 5. feb. 2025 i Koordinationsforum fra hele landet blev givet opbakning til, at der etableres 5-10 sikrede pladser på de sikrede institutioner på børne- og ungeområdet.

Tilbage meldingen fra Nord på mødet var, at der er opbakning til udvidelse af antal pladser (både på kort sigt med de 5-10 pladser som ikke kræver nybyg og langt sigt ift. evt. at bygge nye pladser i forbindelse med fx Kompasset i Nord) samt at arbejde videre med de øvrige anbefalinger fra arbejdsgruppen. Nu afventes der en tilbage melding fra driftsherren (regionerne) ift. næste skridt.

Punkt 3. Status på proces med udpegning af faste læger til botilbud

Processen med at få udpeget faste læger på botilbud er i gang, men opstarten har taget lidt tid, da sekretariatene (Social og Sundhed), Region Nordjylland og PLO har brugt tid på at kvalificere botilbudslister for Nordjylland, som skal sendes ud til lægerne mhp. tilkendegivelse om interesse for at blive fast læge i de enkelte kommuner.

Pt. har PLO opgaven med at kommunikere listerne ud til deres medlemmer, og de afventer herefter tilbagemeldinger fra lægerne ift. umiddelbar interesse.

-

Punkt 4. Status fra Kontaktudvalgsmøde 14. marts 2025 vedr. STIME og let tilgængelige tilbud

Haukur Thorsteinsson fra KKR Nordjylland gav en kort orientering fra mødet. Kontaktudvalget havde et punkt på mødet med fokus på børne- og ungepsykiatrien, nærmere bestemt det tværsektorielle samarbejde STIME og de lettilgængelige tilbud, som kommunerne skal have implementeret inden 2026 som en del af den politiske aftale om en 10-årsplan for psykiatrien. Her fik kredsen oplæg af dels Jan Mainz og Linda Hadisty Bremsen fra Psykiatrien samt Johanne Felbo fra Aalborg Kommune – som gennemgik arbejdet med STIME i Nordjylland, Bedst for os, samt kommunernes arbejde med at etablere de lettilgængelige tilbud. Psykiatrien orienterede ligeledes om kapacitetsudfordringer i børne- og Ungepsykiatrien samt hvordan der arbejdes med disse.

Punkt 5. Risikovurdering fra NATKO - efterår 2024 (bilag vedlagt

National Koordination (NATKO) har fremsendt en opdateret liste over målgrupper, som man på den ene eller anden måde har fokus på. Af særlig interesse kan nævnes de målgrupper, som er grupperet under den røde kategori. Det er i denne omgang målgrupper, som har været adresseret over en længere periode, og omfatter: Voksne med erhvervet hjerneskade (Østerskoven), udviklingshæmmede med dom (Central udmelding), samt udsatte gravide med skadeligt rusmiddelbrug (Central udmelding). I tillæg hertil peger NATKO på borgere med Prader Willi, som en målgruppe, man har en bekymring for. Bekymringen er dog ikke konkretiseret, og NATKO har ikke meddelt, at der eks. er en CU på vej.

Punkt 6. Indmelding af takster for 2026

Styringsaftalegruppen har tilkendegivet, at deadline for indmelding af takster i 2025 (aktuelt fastsat til d. 20. oktober 2025) er for kort, set i forhold til hvornår kommunerne har deres budgetter klar. Dette kan medføre, at hele takstindberetningsprocessen ikke bliver tilstrækkelig kvalificeret. Efter planen skal de nye takster behandles i Styringsaftalegruppen d. 27. oktober. Herefter i Forretningsudvalget d. 3. november, og endeligt i DAS d. 27. november.

Nikolaj Bilgram (Thisted Kommune) bemærker, at den aktuelle deadline er meget kort og svær at honorere. Søren Aalund (Mariagerfjord Kommune) bakker op om dette.

Henrik Aarup-Kristensen bemærker, at det kan være svært at flytte møder i FU og DAS (og få alternative datoer i kalenderen), og deadline fastholdes derfor. Dog vil det være muligt, at behandle takster i FU på deres sidste møde d. 11. december, hvis ikke driftsherren kan nå at fremsende takster forud for den oprindelige deadline (20. oktober 2025). Dette under forudsætning af, at DAS afgiver kompetence til at FU kan behandle de resterende takster.

Punkt 7. Planlægning af temadag vedr. kontraktforhandling

FU har godkendt, at sekretariatet samarbejder med sekretariatene fra Midtjylland og Syddanmark omkring en fælles temadag med kontraktforhandling som emne. Der har været afholdt en lignende temadag for Hovedstaden og Sjælland og der var stor tilslutning hertil.

Det forventes, at temadagen kommer til at finde sted i efteråret 2025, og formålet vil være at bidrage med viden til deltagerkredsen, samt give mulighed for videns- og erfaringsudveksling på tværs af kommunerne og regionskommunerne.

Punkt 8. Status for temadag vedr. borgere med psykiske lidelser og demens den 7. april

Henrik Aarup- Kristensen gav status ift., at der er ca. 80 tilmeldte til temadagen – dvs. god opbakning til temadagen.

Enhed:
Socialtilsyn og
National Koordination

Sagsbehandler:
Hanne Marie Damgård
Kristensen

Sagsnr.:
2024 - 1533

Dato:
3. december 2024

Resultat af risikovurdering i den nationale koordinationsstruktur – efterår 2024

Social- og Boligstyrelsen har i efteråret 2024 opdateret risikovurderingen for alle 34 målgrupper, som er omfattet af den nationale koordinationsstruktur (NATKO).

Formålet med risikovurderingen er at tilvejebringe et systematisk grundlag for Social- og Boligstyrelsens beslutninger om at reagere relevant og rettidigt, hvor der er behov, med henblik på at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud (jf. NATKOs opgave beskrevet i §§ 13 b og c i Lov om social service). Videre handlinger kan fx bestå af intensiveret monitoreringsfokus, at foretage centrale udmeldinger eller formidle viden om metoder og indsatser mv. Risikovurderingen etablerer et transparent grundlag for både den videre dialog med områdets interessenter og for de beslutninger, der træffes.

Den samlede risikovurdering af alle målgrupperne foretages to gange årligt som et nedslagspunkt i det løbende monitoreringsarbejde. Den aktuelle risikovurdering er foretaget med udgangspunkt i seneste risikovurdering, der blev gennemført i foråret 2024. Vurderingen er opdateret på baggrund af nye oplysninger indhentet gennem styrelsens monitorering og dialog med områdets aktører.

Notatet beskriver først de tre risikokategorier, som Social- og Boligstyrelsen arbejder efter. Derefter præsenteres hovedresultaterne for den aktuelle risikovurdering. Det mere detaljerede udfald for hver målgruppe fremgår af bilag 1.

Risikokategorier

Risikovurderingen tager sit udgangspunkt i, om der er konkrete oplysninger, der indikerer, at der mangler adgang til:

- højt specialiseret rådgivning
- højt specialiserede sociale indsatser, der vurderes kritiske for den samlede tilbudsstruktur til en given målgruppen (for nogle målgrupper kan det fx være afgørende for den samlede tilbudsstruktur, at der eksisterer leverandører af konkrete indsatstyper med særlig ekspertise ift. specifikke problemstillinger)
- viden om højt specialiserede indsatser

Målgrupperne kategoriseres herefter med udgangspunkt i tre risikokategorier som er beskrevet i tabel 1.

Tabel 1: De tre risikokategorier i den nationale koordinationsstruktur

Kategori	Indikatorer	Videre proces
Anledning til bekymring (RØD KATEGORI)	Der er konkrete forhold, der giver anledning til bekymring. Der er fx konkrete oplysninger, der indikerer, at der på regionalt plan eller landsplan mangler adgang til højt specialiseret rådgivning om indsatser til en given målgruppe. Der er fx konkrete oplysninger, der indikerer, at der på regionalt plan eller landsplan mangler adgang til konkrete højt specialiserede sociale indsatser, der vurderes kritiske for den samlede tilbudsstruktur til en given målgruppe.	Beslutningsgrundlaget underbygges og kvalificeres i en dialog med relevante interessenter og videnshavere. NATKO indstiller til beslutning om en eller flere udfaldsmuligheder: - Forstærket dialog med relevante aktører om konkrete forhold - Vidensformidling, såfremt dette vurderes at kunne afbøde de konkrete forhold - Orientering af andre relevante myndigheder om konkrete forhold, der ikke kan løses inden for NATKOs ramme - Udsendelse af en central udmelding til kommunerne
Behov for intensiveret monitorering eller vidensformidling (GUL KATEGORI)	Der er oplysninger om konkrete forhold, som kan have negativ betydning for vurderingen, og som derfor skal undersøges nærmere. Tilbudsstrukturen Der er fx modtaget oplysninger om forhold vedr. tilbudsstrukturen, som skal efterprøves, før det kan vurderes, om der er konkret anledning til bekymring. Viden Der er fx indikation på, at kommunerne mangler adgang til viden om højt specialiserede tilbud og indsatser.	NATKO foretager supplerende dataindsamling og ekstern kvalificering. NATKO vurderer og prioriterer behovet for vidensformidling i dialog med relevante interessenter og videnshavere.
Generelle monitoreringsintensitet kan fastholdes	Der vurderes ikke aktuelt at være konkrete forhold, der giver anledning til bekymring for tilbudsstrukturen, intensivering af monitoreringen eller vidensformidling på et givent område.	Risikovurderingen opdateres og kvalificeres to gange årligt på baggrund af indkomne oplysninger. Den fortsatte generelle monitorering består af en løbende udvikling og opdatering af et generelt vidensgrundlag for målgruppen. Det indebærer bl.a. beskrivelser af målgruppens behov for højt specialiserede indsatser, registerbaserede datatræk samt viden om tilbud og indsatser på et nationalt plan.

Risikovurderingens væsentligste resultater

I tabel 2 og 3 opsummeres de væsentligste resultater og det videre fokus, Social- og Boligstyrelsen vurderer, de giver anledning. Tabel 2 viser en oversigt over problemstillinger, hvor der vurderes at være konkret anledning til bekymring. Tabel 3 viser problemstillinger, som vurderes at give anledning til intensiveret monitorering eller vidensformidling.

Social- og Boligstyrelsen vil tage dette fokus med i den videre dialog med kommuner og regioner i regi af rammeaftalesystemet i den kommende tid, ligesom det også vil blive drøftet med det Faglige Råd for den nationale koordinationsstruktur på møde i december 2024.

Det mere detaljerede udfald for hver målgruppe fremgår af bilag 1. "Mg" i tabellen refererer til målgruppens ID i bilag 1.

Tabel 2: Anledning til bekymring for målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur – efterår 2024 (RØD KATEGORI)

Faglig problemstilling	Status/Videre proces
For voksne med en hjerneskade erhvervet efter 18. år er der en bekymring for adgangen til højt specialiserede indsatser i Region Nordjylland som følge af vigende efterspørgsel på pladserne på Neurocenter Østerskoven. (Mg 3)	Der er iværksat en dialog med formændene for styregrupperne i Nordjylland og Midtjylland med henblik på at drøfte løsningsforslag.
For unge og voksne med udviklingshæmning og dom er styrelsen aktuelt ved at undersøge en bekymring for tilbudsviften i åbent regi (domstype 2 og 3) som led i opfølgning på orienteringsskrivelse fra Social- og Boligministeriet og høringssvar. (Mg 8)	Der er iværksat en afdækning af tilbudsstrukturen til målgruppen, og der lægges i den forbindelse op til et fokus på den samlede tilbudsstruktur i tilbudsmonitoreringen 2025
For personer med Prader-Willi Syndrom er der en fortsat bekymring for, om der er et fornødent udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til børn og unge i målgruppen. (Mg 25)	Der lægges op til et fokus i tilbudsmonitorering i 2025 samt en prioritering i en kommende vidensformidling, så den videre dialog kan foretages på et opdateret vidensgrundlag.
På områderne for unge og voksne med udviklingshæmning og dom samt gravide kvinder med rusmiddelproblematikker er kommunerne blevet bedt om at foretage fornyede behandlinger af tidligere udsendte centrale udmeldinger. (Mg 8 og 35)	Styrelsen afventer kommunernes tilbagemeldinger.

Tabel 3: Behov for intensiveret monitorering eller vidensformidling for målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur – efterår 2024 (GUL KATEGORI)

Faglig problemstilling	Status/Videre proces
Målgruppen af personer med udviklingshæmning og udfordrende adfærd er omfattet af et aktuelt fokus på særligt komplekse og dyre enkeltsager i regi af Sammen om Handicap. (Mg 6)	Styrelsen deltager i arbejdsgruppeproces i regi af Sammen om Handicap. Styrelsen er endvidere ved at tilrettelægge vidensformidling og rådgivning i eget regi.
For personer med cerebral parese er der behov for revidering af forløbsbeskrivelse for børn og unge med komplekse følger af cerebral parese, udgivet i 2019. (Mg 12)	Foreslås prioriteret i en kommende vidensformidling
På området for voksne med alvorlig synsnedsættelse eller blindhed er styrelsen aktuelt ved at undersøge en bekymring vedr. rehabiliteringsindsatser til ny-blinde voksne. (Mg 20)	Der er en igangværende dialog med relevante interessenter og videnshavere.
For børn og unge med et varigt høretab er der behov for en opdateret vidensformidling, da anbefalingerne i forløbsbeskrivelsen ikke længere er aktuelle. (Mg 17)	Foreslås prioriteret i en kommende vidensformidling
På området for anbragte børn og unge er der et samlet fokus på anvendelsen af kapaciteten på de sikrede institutioner til sociale anbringelser. (Mg 29, 31, 32 og 36)	Der lægges op til et fokus i tilbudsmonitoreringen 2025 på, hvordan disse målgruppers behov for højt specialiserede indsatser imødekommes af de forskellige indsatstyper i tilbudsstrukturen.
På området for personer, der har været udsat for seksuelle overgreb har styrelsen aktuelt et samlet fokus på det udsnit af målgruppen, der har behov for en højt specialiseret indsats, som ikke kan imødekommes af Center for Seksuelt Misbrugte. (Mg 10 og 30)	Der lægges op til et fokus på den samlede tilbudsstruktur i tilbudsmonitoreringen i 2025.
For børn og unge, der har været udsat for overgreb og vold i nære relationer vurderes der at mangle viden om indsatser til personer med traumereaktioner, herunder PTSD. (Mg 29)	Foreslås prioriteret i en kommende vidensformidling
Målgrupperne Personer med svær udviklingshæmning og psykisk lidelse og Voksne med svær psykisk lidelse og samtidigt stof- og/eller alkoholmisbrug har begge været omfattet af en fokuseret tilbudsscreening i 2024. (Mg 7 og 33)	Styrelsen er for øjeblikket ved at konkludere på den fokuserede tilbudsscreening i 2024.

Bilag 1. Resultat af risikovurderingen i efteråret 2024 for alle målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur

Tabel 1. Anledning til bekymring for målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur – efterår 2024 (RØD KATEGORI)

ID	Målgruppe	Begrundelse	Videre proces
3	Voksne med en hjerneskade erhvervet efter 18 års alderen med behov for avanceret eller specialiseret rehabilitering	Der er aktuelt en opmærksomhed på adgangen til højt specialiserede indsatser i Region Nordjylland som følge af vigende efterspørgsel på pladserne på Neurocenter Østerskoven. Østerskoven var omfattet af den nordjyske CU-afrapportering i 2017 og blev desuden udvidet som en del af løsningen på, at den andet døgntilbud fra CU-afrapporteringen (Strandgården) lukkede i slutningen af 2018. Målgruppen har været omfattet af en fokuseret tilbudsscreening i 2024 som led i opfølgning på et høringsvar.	Der afvikles et dialogmøde den 19. december 2024 med formændene for styregrupperne i Nordjylland og Midtjylland med henblik på at drøfte løsningsforslag på problematikken, der vedrører vigende efterspørgsel på pladserne på Neurocenter Østerskoven. Resultaterne fra fokuseret tilbudsscreening 2024 afventes.
8	Unge og voksne med udviklingshæmning og idømt foranstaltningsdom efter straffeloven	Social- og Boligstyrelsen har bedt kommunerne foretage en fornyet behandling af den landsdækkende centrale udmelding for borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling, der blev udsendt i november 2019. Der er frist for kommunernes afrapportering december 2024. Hvad angår det udsnit af målgruppen, der har behov for anbringelse i åbent regi (domstype II og III), har SBM i november 2024 udsendt en orienteringsskrivelse til kommunerne vedr. forsyningsforpligtelsen pga udfordringer med at fuldføre foranstaltningerne. Det oplyses, at der kan gå flere måneder fra, dommen er afsagt, til, at den pågældende er anbragt i et tilbud i medfør af servicelovens § 108, der opfylder dommens betingelser. Social- og Boligstyrelsen har derudover i 2024 behandlet høringsvar fra Den Sociale Virksomhed vedr. bekymring for tilbudsviften til et differentieret behov i åbent regi. Der vurderes derfor at være behov for at følge op på, om der er den fornødne kapacitet i åbent regi til målgruppen.	Styrelsen afventer kommunernes afrapportering på den centrale udmelding. Det er besluttet at igangsætte en afdækning af kapaciteten i åbent regi, og der vurderes at være behov for fokus på det udsnit af målgruppen i tilbudsmonitoreringen i 2025.
25	Personer med Prader-Willi Syndrom	Social- og Boligstyrelsen er fortsat bekymret for, om der er et fornødent udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til Personer med Prader-Willi syndrom. Bekymringen er foranlediget af dialog med en række aktører på området, herunder bruger- og interesseorganisationer, tilbudslandskabet og Center for Sjældne Sygdomme, som blandt andet fremhæver, at der er en mangel på aflastningstilbud til børn- og unge under 18 år. Bekymringen er på baggrund af den fortsatte dialog med områdets aktører og kommunerne (via RAS) fortsat aktuel. Seneste tilbudsscreening er foretaget i 2021 og gav dataunderbygget kendskab til ni tilbud med forudsætning for at levere højt specialiserede indsatser til målgruppen. Ingen af disse tilbud leverer indsatser til børn og unge under 18 år. Der vurderes ligeledes fortsat at være behov for vidensformidling på området med det formål at formidle viden til fagpersoner og ledere inden for	Der lægges op til et fokus på målgruppen i tilbudsmonitoreringen i 2025. Derudover lægges der op til at prioritere målgruppen i en kommende vidensformidling.

		tilbudslandskabet samt myndighedsafdelingerne i kommunerne.	
35	Gravide med stof- og/eller alkoholmisbrug og/eller forbrug af psykofarmaka	Social- og Boligstyrelsen har bedt kommunerne foretage en fornyet behandling af den landsdækkende centrale udmelding for udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, der blev udsendt i november 2019. Der er frist for kommunernes afrapportering maj 2025.	Styrelsen afventer kommunernes afrapportering på den centrale udmelding.

Tabel 2. Behov for intensiveret monitorering eller vidensformidling for målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur – efterår 2024 (GUL KATEGORI)

ID	Målgruppe	Begrundelse	Videre proces
6	Personer med udviklingshæmning og udfordrende adfærd med behov for særforanstaltninger eller lignende	Målgruppen er fortsat omfattet af et mere generelt fokus på særligt dyre enkeltsager. Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af parterne i Sammen om Handicap, hvor mulige faglige og strukturelle løsninger skal afsøges. Det undersøges nu, hvorvidt der i dette regi kan gennemføres en nærmere afdækning af målgruppen med udgangspunkt i tilgængelige data og caseanalyser.	Styrelsen deltager i arbejdsgruppe med parterne i Sammen om Handicap og vil i den forbindelse samarbejde med Social- og Boligministeriet, hvis det besluttes at foretage en nærmere analyse på baggrund af tilgængelige data om målgruppen og de indsatser, der gives.
7	Personer med svær udviklingshæmning og psykisk lidelse	Foranlediget af Rigsrevisionens beretning om Borgerforløb fra psykiatrien til sociale tilbud (juni 2023) blev det valgt at inkludere denne målgruppe blandt de målgrupper, der er omfattet af en fokuseret tilbudsscreening i 2024.	Resultaterne fra fokuseret tilbudsscreening 2024 afventes.
10	Personer med udviklingshæmning, som har været udsat for seksuelle overgreb	Social- og Boligstyrelsen har i sin tilbagemelding på hørings svar fra 2023 tilkendegivet, at der kan være behov for øget fokus på de personer i målgruppen, som måtte være afskåret fra højt specialiseret hjælp og behandling på Center for Seksuelt Misbrugte grundet eksklusionskriterierne, men som fortsat har behov for højt specialiseret hjælp og behandling. Der vurderes på den baggrund at være behov for en faglig proces, hvor det afdækkes, hvilke indsatstyper der er behov for til målgruppen, og hvordan behovet imødekommes i tilbudslandskabet. Seneste tilbudsscreening er foretaget i 2020 (på baggrund af surveydata fra 2019). Denne gav dataunderstøttet viden om fire tilbud med forudsætninger for at levere en højt specialiseret indsats til målgruppen. Der vurderes således at være behov for at opdatere viden om tilbudsstrukturen.	Som led i et samlet fokus på tilbudsstrukturen rundt om CSM lægges der op til et fokus på målgruppen i tilbudsmonitoreringen i 2025.
12	Personer med cerebral parese	Social- og Boligstyrelsen har i sin tilbagemelding på hørings svar fra hhv. Aarhus Universitetshospital og Elsass Fonden i 2023 tilkendegivet, at der vil blive foretaget en snarlig revidering af forløbsbeskrivelse for børn og unge med komplekse følger af cerebral parese, udgivet i 2019, og at de anførte opmærksomhedspunkter vil blive inddraget i den sammenhæng.	Der lægges op til en revidering af forløbsbeskrivelsen for børn og unge med komplekse følger af cerebral parese, som blev udgivet i 2019.
17	Børn og unge med et varigt høretab	SBSTs anbefalinger i forløbsbeskrivelsen er ikke længere aktuelle og fremgår derfor ikke længere af hjemmesiden. Der vurderes derfor at være behov for en opdateret vidensformidling. Social- og Boligstyrelsen har i september 2022 udsendt en landsdækkende central udmelding for tegnsprogsindsatser til børn og unge med et varigt høretab. På baggrund af afrapporteringerne på den centrale udmelding har Social- og Boligstyrelsen vurderet, at kommunerne beskriver en tilstrækkelig løsning i forhold til at understøtte det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud, der anvendes til at levere tegnsprogsindsatser til børn og unge med et varigt høretab.	Der lægges op til at prioritere målgruppen i en kommende vidensformidling.
19	Børn og unge med alvorlig synsnedsættelse eller blindhed	Social- og Boligstyrelsen udsendte i september 2022 en landsdækkende central udmelding for punktskriftindsatser til børn og unge med alvorlig synsnedsættelse. Samlet set vurderer styrelsen, at kommunernes afrapporteringer beskriver en	Resultaterne fra fokuseret tilbudsscreening 2024 afventes.

		tilstrækkelig løsning i forhold til at understøtte det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud, der anvendes til at levere punktskriftindsatser til målgruppen. Målgruppen har derudover været omfattet af en fokuseret tilbudsscreening i 2024.	
20	Voksne med alvorlig synsnedsættelse eller blindhed	Social- og Boligstyrelsen er aktuelt ved at undersøge en bekymring vedr. rehabiliteringsindsatser til nyblinde. Bekymringen er foranlediget af hørings svar, som bl.a. fremhæver en bekymring for en nedgang i antal af synsrehabiliterende forløb på den landsdækkende synsinstitution (IBOS), og at synsinstitutionen primært betjener kommuner i hovedstadsregionen. Derudover er der en bekymring for, hvorvidt den enkelte kommune har kompetencer i relation til højt specialiseret synsrehabilitering til målgruppen samt hvorvidt der er en landsdækkende adgang til højt specialiseret synsrehabilitering for mennesker med nedsat syn eller blindhed. Styrelsen har haft dialog med den landsdækkende synsinstitution.	Der afholdes møde med DTHS og repræsentanter for udvalgte kommunikationscentre i november 2024 ift. afklaring af problemstilling.
29	Børn og unge som har været udsat for traumatiserende fysisk og/eller psykisk overgreb og vold i nære relationer	Der vurderes at være behov for at afdække tilbudslandskabet til målgruppen - både fordi der aktuelt mangler dataunderstøttet viden om tilbudslandskabet til målgruppen og som led i et samlet fokus på anvendelsen af pladser på de sikrede institutioner til sociale anbringelser.	Som led i et samlet fokus på anvendelsen af pladser på de sikrede institutioner til sociale anbringelser lægges der op til et fokus på målgruppen i tilbudsmonitoreringen i 2025.
30	Voksne med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen	Der vurderes ligeledes at være behov for at udarbejde et vidensprodukt, da der mangler viden om indsatser til personer med traumereaktioner, herunder PTSD. Social- og Boligstyrelsen har i sin tilbagemelding på hørings svar fra 2023 tilkendegivet, at der kan være behov for øget fokus på de personer i målgruppen, som måtte være afskåret fra højt specialiseret hjælp og behandling på Center for Seksuelt Misbrugte grundet eksklusionskriterierne, men som fortsat har behov for højt specialiseret hjælp og behandling. Der vurderes på den baggrund at være behov for en faglig proces, hvor det afdækkes, hvilke indsatstyper der er behov for til målgruppen, og hvordan behovet imødekommes i tilbudslandskabet.	Derudover lægges der op til at prioritere målgruppen i en kommende vidensformidling. Som led i et samlet fokus på tilbudsstrukturen rundt om CSM lægges der op til et fokus på målgruppen i tilbudsmonitoreringen i 2025.
31	Børn og unge som har seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd og sociale problemer og/eller psykisk lidelse og/eller udviklingshæmning	Der vurderes at være behov for at afdække tilbudslandskabet til målgruppen som led i et samlet fokus på anvendelsen af pladser på de sikrede institutioner til sociale anbringelser.	Som led i et samlet fokus på anvendelsen af pladser på de sikrede institutioner til sociale anbringelser lægges der op til et fokus på målgruppen i tilbudsmonitoreringen i 2025.
32	Børn og unge som har begået personfarlig eller anden alvorlig kriminalitet og sociale problemer og/eller psykisk lidelse og/eller udviklingshæmning af lettere grad	Social- og Boligstyrelsen er aktuelt ved at undersøge en bekymring for den samlede tilbudsstruktur til målgruppen. Bekymringen er foranlediget af en række hørings svar, som bl.a. angiver bekymring for fagligheden i tilbuddene samt udbuddet af specialiserede pladser til målgruppen. Bekymringen beror herudover på en konstatering af pres på de sikrede institutioner med et billede af, at det i højere grad er sociale anbringelser frem for retlige, som optager pladserne. Målgruppen har været omfattet af en fokuseret tilbudsscreening i 2024.	Social- og Boligstyrelsen er aktuelt ved at undersøge en bekymring for den samlede tilbudsstruktur til målgruppen. Resultaterne fra fokuseret tilbudsscreening 2024 afventes.
33	Voksne med svær psykisk lidelse og samtidigt stof- og/eller alkoholmisbrug	Målgruppen har været omfattet af en fokuseret tilbudsscreening i 2024 som led i opfølgning på et hørings svar.	Resultaterne fra fokuseret tilbudsscreening 2024 afventes.
36	Børn, unge og yngre voksne med alvorlig selvskadende adfærd	Der vurderes at være behov for at afdække tilbudslandskabet til målgruppen som led i et samlet fokus på anvendelsen af pladser på de sikrede institutioner til sociale anbringelser.	Som led i et samlet fokus på anvendelsen af pladser på de sikrede institutioner til sociale anbringelser lægges der op til et fokus på målgruppen i tilbudsmonitoreringen i 2025.

Der er i 2024 behandlet høringssvar fra Den Sociale Virksomhed, hvori anføres en bekymring ift. rammen for brug af de delvist lukkede pladser, som begrænser opholdet til 30 dage. Grundet de unges alvorlige situation, er disse 30 dage ofte ikke tilstrækkeligt til at opnå en stabilisering og bedring af deres situation. Perioden kan ikke forlænges, og det eneste alternativ er overførsel til en sikret institution.

Tabel 3. Den generelle monitoreringsintensitet kan fastholdes for målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur – efterår 2024

ID	Målgruppe
1	Personer med autismspektrumforstyrrelse og spiseforstyrrelse
2	Børn og unge med erhvervet hjerneskade
4	Voksne med udviklingshæmning og epilepsi
5	Personer med medicinsk intraktable epilepsi
9	Personer med udviklingshæmning og stof- eller alkoholmisbrug
11	Personer med udviklingshæmning og demens
13	Personer med muskelsvind af en type eller i en fase af sygdommen som udløser behov for en højt specialiseret indsats
14	Personer med rygm�rvsbrok (myelomeningocele)
15	Personer med døvblindhed, som ikke er aldersrelateret
18	Voksne med et erhvervet, varigt høretab
21	Børn og unge med verbal dyspraksi
22	Personer med multipel funktionsevnenedsættelse uden talesprog
23	Personer med NCL-diagnose
24	Personer med Huntingtons Sygdom
26	Personer med spiseforstyrrelse og psykisk lidelse
34	Børn og unge med autismspektrumforstyrrelse med samtidig udviklingshæmning og en kommunikationsevne-nedsættelse
37	Børn og unge med komplekse funktionsnedsættelser som følge af prænatal eksponering for rusmidler og/eller psykofarmaka



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 10.

Eventuelt

Beslutning:

Tommy henviste til en mail fremsendt til DAS kredsen i uge 10 vedr. potentielle input til fællesmødet mellem Kommunaldirektørkredsen og DAS d 28. marts 2025 vedr. udgiftsudvikling på det specialiserede socialområde. Det er fortsat muligt at melde tilbage til sekretariatet, hvis man har mulighed for at præsentere eventuelle tiltag, som er foretaget i denne sammenhæng.



Mødet den 17.03.2025

DAS Social

Åben

Punkt 11.

Næste møde

Næste møde er kalendersat til afholdelse d. 22. maj 2025, kl. 12.00-16.00. Mødet finder sted på Hjulmagervej 22, 9000 Aalborg. I lokale 1.

Beslutning:

Ingen bemærkninger.