

Kommunalreformopgaver 2010

Børn og unge med særlige behov

En analyse af nøgletal, praksis og perspektiver inden for området for børn og unge med særlige behov i Gentofte, Gladsaxe, Greve, Helsingør, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner



Indhold

1.	Indledning.....	4
1.1.	Rapportens formål	4
1.2.	Metode og datagrundlag.....	5
1.3.	Afgrænsning	5
1.4.	Deltagerkreds	6
1.5.	Arbejdsgruppens oplevelse af projektet	7
2.	Konklusioner og anbefalinger til det politiske og administrative system.....	8
3.	Beskrivelse af området	11
3.1.	Historisk udvikling.....	11
3.2.	Organisering	17
3.3.	Demografi og rammebetingelser	18
4.	Økonomi og ressourcestyring.....	34
4.1.	Generelle forudsætninger.....	34
4.2.	Udviklingen på landsplan og i de seks kommuner.....	37
4.3.	Forebyggelse	40
4.4.	Anbringelse.....	48
4.5.	Sammenfatning	54
5.	Visitationspraksis.....	61
5.1.	Interne visitations- og bevillingsstrukturer for de seks kommuner	61
5.2.	Kommunernes samarbejde med det almene skoleområde	65
5.3.	Visitationsworkshop	70
6.	Best practice.....	82
6.1.	Den politiske styring	82
6.2.	Kvaliteten i sagsbehandlingen.....	86
6.3.	Helhedstækning i opgaveløsningen	89
6.4.	Samarbejde og erfaringsudveksling mellem kommuner.....	92
6.5.	Øvrige indsatser og idéer til en bedre praksis	94
7.	Perspektiver.....	95
7.1.	Metode.....	95
7.2.	De 6 kommuners bud på perspektiver for fremtiden.....	96
7.3.	Hvor bevæger vi os hen	97
7.4.	Hvor ønsker vi os hen.....	98
7.5.	Hvad kræver det at nå dertil	99
7.6.	Konklusion	101

1. Indledning

Gentofte (deltager siden 2007), Gladsaxe, Greve, Helsingør, Hillerød (deltager siden 2007) og Høje-Taastrup Kommuner har siden 2001 samarbejdet om at benchmarke kommunernes virksomhed. Der er hvert år blevet udarbejdet en generel nøgletalrapport og gennemført en benchmarkinganalyse af et særligt udvalgt område.

Kommunaldirektørerne for kommunerne besluttede på deres møde d. 17. april 2009, at emnet for specialrapporten for 2010 skulle være kommunalreformopgaven: Det specialiserede socialområde og specialundervisning.

Kommunerne har nu varetaget opgaverne fuldt ud i tre år både fagligt og finansieringsmæssigt. De 6 involverede kommuner oplever, at områderne har været opfattet som svært styrbare og fylder stadig mere i de kommunale budgetter. Kommunaldirektørerne ønskede på den baggrund et overblik over udviklingen i ressourceanvendelsen til områderne samt en sammenligning af praksis på tværs af de 6 involverede kommuner.

Regeringen satte efterfølgende i forbindelse med økonomiaftalen for 2010 fokus på området med et krav om en opbremsning af de stadig stigende udgifter til områderne. Dette øger relevansen af årets tema.

Da emnet for årets specialrapport er meget omfattende, deles emnet op i tre delrapporter: Specialundervisning, tilbud til børn og unge med særlige behov samt tilbud til voksne med særlige behov. Derudover er der lavet en sammenfattende rapport, som samler de centrale afsnit og konklusionerne fra de tre delrapporter.

De tre delrapporter er udarbejdet efter en fælles skabelon, som er bygget op omkring 7 overordnede afsnit:

1. Indledning og afgrænsning
2. Konklusioner og politiske anbefalinger
3. Beskrivelse af området
4. Nøgletal
5. Analyse af visitationspraksis
6. Best practice
7. Perspektiver

1.1. Rapportens formål

Det er rapportens formål, at de enkelte kommunalbestyrelser skal kunne vurdere deres ressourceanvendelse, organisering og praksis på det specialiserede socialområde set i forhold til de 5 andre benchmarkkommuner. Desuden ønsker arbejdsgruppen at fremhæve eksempler på best practice til inspiration for det fremtidige arbejde på områderne.

Rapporten kortlægger og sammenligner, hvordan de 6 kommuner har valgt at tilrettelægge arbejdet med børn og unge fx i forhold til anvendelsen af forskellige foranstaltningstyper, og hvilket serviceniveau kommunerne har anlagt. Snitflader mellem de tre udvalgte områder har været et særligt fokus.

Endvidere beskrives organiseringen og ressourcestyringen på området for børn og unge med særlige behov, herunder de styringsværktøjer der anvendes. Rapporten analyserer desuden nøgletal for kommunernes udgiftsniveau og antal af foranstaltninger, ligesom mulige forklaringer på forskelle søges i kommunernes rammebetingelser. Endelig giver arbejdsgruppen et bud på perspektiver for området.

Rapportens mål er følgende:

- Sammenligning af nøgletal på tværs af kommunerne (antal, udvikling, ...)
- Overblik over økonomi- og ressourcestyringsmetoder
- Sammenligning af standarder mm.
- Analyse af visitationspraksis
- Best practice i forhold til metoder
- Forventning til fremtidig udvikling på områderne
- anbefalinger til indsats til det politiske og administrative system

1.2. Metode og datagrundlag

Rapporten er udarbejdet på baggrund af følgende metode:

Egen dataindsamling

Analyserne og beskrivelserne i rapporten er primært baseret på egen dataindsamling. Arbejdsgrupperne har udarbejdet flere spørgeskemaer bl.a. om ressourcestyring, organisering og overgangsproblematikken. Fokus i spørgeskemaerne har i høj grad været kommunernes praksis og organisering i forhold til arbejdet med børn og unge med særlige behov og økonomistyring på området.

Der er desuden gennemført interviews med fagpersoner fra kommunerne om deres syn på perspektiverne for området.

Data dækker perioden efter Kommunalreformen dvs. 2007 – 2009. Den korte periode og de konteringsforskelle og periodiseringsvanskeligheder, der er forbundet med overtagelsen af den amtslige opgave gør, at der skal udvises forsigtighed i forhold til konklusioner på baggrund af kommunernes officielle regnskaber. En undergruppe har dog skabt sammenlignelige nøgletal på tværs af de 6 kommuner, som giver mere retvisende konklusioner.

Beskrivelsen af kommunernes tilrettelæggelse af visitationsopgaven er sket på baggrund af data som projektgruppen selv har genereret dels ved udarbejdelse af spørgeskemaer og dels på en visitationsworkshop afholdt for medarbejdere fra de 6 kommuner.

Eksternt genererede nøgletal

Foruden egen dataindsamling er der indhentet nøgletal m.v. fra forskellige offentlige kilder. Disse nøgletal viser blandt andet kommunernes demografi og forskellige rammebetingelser.

1.3. Afgrænsning

Rapporten omhandler børn og unge med særlige behov i aldersgruppen 0-17 år samt unge under 23 år, som er på efterværn. Dvs. børn og unge med særlige sociale, fysiske eller psyki-

ske vanskeligheder, samt børn og unge med nedsat funktionsniveau, der har brug for særlig støtte i henhold til Lov om Social Service § 52. Der tages udgangspunkt i de følgende funktioner i Indenrigs- og Sundhedsministeriets autoriserede kontoplan:

5.28.20 Plejefamilier og opholdssteder for børn og unge

5.28.21 Forbyggende foranstaltninger for børn og unge

5.28.23 Døgninstitutioner for børn og unge

De nævnte funktioner betragtes, som dem der fylder mest både opgavemæssigt og økonomisk. Der er således fra start fravalgt et antal funktioner, som styregruppen har vurderet var mindre relevante for analysen.

Nogle af kommunerne i nøgletalssamarbejdet driver et betydeligt antal takstfinansierede institutioner på de respektive områder. Analyse af driftsherrerollen er dog fravalgt i projektet. Takstudviklingen vil heller ikke blive analyseret selvstændigt. Der fokuseres således alene på de sager, hvor kommunerne er betalingskommuner.

1.4. Deltagerkreds

Styregruppen består af følgende personer:

Jan Pedersen (styregruppeformand) – Gentofte Kommune

Liselotte B. Nielsen (projektleder) – Gentofte Kommune

Inge Lene Møller – Gladsaxe Kommune

Hans Jacobsen – Greve Kommune

Nete Dietrich – Helsingør Kommune

Christian Iversen – Helsingør Kommune

Søren Jessen Jensen – Hillerød Kommune (indtil 31.12.09)

Birgitte Ryden – Hillerød Kommune (fra 01.01.10)

Thormod Larsen – Høje-Taastrup Kommune

Projektgruppen består af følgende personer:

Gitte Petersen (arbejdsgruppeformand) – Gentofte Kommune

Tine Vesterby Sørensen – Gladsaxe Kommune

Mette Blangshøj – Gladsaxe Kommune

Camilla Ugleholt Hansen – Greve Kommune

Henrik Belsager – Greve Kommune

Lisbeth Munkager – Helsingør Kommune

Gitte Gjørup – Hillerød Kommune

Jan Skadhauge – Høje-Taastrup Kommune

Det er fra projektets start valgt, at arbejdsgrupperne består af en fagperson for det pågældende område fra hver af kommunerne samt i alt to generalister.

Hver arbejdsgruppe ledes af en formand udpeget af styregruppen. Formanden er ansvarlig for fremdriften i gruppens arbejde, udarbejdelse af arbejdsgruppens delrapport samt ledelse af arbejdsgruppens møder. Projektlederen har deltaget i alle arbejdsgruppens møder som referent.

Endvidere har følgende personer deltaget i en underarbejdsgruppe om økonomi:

Tanja Thisted – Gentofte Kommune

Bent Fischer – Gentofte Kommune

Rikke Melsvik – Gladsaxe Kommune

Mette Blangshøj (økonomigruppeformand) – Gladsaxe Kommune

Henrik Belsager – Greve Kommune

Kristina Olling – Greve Kommune

Vibe Jørgen Jensen – Helsingør Kommune

Joan Nimb Christensen – Hillerød Kommune

Gitte Gjørup – Hillerød Kommune

Wibeke A. Banke – Høje-Taastrup Kommune

Arbejdsgruppen har afholdt 9 møder i perioden september 2009 til februar 2010, og økonomigruppen har holdt 8 møder. Gruppernes medlemmer har mellem møderne udarbejdet udkast til kapitlerne, som derefter er blevet diskuteret og efterfølgende godkendt på arbejdsgruppens møder.

1.5. Arbejdsgruppens oplevelse af projektet

Alle deltagere – fra rådgivere som deltog i workshops – til økonomiarbejdsgruppens og arbejdsgruppens medlemmer oplever, at projektet i sig selv har givet anledning til mange gode refleksioner og eftertanke om, hvordan de enkelte kommuner selv løser de konkrete opgaver, og om det kan gøres anderledes. Ligeledes har det intensive arbejde kommunerne imellem gjort, at medarbejderne på tværs har fået sat ansigt på kollegaer, som arbejder indenfor samme faglige felt i andre kommuner, hvilket fremadrettet kan betyde, at det er nemmere at tage kontakt til andre kommuner, og der hermed er reduceret i den naturlige barriere, som kan opstå, hvis kommunerne skal have ny inspiration til at løse opgaver fremover.

De fleste kommuner er dog blevet overraskede over opgavens store omfang og de forventninger, der har været til, at medarbejdere skulle have et samlet overblik og bidrage med beskrivelser af årsagssammenhænge mv. på kommunens vegne. I perioder har arbejdsopgaven dermed krævet et stort fokus og arbejdsindsats fra en række af kommunens medarbejdere.

2. Konklusioner og anbefalinger til det politiske og administrative system

Siden Kommunalreformen har der været stort fokus på det specialiserede socialområde. I debatten er brugt ord som 'udgiftsekspllosion', 'ustyrligt' og 'standardglidning'. Debatten har tegnet et billede af et område, der sluger en stadig større andel af kommunernes økonomi.

Udviklingen på landsplan på det samlede specialiserede socialområde har da også vist noget nær en udgiftsekspllosion. Fra 2004 til 2008 har der været en gennemsnitlig årlig vækst på landsplan på 1,0 mia. kr. i de samlede nettodriftsudgifter til det specialiserede område, når der er renset for inflation. Da tallet indeholder alle indtægter vedrørende drift af institutioner på området, men ikke alle udgifter, har stigningen reelt været endnu større. Udviklingen til 2009 på landsplan kendes ikke endnu, men i følge en opgørelse fra KL fra marts 2010 er der stor forskel på økonomidirektørernes forventninger til endeligt regnskab 2009. Hovedparten svarer, at de forventer en vækst på mindre end 1 procent, men samtidig svarer 10-15 pct. af kommunerne, at de forventer en vækst på over 15 procent fra 2008 til 2009.

Denne rapport dækker området for børn og unge med særlige behov – forebyggelse og anbringelse - for perioden efter kommunalreformen. På det område er udgifterne i faste priser på landsplan steget med 7 pct. fra 2007-2008, hvilket er en meget stor stigning på et år. Også dette tal indeholder alle indtægter fra institutionsdrift, men kun dele af udgifterne. Udgiftsstigningen har derfor reelt været endnu større.

I de seks benchmarkkommuner (Gentofte, Gladsaxe, Greve, Helsingør, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner) har der ikke været en udgiftsekspllosion samlet set på området for børn og unge med særlige behov siden kommunalreformen. Hvilket kan være overraskende, når det billede, man har været præsenteret for af det specialiserede socialområde, har vist en så kraftig samlet stigning på landsplan. Udgifterne for de seks kommuner er reelt steget med 4,0 pct. fra 2007-2008 og på 0,1 pct. fra 2008-2009, når der er renset for inflation og institutionsdrift. De seks kommuner har altså klaret opgaveovertagelsen fra amterne bedre, end landets kommuner har i gennemsnit.

Det samlede billede dækker dog over meget store forskelle kommunerne imellem. Der er både stor forskel på, hvordan udviklingen har været i de seks kommuner i perioden 2007-09, og på, hvor mange penge de seks kommuner hver især bruger til børn og unge med særlige behov pr. 0-17 årig.

Udviklingen i de seks kommuner fra 2007-09 varierer fra en årlig gennemsnitlig stigning på 9 pct. i Helsingør Kommune, svarende til en årlig stigning på 14 mio. kr., til et årligt gennemsnitligt fald på 5 pct. i Greve Kommune, svarende til et årligt fald på 4 mio. kr. Gladsaxe, Helsingør og Høje-Taastrup kommuner har oplevet en stigning i udgifterne fra 2007-2009. Gentofte Kommune har ligget på et stabilt udgiftsniveau, og Greve og Hillerød kommuner har oplevet et fald i udgifterne fra 2007-2009.

Målt på de faktiske udgifter til børn og unge med særlige behov pr. 0-17 årig i 2009 ligger Gentofte Kommune med en udgift på 5.428 kr. markant lavere end de andre 5 kommuner. Høje-Taastrup ligger i den modsatte ende med en udgift på 15.029 kr., hvilket er næsten 3 gange så meget som Gentofte Kommune. Selv når der tages forbehold for kommunernes forskellige rammebetingelser, er det en meget stor forskel. Greve Kommune har en udgift på

7.133 kr. pr. 0-17 årig, Hillerød Kommune har en udgift på 7.996 kr., udgiften i Gladsaxe Kommune er 8.521 kr., og i Helsingør Kommune ligger udgiften pr. 0-17 årig på 12.945 kr.

Forskellene mellem kommunerne kan ledes tilbage til forskelle i pris og/eller mængde, dvs. i gennemsnitlig udgift pr. forebyggende foranstaltning og pr. anbringelse og/eller antal børn pr. 1.000 0-17 årige, som er i forebyggende foranstaltning eller i anbringelse. Forskellen mellem Gentofte og Høje-Taastrup kommuner kan således forklares ved, at gennemsnitsprisen pr. forebyggende foranstaltning er højere i Høje-Taastrup Kommune end i Gentofte Kommune, selvom de to kommuner har nogenlunde lige mange børn i forebyggende foranstaltning pr. 1.000 0-17 årig, og at Høje-Taastrup Kommune har knap 4 gange så mange anbragte børn pr. 1.000 0-17 årige, som Gentofte Kommune har, til stort set samme gennemsnitspris.

På det forebyggende område kan der ses en sammenhæng mellem pris og mængde, idet de kommuner, som har de laveste udgifter pr. foranstaltning, har flest børn og unge i forebyggende foranstaltning. Den eneste kommune, som falder uden for dette mønster er Gentofte Kommune, som både har en lav gennemsnitspris og et lavt antal børn i forebyggende foranstaltning. Der kan ikke ses en tilsvarende sammenhæng for anbringelsesområdet.

Visitations- og bevillingsstrukturerne er forskellige i de seks kommuner. Organiseringen kan have stor betydning for den enkelte kommunes praksis, afhængig af hvordan der tages stilling til og bevilges foranstaltninger. Da der er relativt store forskelle i antallet af anbragte børn i de seks kommuner, og niveauet for, hvad der bruges på forebyggende foranstaltninger, også er relativt forskelligt, vurderes det, at forskellene i organiseringen muligvis kan ses i disse praksisser, men det svært at drage håndfaste konklusioner i forhold til kommunernes anvendelse af forebyggelse og anbringelse.

Gladsaxe og Greve kommuner har fx et formaliseret og velfungerende samarbejde mellem børne- og ungeområdet og skolerne, hvilket giver mulighed for at gribe tidligt ind, hvis der er bekymring for et barn. Disse to kommuner anvender også i særlig grad familiebehandling som forebyggende foranstaltning, og kan ses at have et lavt antal anbragte børn pr. 1.000 0-17 årige i forhold til de andre kommuner, bortset fra Gentofte Kommune, som også har et lavt antal anbragte børn.

Høje-Taastrup Kommune har også et velfungerende formaliseret samarbejde mellem børne- og ungeområdet og skolerne, men har haft et kraftigt fald i antallet af børn og unge, som er i forebyggende foranstaltning, og er den kommune, der anbringer flest børn pr. 1000 0-17 årige. Set i forhold til rammebetingelserne må Høje-Taastrup Kommune dog også forventes af have flest anbringelser, men rammebetingelserne forklarer næppe hele forskellen. Om en del af forklaringen på den højere anbringelsesrate hænger sammen med, at Høje-Taastrup Kommune ikke har et visitationsudvalg, kan ikke entydigt konkluderes.

Gentofte Kommune, som anbringer færrest børn pr. 1.000 0-17 årig, har ikke et formaliseret samarbejde med skolerne. Det manglende formaliserede samarbejde med skolerne kan i et vist omfang aflæses i, at kommunen oplever, at gennemsnitsalderen for nyanbringelser er forholdsvis høj, idet kommunen først bliver gjort opmærksom på problemerne sent i barnets liv. Gentofte Kommune har som den eneste kommune børne- og ungeområdet og skoleområdet organiseret i forskellige direktørømråder.

Kommunernes interne samarbejdsrelationer har således måske betydning for, hvornår den enkelte kommune bliver opmærksom på problemstillingerne i familierne.

Med henblik på at analysere visitationspraksis og serviceniveau i kommunerne er der gennemført en sammenligning af, hvilke foranstaltninger og ydelser kommunerne bevilger i konkrete cases. På den baggrund kan det udledes, at de seks kommuner er meget ens i deres vurdering af, hvordan der bør handles i de fire konkrete cases, dog med undtagelse af case 3, hvor svarene spænder fra, at f.eks. Gentofte og Høje-Taastrup kommuner vil anbringe ved tvang, mens Helsingør Kommune ikke vurderer, at de kan gøre noget i sagen, da der er modvilje fra familien.

Det kan altså konkluderes, at de 6 kommuners forskellige bevillings- og visitationspraksis ikke gør den store forskel i påvirkningen af enten anbringelse eller forebyggende foranstaltninger i forbindelse med de fire konkrete cases.

Kommunerne oplever generelt, at der er en øget sagsmængde i forhold til tidligere, og at sagerne er blevet mere komplekse. Kommunerne arbejder derfor generelt med forskellige redskaber til at forbedre praksis og styring. Fx arbejder flere af kommunerne med audit for at sikre en løbende forbedring af sagsbehandlingspraksis. Kommunerne oplever, at det er en værdifuld metode til at reflektere over, hvad der virker, og der evt. skal ændres fremover.

De ansatte på området for børn og unge med særlige behov oplever desuden, at der er kommet et stort politisk fokus på området. Samtidig synes der at være en tendens til at forældre hurtigere skubber ansvaret over på kommunerne, hvor flere ting blev løst inden for familiens netværk tidligere. Kommunerne peger selv på, at der skal øget fokus på, at kommunerne ikke skal være for hurtige til at iværksætte en foranstaltning, og på den måde påtage sig et ansvar for problemer, som måske kunne være løst i familien.

En måde at håndtere denne udfordring er at have politisk vedtagne serviceniveauer. De af de seks kommuner, der har indført disse, oplever, at de politisk vedtagne serviceniveauer synliggør over for borgerne, hvad de kan forvente i en given situation, hvilket er en hjælp for de sagsbehandlere, som skal træffe beslutningerne i de enkelte sager.

Det er en fælles oplevelse i de seks kommuner, at der skal arbejdes med rummeligheden i normalsystemet, så flere børn kan blive inden for dette. Nøglen er et øget samarbejde mellem det sociale område, daginstitutioner og skoler, så der i højere grad udvikles pædagogiske metoder, som gør, at der er plads til de lidt skæve børn. Flere af kommunerne har allerede gode erfaringer med at udvikle økonomiske incitamenter, som gør det muligt og attraktivt at beholde børn i normalsystemet.

Hvis der kan drages en samlet konklusion på denne rapport, så er det, at udviklingen i nogle af benchmarkkommunerne viser, at udgifterne til børn og unge kan styres, men det kræver konstant opmærksomhed fra administrationen, nytænkning og samarbejde mellem kommunens forskellige opgaveområder og politisk opbakning.

3. Beskrivelse af området

3.1. Historisk udvikling

Efter kommunalreformen

I forbindelse med kommunalreformen blev amterne nedlagt og hovedparten af de opgaver amtet havde varetaget i forhold til sårbare børn og unge blev overført til kommunerne. Kommunerne har således med få undtagelser det fulde ansvar for opgaverne og den fulde finansiering.

De hovedopgaver, kommunerne overtog, var:

- administration i forhold til døgninstitutionerne enten direkte eller via driftsaftaler med selvejende institutioner
- tilsyn med institutioner og socialpædagogiske opholdssteder
- støtte i forbindelse med visitation til institution
- rådgivning og kurser til forældre med fysiske og psykisk handicappede børn og unge
- psykologiske undersøgelser af familier
- konsulentbistand i forhold til komplicerede sager

Administration i forhold til døgninstitutioner enten direkte eller via driftsaftaler med selvejende institutioner.

Kommunerne overtog hovedparten af børne- og ungeinstitutionerne fra amterne og skulle udvikle et nyt mellemkommunalt samarbejde for at sikre forsyningen af et tilstrækkeligt antal døgnpladser. Der skulle i de enkelte kommuner udvikles ekspertise på institutionsområdet i forhold til drift af institutioner og tilsyn med disse samt socialpædagogiske opholdssteder, som ligger i den enkelte kommune.

For kommunerne i benchmarkingsarbejdet betød kommunalreformen, at Greve Kommune fik tilknytning til Region Sjælland, mens de øvrige kommuner fik tilknytning til Region Hovedstaden.

I forbindelse med kommunalreformen kunne kommunerne i et vist omfang selv bestemme, om de ønskede at overtage amtslige institutioner beliggende i de respektive kommuner. Driften af amternes institutioner på det sociale område blev overtaget af regionerne, medmindre det blev aftalt, at en institution overgik til den kommune, institutionen lå i (såkaldte 'kan-institutioner'). Dog skulle alle institutioner for børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer, bortset fra sikrede institutioner, overtages af beliggenhedskommunerne (såkaldte 'skal-institutioner'). Beliggenhedskommunerne kunne dog aftale med regionsforberedelsesudvalget, at regionen drev en institution for børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer videre på vegne af kommunen.

Mange af Københavns Amts institutioner lå i Gentofte Kommune, som fik en stor opgave med at organisere driften af 6 døgninstitutioner, en aflastningsinstitution, en familieinstitution, et krisecenter, en specialdaginstitution, specialtandplejen og Børneterapien.

Gladsaxe Kommune overtog 2 større døgninstitutioner, heraf er den ene et observationshjem for spædbørn, en institutionstype, der ikke findes så mange af på Sjælland og som derfor bliver anvendt af mange kommuner i de 2 regioner. Den anden institution optager børn fra specialområdet.

Greve Kommune lå før kommunalreformen i Roskilde Amt. Kommunen har ikke overtaget "kan" institutioner ved amternes nedlæggelse. Kommunen overtog som "skal" institution De Unges Hus, som er en døgninstitution med tilknyttet skole og projektafdeling. Region Sjælland driver aktuelt en "kan" institution for børn og unge, som er beliggende i Greve kommune. Kommunen havde også inden kommunalreformen kommunalt drevne "skal" døgntilbud til børn og unge.

Helsingør Kommune overtog ingen institutioner på børne- og ungeområdet. I kommunen ligger en specialdøgninstitution, som kommunen har valgt at lade Region Hovedstaden stå for driften af. Herudover findes en kommunalt drevet institution, Helsingør Lokalcenter, som også inden kommunalreformen var en kommunal institution.

Hillerød Kommune har indgået driftsaftale med en selvejende behandlingsinstitution for børn med svære sociale og emotionelle vanskeligheder. I kommunen ligger tillige et behandlingshjem for børn med psykiatriske vanskeligheder, som kommunen har valgt ikke at overtage, hvorfor dette drives af Region Hovedstaden.

I Høje-Taastrup Kommune blev der på børn og ungeområdet kun overtaget en lille døgninstitution til meget kriminelle unge, hvorfor denne kommune fortsat må købe langt de fleste ydelser i andre kommuner eller hos private udbydere.

Anbringelsesmønstret er efter kommunalreformen ændret noget, idet kommunernes overtagelse af institutioner, giver mulighed for at udvikle disse i forhold til de værdier og opgaver, som der lokalt er behov for at arbejde efter og løse.

Med organisering af kommunerne i regioner er der også åbnet op for at anvende institutioner, som ikke tidligere var tilgængelige for alle kommuner, f.eks. er der tilført mulighed for at integrere Københavns Kommunens institutioner i den samlede tilbudsvifte for hovedstadsregionen.

Også tilbud i Region Sjælland er kommet i spil, særligt for de kommuner i benchmarkingprojektet, som ligger i Region Sjælland (Greve Kommune) eller grænser op til denne region (Høje-Taastrup Kommune).

Tilsyn med institutioner og socialpædagogiske opholdssteder

Mange kommuner har efter kommunalreformen etableret egne døgnplejeforbindelser for at sikre sagsbehandlerne en tæt sparring på valg af anbringelsessted og sikre, at det værdigrundlag, som kommunen arbejder ud fra, også har gennemslag i den enkelte sag.

Flere kommuner har i de sidste år opsagt aftalen med plejehjemsforeninger og har valgt alene at have egne medarbejdere til at udvælge, visitere og føre tilsyn med anbringelsessteder.

Støtte i forbindelse med visitation til institution

I forhold til selve den sociale indsats overfor børn og unge har udfordringen været at støtte sagsbehandlerne til et øget kendskab til de anbringelsesmuligheder, der findes, herunder hvordan der visiteres til stedet, og hvilke steder den enkelte kommune ønsker at bruge. Fælles har kommunerne skulle finde et system, der sikrer forsyningssikkerheden, hvilket sker gennem indgåelse af årlige rammeaftaler.

Til støtte for kommunernes visitation til en anbringelse udviklede staten Tilbudsportalen, hvor der kan søges efter det rigtige tilbud. Tilbudsportalen giver vejledning om, hvordan der visiteres til det pågældende sted. Der er oplysninger om taksten for ophold på stedet. Tilbudsportalen opleves dog endnu ikke som et optimalt arbejdsredskab.

Andre kommunalreformopgaver

Den enkelte kommune har efter kommunalreformen måtte etablere egne rådgivningstilbud til forældre med børn og unge med et handicap eller måtte købe sig til dette gennem f.eks. videnscentre og patientforeninger.

Ved amternes nedlæggelse har de enkelte kommuner også måtte finde nye veje til at få lavet psykologiske undersøgelser. Dette er sket gennem brug af egne Familiehuse eller køb hos private psykologer. Nogle kommuner havde i forvejen Familiehuse, mens andre har etableret eller udviklet disse til at kunne klare de nye krav til opgaveløsningen.

Indtil amternes nedlæggelse var det muligt for kommunerne at hente konsulentbistand i de fleste amter i særligt komplicerede sager. I forbindelse med kommunalreformen blev VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation) etableret i stedet. VISO kan støtte kommunens sagsbehandlere i særligt vanskelige sager.

Her snart 3 år efter kommunalreformens gennemførelse synes det som om, at VISO stadig føles længere væk fra kommunen, end amtet var, og at den enkelte kommune selv er ved at opbygge den ekspertise, som amtet tidligere var i besiddelse af.

Refusionsordninger

I de sidste år inden kommunalreformen blev der ændret på refusionsordningerne mellem kommunerne og staten i forhold til området for sårbare børn og unge. Fra at have en meget enkel ordning, hvor kommunen modtog 50 pct. af sine udgifter i refusion fra staten, blev der indført en grundtakstordning, der indebar, at amtet skulle refundere den del af udgiften til anbringelser, som lå over en fastsat årlig takst, som kommunen altid skulle afholde. Amtet fik samtidig en ret til at vurdere, om kommunens beslutning om en dyr anbringelse var rimelig, eller om amtet kunne anvise en billigere løsning.

Ordningen betød en væsentlig forøgelse af den kommunale administration, herunder en omfattende beskrivelse af de enkelte sager til amtet for at sikre, at der kunne modtages refusion.

Ved nedlæggelse af amterne forsvandt grundtakstordningen, men staten indførte en ny refusionsordning, der også bygger på et grundtakstprincip, således at kommunerne alene kan modtage refusion i særligt dyre sager. Denne ordning stiller ikke krav om vurdering af kommunens beslutning, men til gengæld øges grænsen for kommunens egen udgift over nogle år til et væsentligt højere niveau. Ordningen stiller også store krav til kommunens administra-

tion og regnskabsføring, idet udgifterne på det sociale område skal opgøres månedsvist på cpr.nr.-niveau.

Socialpolitisk udvikling

Udviklingen i lovgivningen

Den offentlige omsorg for børn og unge har gennemgået en betydelig udvikling i de sidste 100 år og særligt i de sidste 33 år efter bistandslovens ikrafttræden i april 1976, hvor fokus i forhold til den kommunale opgave blev ændret betydeligt. Derved er udfordringen for kommunerne øget væsentligt.

Det offentliges arbejde med børn og unge har altid været styret gennem folketingets lovgivning. Indtil bistandslovens ikrafttræden var kommunernes arbejde med sårbare børn og unge centreret omkring tilsynsopgaven, for at sikre at børn og unge ikke blev vanrøgtet eller mishandlede. Børneværnet var den tilsynsførende myndighed og var i befolkningens øjne en myndighed, man helst ikke skulle i berøring med. Dette til trods for at opgaven var at sikre børns trivsel gennem støtte til anbringelse uden for hjemmet.

Den forebyggende indsats, som vi kender i dag, var i kommunalt regi en meget begrænset opgave. Forebyggende og støttende indsats til familier var en privat opgave, som blev løst helt uden for lovgivningens rækkevidde af private foreninger og organisationer som f.eks. Mødrehjælpen og kristelige foreninger. Kommunernes tilsynsopgave blev ofte udført af kommunalt personale uden en egentlig socialfaglig uddannelse.

Ved vedtagelse af Lov om Børne- og Ungdomsforsorgen i 1964 blev der lagt vægt på, at Børneværnene skulle udvise nær indføling med børn og unges problemer og tankebaner. I forbindelse hermed blev der indført krav om pædagogisk – psykologisk bistand i sagerne, herunder vurdering af sårbare børn og unge af fagfolk.

I April 1976 trådte Bistandsloven i kraft. Bistandsloven var den vigtigste lov i gennemførelsen af 1970'ernes socialreform. Bistandsloven var en administrativ forenkling af det sociale system, hvor en række love samledes under et, herunder også den sociale støtte til børn og unge. Bistandslovens intention var, at socialforvaltningerne fik mulighed for at se på klienternes behov i en helhed, og dermed yde den mest hensigtsmæssige hjælp.

Bistandsloven lagde op til, at der kun var en indgang til kommunen. De fleste kommuner i landet organiserede sig derfor således, at hver borger fik tildelt én sagsbehandler, som både skulle kigge på familiens økonomi, erhvervstilknytning og på børnenes trivsel. I forhold til tidligere lovgivning lagde bistandsloven op til et skønsprincip og til vurdering af den enkelte familie, og at dette skulle danne grundlag for en individuel beslutning om at yde præcis den støtte, som denne familie havde behov for. Dette var meget banebrydende for et øget samspil omkring børn og unge, idet der nu blev et øget fokus på samarbejde med skoler og daginstitutioner om børnenes trivsel. Tidligere var det alene medarbejderen i Børneværnet, der ud fra egne observationer og eventuelle underretninger traf sine beslutninger, som efter lovgivningen var meget standardiserede.

Bistandsloven stillede øgede krav til en socialfaglig indsigt, og kommunerne begyndte i stigende grad at ansætte socialrådgivere til sagsbehandlingsopgaverne, ligesom der etableredes en socialfaglig uddannelse for kommunalt ansatte medarbejdere, der var beskæftiget inden for bistandslovens område (socialformidleruddannelsen).

I de første år efter bistandslovens ikrafttræden var den forebyggende indsats fortsat overladt til de private foreninger og organisationer.

Bistandsloven blev dog rendt lidt over ende, da de kommende år var en nedgangsperiode, hvor arbejdsløsheden var stigende, og der kom flere borgere, der skulle vurderes i forhold til forsørgelse, end det var forudsat. Der blev en overbelastning af systemet, som betød, at sagsbehandlerne måtte prioritere familiernes forsørgelse først og derved igen og igen måtte udskyde at arbejde med den del af familien, der vedrørte børnenes trivsel. Hertil kom, at folketinget i 1981 besluttede at udlægge Statens Åndssvageforsorg til amter og kommuner. Dette betød, at nye klientgrupper nu også blev omfattet af bistandsloven og skulle vurderes i forhold til deres behov for ydelser.

På dette tidspunkt var børn og ungeområdet fortsat præget af tidligere tiders måder at støtte børn og unge på. Det var fortsat primært gennem anbringelse på en institution eller familiepleje, at børn blev støttet. Den forebyggende indsats begrænsede sig næsten alene til at omfatte beskikkelse af en personlig rådgiver.

Det blev i begyndelse af 1980'erne tydeligt, at intentionen med bistandsloven ikke var indfriet. I samme periode var der sket en ændring i kravene til arbejdet i skoler og institutioner, som synliggjorde, at en del børn og unge ikke blev afhjulpet tilstrækkeligt i det eksisterende system.

Der påbegyndtes forskning på området, hvilket hidtil kun havde været meget begrænset. Resultaterne viste, at mange af de børn, der blev anbragt uden for hjemmet, ikke trivedes og var anbragt på steder, hvor deres problemer ikke blev løst. Begrebet svingdørsbørn dukkede op og dækker over børn, som flytter mange gange mellem et anbringelsessted og hjemmet. Ofte begrundet i dårligt samarbejde med forældrene og manglende viden om, hvad barnet har behov for, hvorved barnet bliver fejlanbragt.

Det stod klart, at der skulle ske en væsentlig udvikling af den faglige indsats, herunder at der skulle sættes fokus på tværfagligt samarbejde, styrkelse af den forebyggende indsats og dermed af metodeudvikling.

Folketinget valgte at opfordre kommunerne til at udvikle på deres indsats i forhold til børn og unge, herunder organiseringen af arbejdet. Flere kommuner traf beslutning om at etablere selvstændige børn- og ungegrupper, som skulle hellige sig arbejde med støtten til børn, unge og deres familier og således i princippet fravige bistandslovens intention om en indgang til kommunen.

I slutningen af 80'erne etableredes det, vi i dag kalder Satspuljer til udvikling af den kommunale indsats. Socialministeriets udviklingsmidler (SUM) var et af de første tiltag til at skabe gode vilkår for kommunerne til udvikling på området. I forbindelse med projekter under SUM-midlerne blev der lavet forsøg med organisering af arbejdet tæt på børnenes hverdag i institutioner og skoler, og der blev arbejdet med øget fokus på forældrenes hverdag i boligområderne.

Bl.a. med baggrund i den sociale forskning og resultaterne af projekterne under SUM vedtog Folketinget i 1998 Lov om social service for at øge kvaliteten i indsatsen over for børn og unge med særlige behov. Loven samlede kommunens indsats i forhold til børn og unge i en lovgivning. Den nye lovgivning stillede krav til kommunerne om øget inddragelse af foræl-

dre, etablering af tværfaglige grupper og en socialfaglig undersøgelse af barnets og familiens forhold, før der bevilgedes en anbringelse uden for hjemmet.

Serviceoven ændres igen i 2006 og 2007 i forbindelse med anbringelsesreformen og kommunalreformen med henblik på en yderligere øgning i kvaliteten i arbejdet med børn og unge. Det er nu igen barnet, som er i centrum og ikke hele familien, selvom dennes forhold skal udredes, og forældrene skal inddrages i hele sagsbehandlingsforløbet. Der stilles nu også krav om en socialfaglig undersøgelse, inden der kan iværksættes en forebyggende foranstaltning. Der indføres statslig overvågning gennem Ankestyrelsens statistik og krav om, at der alene må anvendes anbringelsessteder, som er indberettet til Tilbudsportalen. Dette stiller store krav til den administrative indsats hos sagsbehandleren.

I marts 2007 underskrev Danmark og 83 andre lande FN's handicapkonvention, og i maj 2009 besluttede Folketinget at ratificere konventionen. Dermed forpligtede landene sig til at ændre i deres lovgivning og vedtage nye love og tiltag, der forbedrer handicappedes rettigheder og forhindrer diskriminering.

Ændrede forventninger til indsatsen over for børn og unge

Parallelt med ændringerne i lovgivningen oplever kommunerne, at der er sket en ændring i borgernes forventninger til løsning af de sociale opgaver. Der skal være valgmulighed, og der skal være en hurtig indsats.

Der er oftere dramatiske historier i aviser og TV om børn, det kommunale system synes at have svigtet. Der er fokus på det offentliges effektivitet, men meget lidt på hvad den enkelte borger selv bør have ansvar for. Tidligere var det almindeligt, at en række sociale problemer kunne løses inden for familiens rammer eller inden for familiens netværk. I dag havner problemerne oftere hos sagsbehandleren. En trend som også opleves inden for mange andre områder af den offentlige service i dagens Danmark.

I de senere år er kravene til dokumentation og kontrol af den sociale indsats øget betydeligt. Kommunens effektivitet i indsatsen over for sårbare børn og unge måles således ofte i tal og økonomi, eller for unge, ofte også i antallet af kriminelle handlinger i bestemte lokalområder. Dette stiller krav til kommunerne om at føre tydelige journaler, lave detaljerede handleplaner der kan måles, og hyppigere end hidtil lave grundige opfølgninger på de iværksatte foranstaltninger. En opgave, som er tidskrævende, og som stiller nye krav til sagsbehandlerne, der ikke nødvendigvis er uddannet til at fastsætte tydelige mål og lave skriftlige evalueringer. De nye krav kan opleves som en udfordring, men giver samtidig mulighed for, at kommunerne kan følge udviklingen i egen kommune over tid og for at kunne sammenligne sig med andre kommuner.

Også kravene til børn og unges evner er ændret betydeligt. I dag stilles der krav til alle børn og unge om en uddannelse med stort bogligt indhold, hvis man skal blive selvforsørgende og kunne fungere godt i det danske samfund. Den sociale indsats er derfor også nødt til at tilpasses i forhold til dette, hvis det skal sikres, at samfundet ikke opdeles i et A og et B hold.

Forudsætningen for en god social indsats er et tæt samarbejde mellem professionelle og den enkelte borger. Forløbets succes afhænger særligt af borgerens motivation og evne til at indgå i samspillet. Der er derfor ofte tale om en meget lang proces, hvor selv små resultater er vigtige at være opmærksom på, når der skal ses på, om indsatsen har nogen effekt. Ofte er der tale om opbrud med indgroede levevaner, som skal ændres gennem optagelse af nye

værdier. En forbedret evne til at fungere som forældre og som barn f.eks. sammen med andre børn er et element, som det kan være meget svært at måle, i det der kan være tale om ganske små fremskridt, som ikke nødvendigvis på kort sigt lever op til de mål, der sættes i handleplanen, og til de forventninger som borgeren og omgivelserne sandsynligvis har til kommunens indsats. Trods dette er disse små succeser vigtige forudsætninger for at nå de fastsatte mål, som det kan tage år at nå. Da processen kan være langvarig, og da effekten af indsatsen kan være svær at måle, er området fortsat præget af en vis naturlig skepsis hos politikere og befolkning på, om kommunernes indsats på området er ordentlig organiseret og tilstrækkelig målrettet. Et problem som det er vigtigt at få arbejdet med i fremtiden.

3.2. Organisering

Politisk organisering

Børn og unge med særlige behov ligger i fem af de seks kommuner under et udvalg, som dækker både normal- og specialområdet for børne-, unge- og skoleområdet. Alt vedrørende børn og unge er altså forankret i det samme udvalg. Dog er misbrugsområdet for børn og unge forankret i Socialudvalget i Greve og Høje-Taastrup kommuner. I Helsingør Kommune ligger børn og unge med særlige behov under Social- og Sundhedsudvalget.

I alle kommuner hører myndighedsfunktionen og udførerfunktionen på området under samme udvalg.

Tabel 3.1. Oversigt over politisk organisering af tilbud til børn og unge med særlige behov

Gentofte	Gladsaxe	Greve	Helsingør	Hillerød	Høje-Taastrup
Børne- og Skoleudvalget	Børne- og Undervisningsudvalget	Børne- og Ungeudvalget Socialudvalget	Social- og Sundhedsudvalget	Børne- og Familieudvalget	Børne- og Ungdomsudvalget Socialudvalget

Administrativ organisering

I fem af de seks kommuner hører tilbud til børn og unge med særlige behov under et direktørrområde, som varetager både normal og specialområdet for børn og unge. Helsingør adskiller sig herfra, idet børn og unge med særlige behov er organiseret på socialområdet.

I fire af kommunerne hører alt vedrørende børn, unge, skole og fritid hører under samme direktør. Gentofte og Helsingør kommuner har områderne under forskellige direktørrområder.

Tabel 3.2 Opgaver under samme direktørrområde som børn og unge med særlige behov

	Opgaver under direktørrområdet
Gentofte Kommune	Børn og Unge (inkl. Familiecenteret og kontaktpersoner) Sundhedsplejen Tandplejen Dagtilbud

	De inkluderende tilbud PPR Sociale institutioner
Gladsaxe Kommune	Skoleafdelingen Daginstitutionsafdelingen Familie og Rådgivning (inkl. drift af tilbud, Sundhedsplejen, Tandplejen, PPR og Støttepædagogkorps) Kultur og fritid Økonomi og Administration
Greve Kommune	Center for børn og familier Center for skoler Center for kultur og fritid Center for dagtilbud Servicecentret
Helsingør Kommune	Borgerservice Familie og handicap Ældre og sundhed
Hillerød Kommune	Skoleafdelingen Dagtilbud – Børn Kultur og Unge Familier og Sundhed: PPR – sundhedsplejen – Børn og unge – handicap (børn)
Høje-Taastrup Kommune	Folkeskolen Dagtilbud Fritid og kultur Pædagogisk udvikling Social indsats, herunder også børn med handicap PPR Sundhedspleje Børnetandpleje

I alle kommuner hører bestillerfunktion og udførerfunktion under samme direktør, men er adskilt på et lavere organisatorisk niveau. I fem af kommunerne hører bestiller- og udførerfunktionerne under samme afdelingschef, mens Gentofte Kommune har separate afdelingschefer for de to funktioner.

3.3. Demografi og rammebetingelser

Den økonomiske udvikling på landsplan 2004-2009

På det specialiserede socialområde tales om udgiftspres og en voldsom stigning i udgifterne. Fra 2004 til 2008 har der på landsplan været en gennemsnitlig årlig vækst i faste priser (2010-

niveau) på 1,0 mia. kr. i de samlede udgifter til det specialiserede socialområde. Heraf vedrører 0,309 mia. kr. udviklingen indenfor området børn og unge med særlige behov¹. Udgifterne til forebyggende foranstaltninger og anbringelser er i perioden 2004-2008 vokset med gennemsnitligt 0,129 og 0,180 mia. kr. årligt, jf. tabel 3.3.

Tabel 3.3. Udgiftsudviklingen på landsplan 2004-2008 for børn og unge med særlige behov

Mia. kr., regnskabstal.	2004	2005	2006	2007	2008	Gns. vækst pr. år 2004-2008 i mia. kr.	Gns.vækst pr. år 2004-2008 i pct.
Forebyggende foranstaltninger	3,2	3,3	3,3	3,6	3,7	0,129	4,0
Anbringelser, herunder:	9,0	9,0	9,1	9,1	9,7	0,180	2,0
* Plejefamilier og opholdssteder	5,2	5,2	5,2	5,5	5,8	0,155	3,0
* Døgninstitutioner	3,8	3,8	3,9	3,7	3,9	0,026	0,7
I alt	12,6	12,7	13,2	13,5	14,4	0,309	3,6

Kilde: Pjece udarbejdet af KL, Indenrigs- og Socialministeriet samt Finansministeriet, "Det specialiserede socialområde - redskaber til styring og prioritering. Juni 2009", samt egne beregninger. Angivet i 2010-niveau.

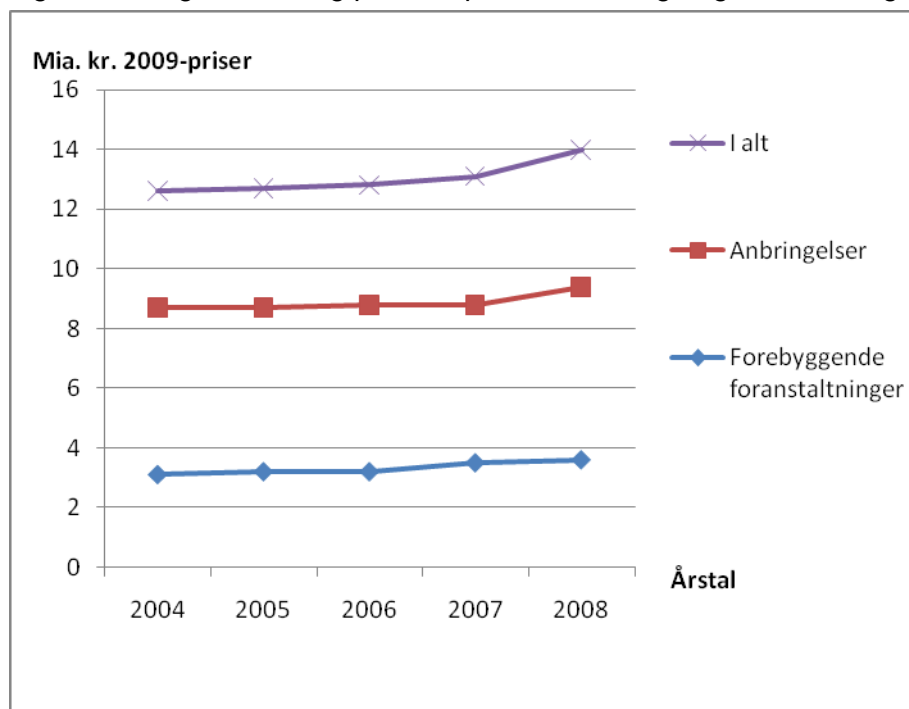
Anm.: Nettodriftsregnskab for amter (2004-2006) og for regioner og kommuner (2007-2009). Fra 2007 og frem er fratrukket refusion for særligt dyre enkeltsager. KL mf. har korrigeret for opgaveændringer i medfør af DUT, kontering af tjenestemandspensioner samt konsekvenser ved indførelse af omkostningsbaserede takster. Grundet afrundinger summerer visse kolonner ikke til totalen. Figuren angiver altså ikke de reelle udgifter i de enkelte år, men er gjort sammenlignelige, så tallene dækker den samme 'opgaveportefølje' hvert år. Da tallene er inkl. takstfinansierede institutioner, har den reelle udgiftsudvikling været større, jf. problemstilling nævnt i afsnit 3.3.

Den gennemsnitlige årlige vækst i faste priser har fra 2004 til 2008 været på 3,6 %. Udgiftsudviklingen finder især sted fra 2007 til 2008, hvor stigning udgør 6,9 pct. Tallene fra 2007 er inklusiv udgifter og indtægter for drift af takstfinansierede institutioner, hvorfor den reelle udgiftsudvikling har været større.

Endeligt regnskab fra 2009 foreligger ikke endnu. Ifølge den seneste opgørelse fra KL (12.03.2010) vedrørende økonomidirektørernes forventninger til endeligt regnskab 2009, så er der stor forskel i den forventede udvikling til 2009. Hovedparten svarer, at de forventer en vækst på mindre end 1 procent, men samtidig svarer 10-15 % af kommunerne, at de forventer en vækst på over 15 procent fra 2008 til 2009.

¹ I denne rapport afgrænset til forebyggende foranstaltninger og anbringelser.

Figur 3.1. Udgiftsudvikling på landsplan for børn og unge med særlige behov, 2004-2008



Kilde: Se tabel 3.3.

Dokumenterbare rammebetingelser

Kommunernes udgifter til børn og unge med særlige behov påvirkes af forskellige rammebetingelser. Både ECO Nøgletal og KL har opstillet modeller til beregning af kommunernes udgiftsbehov på baggrund af forskellige rammebetingelser i kommunerne.

Seneste tilgængelig model for KL's ressourcecup baserer sig på tal fra 2007, og seneste tilgængelige udgiftsbehovsberegning fra ECO Nøgletal baserer sig på tal for 2008. Opgørelse af udgiftsbehov og faktiske udgiftsniveau beregnes i forhold til 0-17 årige i kommunen i begge modeller.²

- KL's ressourcecup er opdelt i primære og sekundære rammebetingelser. Som primære rammebetingelser er opstillet følgende variable:
- Udgifter til kontanthjælp og revalidering pr. 17-64-årig
- Børn af enlige forsørgere pr. 100 0-15 årige
- Indbyggertal

² Dog er aldersafgrænsningen for ECO Nøgletal ændret fra 0-18 årige til 0-22 årige fra budget 2010 med henvisning til, at det passer bedre i overensstemmelse med lovgivningen for børn og unge med særlige behov.

Sammenhængen er positiv for udgifter til kontanthjælp og revalidering, samt børn af enlige forsørgere, mens sammenhængen er negativ for indbyggertallet. Sidstnævnte forklares ved, at små kommuner ofte har en mindre tilbudsvifte og derfor er nødt til at anvende dyre standardtilbud frem for billigere tilpassede løsninger i eget regi. Større kommuner har bedre mulighed for at anvende en bredere tilbudsvifte og har også flere personer ansat internt, eksempelvis psykologer.

Som sekundære rammebetingelser anvendes: Andel almene boliger, beskatningsgrundlag pr. indbygger, statsborgere fra 3.-lande pr. 10.000 indbyggere, personer uden erhvervsuddannelse pr. 100 25-64 årige, anmeldte tyverier/indbrud pr. 1.000 indbyggere og anmeldte voldsforbrydelser pr. 1.000 indbyggere.

Ifølge KL kan disse variable forklare 59 pct. af forskellene i kommunernes udgifter på området. Det er ikke angivet, hvor meget de enkelte kriterier vægter i betydning for kommunens rammebetingelser.

ECO-Nøgletal opstiller følgende fire kriterier med betydning for kommunernes rammebetingelser. I parentes er anført de anvendte vægte for hvert kriterium:

- Andel førtidspensionister (45)
- Andel børn af enlige forsørgere (22)
- Andel børn i familier med lav uddannelse (20)
- Andel boliger i boligkriteriet (13) (Familier i almene boliger mv.)

Alle fire kriterier indgår positivt i beregningen. Ifølge ECO Nøgletal er det muligt at forklare 60 pct. af forskellene i kommunernes udgiftsbehov med disse kriterier. Da det ikke har været muligt at få tal for boligkriteriet er det valgt at anvende andel familier i almene boliger mv., der indgår som kriterium i udligningsordningen.

Samlet kan siges, at jo større andel en kommune har af førtidspensionister, kontanthjælpsmodtagere, børn af enlige forsørgere, indbyggere med lav uddannelse og familier i almene boliger mv., jo højere er kommunens udgiftsbehov til børn og unge med særlige behov. Endvidere antages, at jo lavere indbyggertal en kommune har, jo større er kommunens udgiftsniveau.

Benchmarkinggruppen har vurderet de dokumenterede rammebetingelser med betydning for forskelle i kommunernes udgiftsbehov og er i store træk enige i, at disse faktorer opleves at have en betydning for kommunernes udgiftsbehov til børn og unge med særlige behov. Da forklaringsværdien er stort set ens for KL og ECO Nøgletal er det valgt at tage udgangspunkt i ECO Nøgletals kriterier.

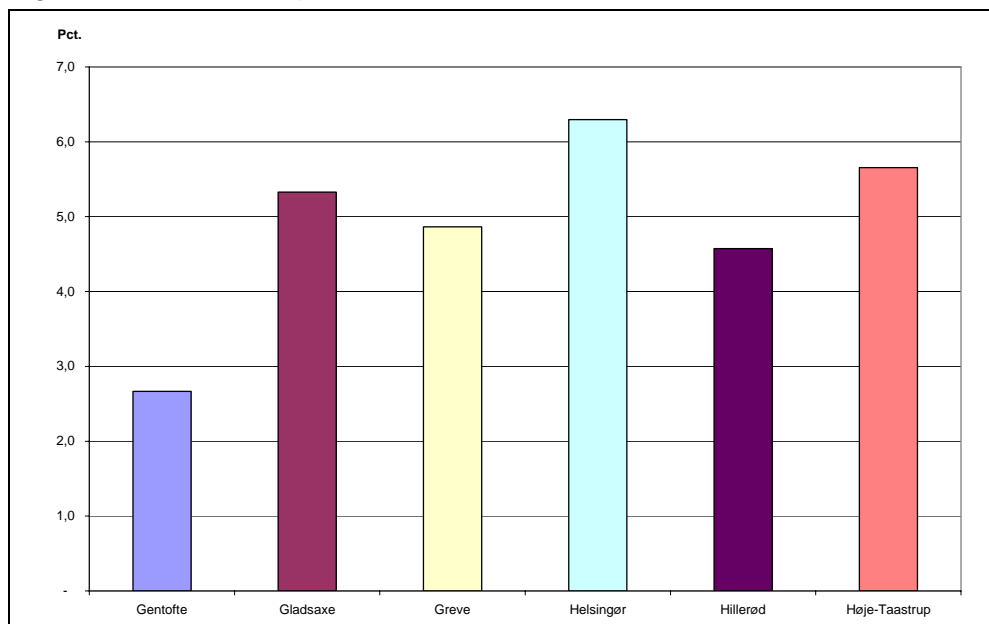
Primære rammebetingelser

Andelen af personer på førtidspension svinger en del kommunerne imellem. Gentofte Kommune har med 2,7 pct. en markant lavere andel af personer på førtidspension, end de 5 andre kommuner, jf. figur 3.2. Højest ligger Helsingør Kommune med 6,3 pct. af de 17-66 årige på førtidspension.

Andelen af førtidspensionister i kommunerne hænger ikke alene sammen med befolknings sammensætningen fx størrelsen af socialt belastede befolkningsgrupper. Forskellig sagsbe-

handlingspraksis i kommunerne gennem årene har også indflydelse på den enkelte kommunes andel af borgere, som er tilkendt førtidspension i de enkelte kommuner.

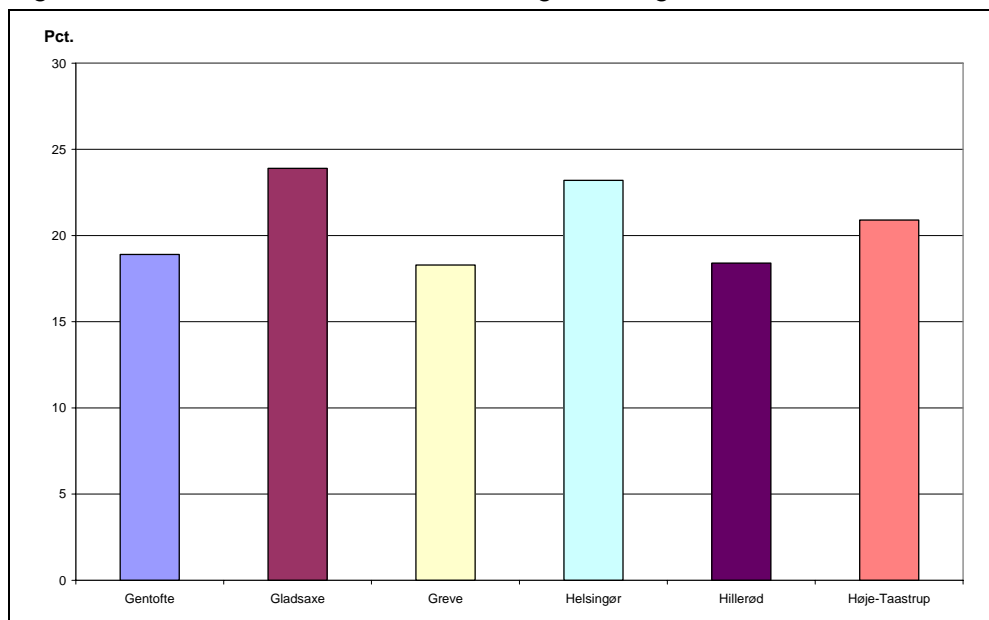
Figur 3.2 Andel førtidspensionister 2007



Kilde: ECO Nøgletal

Anm.: Antal førtidspensionister i pct. af 17-66 årige

Figur 3.3. Andelen af børn 7-14 år af enlige forsørgere 2009



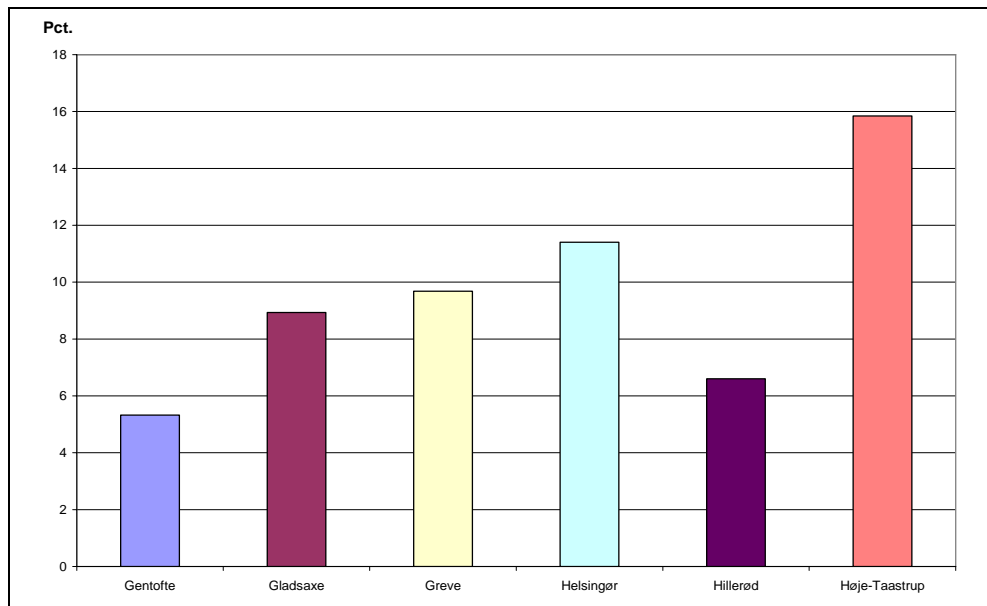
Kilde: ECO Nøgletal

Kommunernes udgifter til børn og unge med særlige behov antages at øges, når andelen af enlige forsørgere stiger, idet børn af enlige forsørgere oftere har sociale problemer. Gladsaxe

og Helsingør kommuner har med omkring 23 pct. den højeste andel af børn af enlige forsørgere, mens Greve og Hillerød kommuner ligger lavest med omkring 18 pct., jf. figur 3.3.

En anden faktor, som har indflydelse på forskellene i udgiftsniveauet kommunerne imellem, er andelen af børn i familier med lav uddannelse. Jo større andel af børn i familier med lav uddannelse, jo højere forventes udgifterne til børn og unge med særlige behov at være.

Figur 3.4. Andel børn i familier med lav uddannelse 2009



Kilde: ECO Nøgletal

Anm.: Antal børn mellem 0 og 16 år pr. 1. januar 2009 i familier, hvor den højeste fuldførte uddannelse på optællingstidspunktet for de voksne er grundskole eller uoplyst i pct. af hjemmeboende børn jan. 2009. Familier kan bestå af en eller flere voksne personer. Kriteriet indgår i opgørelsen af udgiftsbehovskriterier i forbindelse med beregningen af udligning og tilskud 2010.

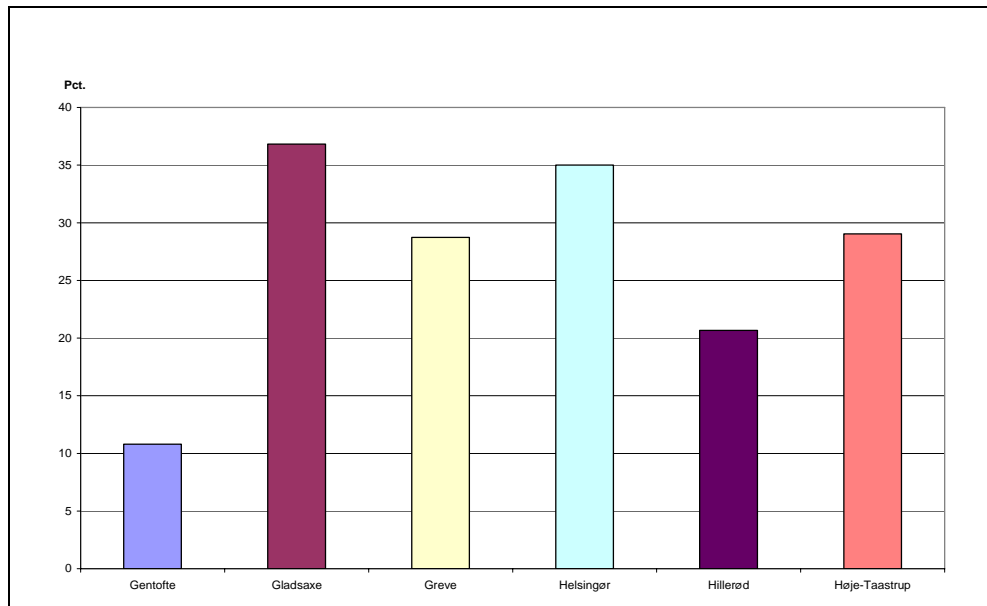
Der er stor forskel i andelen af børn i familier med lav uddannelse i de seks benchmarkkommuner. Høje-Taastrup Kommune ligger således højest med en andel på 15,8 pct., mens Gentofte og Hillerød kommuner ligger lavest med en andel på hhv. 5,3 og 6,6 pct., jf. figur 3.4.

Betydningen af indbyggernes uddannelsesniveau har været drøftet i arbejdsgruppen. Der er enighed om, at lavt uddannelsesniveau kan have en betydning. Paradoksalt nok oplever kommunerne dog også en stigning i børn og unge med særlige behov fra familier med høj uddannelse. Det drejer sig om to forhold. Dels børn og unge, der ikke har fået nok følelsesmæssig opmærksomhed fra forældrene da de var mindre idet forældrene har været optaget af deres arbejde. Dels at meget ressourcestærke forældre bruger meget tid og ressourcer på at påvirke kommunen og kræve ekstra ressourcer til netop deres barn.

Det vurderes, at de boligformer, der tilbydes i kommunen, har væsentlig betydning for, hvilke befolkningsgrupper der vælger at bosætte sig i kommunen. Almene boliger mv. er karakteriseret ved, at der ikke kræves store udbetalingsbeløb, at der kan søges om boligsikring til delvis betaling af huslejen, og der kan søges om kommunalt indskudslån. Det betyder, at disse typer af boliger tiltrækker borgere, som ikke har råd til at bosætte sig i f.eks. andels- eller ejerboliger. Det vil ofte være familier, som er socialt vanskeligere stillet end familier i andre boligtyper.

I de kommuner, hvor der er mange almene boliger mv., ses en koncentration af borgere, som har behov for social støtte, såvel til forsørgelse som i forhold til varetagelse af forælderrollen. Ved vurdering af rammebetingelserne må det derfor forventes, at kommuner med mange familier i disse boligtyper har en større andel af børn og unge med særlige behov, og hermed et øget udgiftsbehov.

Figur 3.5. Andel familier i almene boliger mv.

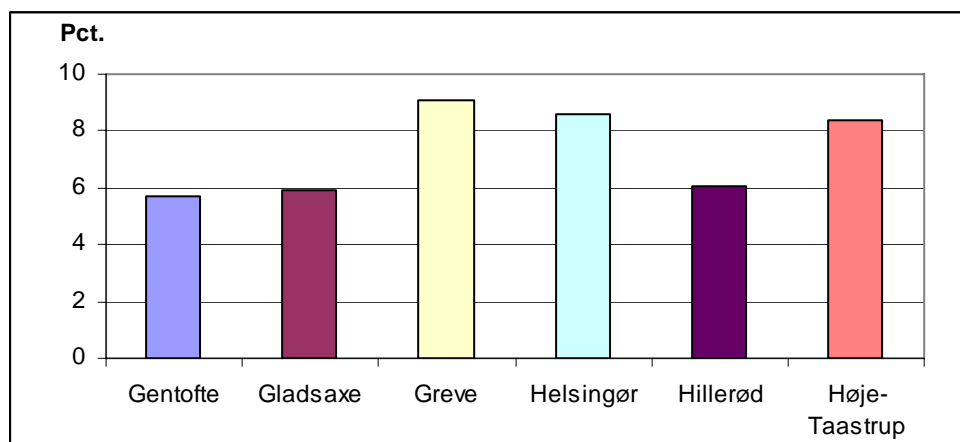


Kilde: ECO Nøgletal

Andelen af familier i almene boliger mv. varierer meget mellem de seks kommuner. Lavest ligger Gentofte Kommune med 11 pct. af familierne, mens der i Gladsaxe og Helsingør kommuner er hhv. 37 og 35 pct. af familierne, der bor i disse boligtyper, jf. figur 3.5.

Sekundære rammebetingelser

Figur 3.6. Anmeldt kriminalitet i forhold til kommunernes indbyggertal 2008



Kilde: www.politistatistik.dk og egne beregninger.

Anm.: Figuren viser antallet af anmeldelser i 2008 sat i forhold til indbyggertallet i de respektive kommuner

Omfanget af kriminalitet i kommunen indgår som sekundære rammebetingelser i KL's ressourceoplysningsrapport. Både anmeldte tyverier/indbrud og anmeldte voldsforbrydelser indgår. Der antages en positiv sammenhæng til udgiftsniveauet, så jo højere andel kommunen har af de nævnte anmeldelser, jo højere må kommunens udgiftsniveau til børn og unge med særlige behov forventes at være.

Greve, Helsingør og Høje-Taastrup kommuner har de højeste antal anmeldelser i forhold til indbyggertallet, mens Gentofte, Gladsaxe og Hillerød kommuner har det laveste antal anmeldelser, jf. figur 3.6.

Selvom det er antal anmeldelser som sådan, der indgår som rammebetingelse, må det antages, at det primært er kriminaliteten for 0-17 årige, som påvirker udgiftsniveauet i kommunerne. På opfordring fra benchmarkkommunerne har politiet opgjort andelen af unge under 24 år, der har begået kriminalitet i 2009, og som har bopæl i en af de seks kommuner, jf. tabel 3.4. Alle former for kriminalitet er medtaget uanset art, og spænder fra eksempelvis tyveri til voldsforbrydelser. Da det ikke er en statistik, der er generelt tilgængelig, har det ikke været muligt at få opgørelser fra flere år.

Tabel 3.4 Kommunernes andel af unge pr. aldersgruppe, der har begået kriminalitet i 2009, antal sigtelser i procent af antallet af børn i samme aldersgruppe

Alder	Gentofte	Gladsaxe	Greve	Helsingør	Hillerød	Høje-Taastrup
6	-	-	-	-	-	0,2
7	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	0,2
9	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	0,5	-	0,2
11	0,1	0,1	0,3	-	-	1,0
12	0,2	0,5	0,3	0,4	0,3	1,4
13	0,2	0,3	0,9	0,7	0,6	1,8
14	2,0	1,1	1,2	2,0	1,9	3,8
15	4,4	1,9	2,6	6,2	2,7	4,3
16	6,9	2,5	2,0	7,3	6,5	3,8
17	7,8	1,8	2,6	9,1	6,7	3,8
I alt	1,7	0,7	0,8	2,1	1,5	1,7

Kilde: Udtræk fra politiet og egne beregninger.

Anm: Beregningen angiver: Andelen af unge i hver aldersgruppe, der har begået kriminalitet i 2009, i forhold til antallet af børn og unge i samme aldersgruppe i kommunen. "I alt" udgør andelen af 6-17 årige, der har begået kriminalitet ud af den samlede gruppe 6-17 årige i kommunen. Antallet af unge er opgjort på baggrund af opklarede sager. Det forudsættes her, at andelen af opklarede sager er ens i de enkelte politikredse, og at tallet derfor er sammenligneligt på tværs af kommunerne.

Gentofte, Helsingør, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner har de højeste andele af unge, der har begået kriminalitet, mens Gladsaxe og Greve kommuner har de laveste andele, jf. tabel 3.5.

For de 17-årige har næsten hver 11. Helsingør-ung og næsten hver 13. Gentofte-ung begået kriminalitet i 2009. Modsat er det mindre end hver 55. Gladsaxe-ung, som har begået krimi-

nalitet i 2009. Det kan her nævnes, at Gladsaxe Kommune årligt holder møder med politiet vedrørende børn og unge med særlige behov, hvor netop kriminalitet begået af unge i kommunen drøftes.

Det skal understreges, at opgørelsen kun bygger på et enkelt år, og det kan derfor ikke afgøres, om det er en generel tendens for de seks kommuner, eller om ungdomskriminaliteten i 2009 var atypisk i nogle af kommunerne.

Andre mulige faktorer med betydning for udgiftsniveau

Ud over de dokumenterede faktorer med indflydelse på det beregnede udgiftsbehov, er der også faktorer, som kommunerne oplever, har indflydelse. Oplevelsen er ikke nødvendigvis ens i alle kommunerne.

Demografi – udviklingen i antal børn og unge

Der er to forhold, der alt andet lige har stor betydning for udgifterne til forebyggelse og anbringelse af børn og unge mellem 0 og 22 år. Det ene er antallet af børn i alderen 0-22 år, det andet er fordelingen mellem de forskellige aldersgrupper.

Tabel 3.5. Landsudviklingen 2004-2009 i antal børn og unge i forskellige aldersgrupper

Alder	2004	2005	2006	2007	2008	2009
0-2 år	100	99	100	100	100	100
3-5 år	100	99	98	97	97	97
6-8 år	100	98	97	96	96	95
9-11 år	100	101	101	99	97	96
12-14 år	100	103	104	107	108	108
15-17 år	100	103	107	110	113	115
18-22 år	100	101	103	106	110	114
I alt 0-17 år	100	101	101	101	101	102
I alt 0-22 år	100	101	101	102	103	104

Kilde: Danmarks Statistik. 2004 = indeks 100.

Antallet af 0-17 årige er steget med 2 pct. fra 2004 til 2009, og 4 pct. i perioden for de 0-22 årige jf. tabel 3.5. Der er dog meget store forskelle inden for de enkelte aldersgrupper. I de senere år har kommunerne således oplevet en ændret alderssammensætning i gruppen af 0-22 årige, hvor antallet af børn fra 3-11 år er faldet, mens antallet af børn fra 12-22 år er steget. På landsplan er antallet af de 12-14 årige steget 8 pct., mens antallet af 15-17 årige og 18-22 årige er steget med hele 15 pct. og 14 pct.

Demografiudviklingen i de seks kommuner følger samme udvikling som på landsplan, jf. tabel 3.6. Dog er stigningen i de ældste aldersgrupper mere markant i Gentofte, Gladsaxe, Greve, Helsingør og Hillerød kommuner end for landet som helhed. Hertil adskiller Gladsaxe og Høje-Taastrup kommuner sig ved også at have oplevet en stigning i aldersgruppen for de mindste børn.

Tabel 3.6. Udviklingen i børn og unge i de seks kommuner 2007-2009, 2007=100

Alder	Gentofte	Gladsaxe	Greve	Helsingør	Hillerød	Høje-Taastrup	Landsplan
0-2 år	97	106	97	94	95	103	101
3-5 år	101	104	96	99	101	103	100
6-8 år	98	102	95	97	99	101	98
9-11 år	100	97	95	97	99	97	97
12-14 år	109	103	103	105	105	101	101
15-17 år	109	106	107	104	112	105	105
18-22 år	114	112	112	108	106	102	108
I alt 0-17 år	102	103	99	99	102	102	100
I alt 0-22 år	104	105	101	101	102	102	102

Kilde: Danmarks Statistik

Andelen af børn og unge, der enten modtager forebyggende foranstaltning eller anbringes uden for hjemmet stiger med alderen. Når der sker en forskydning i alderssammensætningen af de 0-17 årige, så der bliver færre 0-11 årige og flere 12-17 årige må kommunerne alt andet lige forvente en stigning i udgifterne til børn og unge med særlige behov, der er større end den stigning, der ville forventes på baggrund af stigningen i det samlede antal børn og unge. Demografiudviklingen må derfor alt andet lige øge udgiftsbehovet på området børn og unge med særlige behov.

Analyser fra Landsforeningen af opholdssteder, botilbud og skolebehandlingstilbud (LOS) peger på, at udgifterne på landsplan reelt er steget mindre, end man kunne forvente, hvis man tager højde for de store stigninger i antallet af børn og unge mellem 12-17 år.³ En analyse af LOS konklusion er desværre ikke nået indenfor dette projekt. Ingen af de seks benchmarkkommuner demografiregulerer automatisk på området børn og unge med særlige behov, hverken i forhold til det samlede antal børn og unge i alderen 0-17 år eller 0-22 år, eller i forhold til fordelingen mellem de forskellige aldersgrupper.

Det kunne have været interessant at beregne enhedspriser pr. aldersgruppe, men da det kræver en optælling på individniveau indgår det ikke i dette projekt.

Overtagelse af tilbud og know-how (takstfinansierede institutioner og amts-medarbejdere)

KL's ressourcecelup inddrager indbyggertal, som en variabel, der påvirker kommunernes udgiftsniveau til børn og unge med særlige behov. Her beskrives, at små kommuner ofte har en

³ Kilde: Landsforeningen af opholdssteder, botilbud og skolebehandlingstilbud (LOS), www.los.dk. Notat: "Udsatte børn og unge – udviklingen i anbringelse og forebyggelse" og Pressemeddelelse: "Mangelfulde oplysninger skader indsatsen for udsatte børn og unge".

mindre tilbudsvifte og derfor er nødt til at anvende dyre standardtilbud frem for billigere tilpassede løsninger i eget regi. Det angives, at større kommuner har bedre mulighed for at anvende en bredere tilbudsvifte og også har flere personer ansat internt, eksempelvis psykologer.

I denne variabel tages ikke højde for, at de enkelte kommuner i forbindelse med kommunalreformen 1. januar 2007 har haft forskellige muligheder for overtagelse af tilbud på det specialiserede socialområde, idet tilbud om overdragelse gik til beliggenhedskommunerne. De kommuner, der har overtaget mange af de specialiserede tilbud på børneområdet, har således fået en øget tilbudsvifte i eget regi, samt overtaget know-how på det specialiserede område fra både de takstfinansierede institutioner og ved overtagelse af medarbejdere fra amterne med indsigt i det specialiserede område. Know-how som de øvrige kommuner i højere grad selv skulle opbygge.

For de seks kommuner kan nævnes, at Gentofte Kommune har overtaget 12 institutioner på det specialiserede børneområde, Gladsaxe og Hillerød kommuner hver 2 institutioner, Greve og Høje-Taastrup kommuner hver 1 institution, mens Helsingør Kommune ikke har overtaget institutioner på det specialiserede børneområde⁴.

Handle- og betalingsforpligtelse – betydning for udgiftsniveau?

I udgangspunktet har en kommune både handlekompetence og betalingsforpligtelse overfor et barn/ en ung. På anbringelsesområdet kan en kommune dog miste handlekompetencen, men fortsat have en betalingsforpligtelse.

I benchmarkgruppen har der været en fornemmelse af, at udgifterne til anbragte børn og unge er lavest, når den pågældende kommune har både handlekompetence- og betalingsforpligtelse. Implicit i dette ligger antagelsen om, at andre kommuner ikke nedbringer udgifterne til anbragte børn, hvor en anden kommune har betalingsforpligtelsen, idet de ikke har et økonomisk incitament hertil.

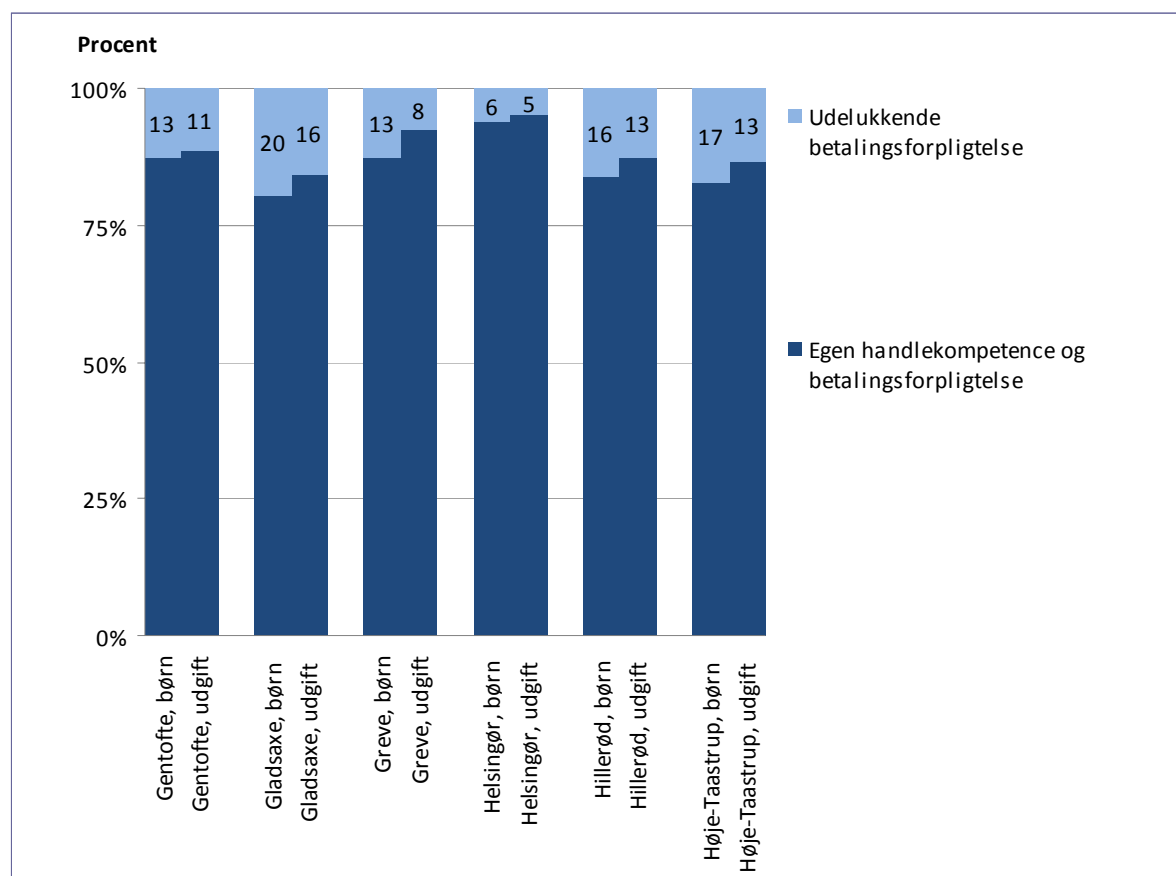
For at undersøge antagelsen er den procentvise andel af anbragte børn og unge mellem 0-22 år sammenholdt med udgifterne hertil opdelt i, om kommunen har både handlekompetence og betalingsforpligtelse for barnet/den unge, eller udelukkende har betalingsforpligtelse for barnet/den unge. Opgørelsen er baseret på tal for 2009.

Umiddelbart tyder det ikke på, at der er hold i antagelsen, jf. figur 3.7. Gentofte Kommune har afgivet handleforpligtelsen for 13 pct. af de børn, som kommunen har anbragt, men udgifterne til disse børn udgør kun 11 pct. af udgifterne til anbringelser. Gennemsnitspriser for anbringelse af de børn, som kommunen har afgivet handleforpligtelsen for, er altså lavere end gennemsnitsprisen for anbringelse af de børn, hvor kommunen både har handle- og betalingsforpligtelsen. Det samme billede gør sig gældende for de fem andre kommuner.

⁴ For uddybning af overtagelse af de tidligere amtslige opgaver og institutioner, se afsnit 3.1. i denne rapport.

En stikprøve foretaget i Gladsaxe Kommune viser, at udgiften til anbragte unge i efterværn, som er i plejefamilie, er 20 pct. højere for de unge, hvor Gladsaxe Kommune kun har betalingsforpligtelsen, end for de børn, hvor kommunen har handlekompetencen. En tilsvarende stikprøve i Gentofte Kommune viste til gengæld ingen forskel.

Figur 3.7. Anbringelse af 0-22 årige i 2009 fordelt efter handlekompetence og/eller betalingsforpligtelse



Kilde: Egne beregninger

Anm.: Opgørelser fra de enkelte kommuner på forventet regnskab 2009 (opgjort nov./dec.), sammenholdt med kommunes optælling af hvor mange betalingsbørn (og de tilknyttede udgifter) som den enkelte kommune har både handle- og betalingsforpligtelsen for, og hvor mange betalingsbørn (og de tilknyttede udgifter hertil) som den enkelte kommune udelukkende har betalingsforpligtelsen for. Anbringelse dækker over konto 5.28.20 Plejefamilier og opholdssteder for børn og unge og konto 5.28.23 Døgninstitutioner for børn og unge.

Denne rapport omhandler ikke udgifterne til skoleundervisning og særlige dag- og klubtilbud, men benchmarkgruppen kunne godt have tænkt sig at undersøge, om følgeudgifterne ved anbringelse, eksempelvis udgifterne til undervisning, var højere, når en anden kommune har betalingsforpligtelsen. Herudover kunne benchmarkgruppen godt have tænkt sig at undersøge, om en anbringelse fortsættes længere, når en anden kommune har betalingsforpligtelsen. Begge undersøgelser kræver imidlertid en undersøgelse af konkrete sager på individ-niveau, som det ikke har været muligt at gennemføre i denne benchmarkundersøgelse. Samtidig skal det bemærkes, at kommunerne får færre og færre børn, hvor kommunen udelukkende betaler, og at problemet derfor vil aftrappes med tiden.

Det skal dog understreges, at det i det hele taget anses for problematisk, at én kommune har handlekompetencen og visitationskompetencen overfor barnet/den unge, og at en anden kommune skal betale for ydelsen (betalingsansvaret). I forbindelse med økonomiaftalen for

2010 blev det mellem regeringen og KL aftalt, at der skulle ses nærmere på forskellen i finansieringsansvar og handlekompetence. Et lovforslag har været i høring, og forventes fremsat i 2010, men det vedrører udelukkende voksenområdet. En ændring på børn og ungeområdet, så handle- og betalingsansvar også følges ad her, hilses velkommen.

Afgørelser fra Ankestyrelsen

I debatten om områdets styrbarhed har det været fremført, at det er vanskeligt for kommunerne at planlægge serviceniveau og styre udgifterne, når sagerne bliver omgjort i Det sociale nævn og af Ankestyrelsen. Benchmarkgruppen ville derfor gerne have undersøgt niveauet for ankesager, og om der kunne påvises en stigning som følge af afgørelser i de to ankeinstanser.

Det sociale nævn fører ikke statistik over sagerne, og oplysninger fra Ankestyrelsen var ikke i overensstemmelse med tal fra de kommuner, der selv fører statistik på ankesager. Det har derfor ikke været muligt at trække statistik på antal sager og afgørelser fra de to ankeinstanser. Statistik ville dog ikke have besvaret spørgsmålet om, om afgørelser fra de to klageinstanser har påvirket kommunernes udgiftsniveau.

Omgørelsen i en enkelt sag kan have økonomisk betydning for en kommune i mange år frem, og afgørelsen i én sag kan have præcedens for kommunernes handlemuligheder efterfølgende. Det ville derfor kræve en undersøgelse af de konkrete afgørelser, hvis det skulle afvises/påvises, om afgørelserne har haft indflydelse på kommunernes økonomi eller mulighed for styring. Dette er vurderet at ligge ud over projektet, ligesom det ressourcemæssigt er vurderet ikke at kunne gennemføres indenfor projektperioden.

Statsrefusion for særligt dyre enkeltsager

På det specialiserede socialområde kan der indhentes statsrefusion for særligt dyre enkeltsager. Den centrale refusionsordning for særligt dyre enkeltsager har eksisteret siden 2007 med henblik på at nedsætte den økonomiske usikkerhed, der fulgte med ved overtagelse af det fulde finansieringsansvar efter kommunalreformen. Grænserne for at kunne indhente statsrefusion var lavest i 2007, og er hævet år for år frem til 2010, hvor de endelige refusionsgrænser er nået, jf. tabel 3.7.

Tabel 3.7. Refusionsgrænser for særligt dyre enkeltsager 2007-2009.

År	25 pct. refusion af udgiften i intervallet:	50 pct. af udgiften over:
2007	410.000 - 820.000	820.000
2008	520.000 - 1.050.000	1.050.000
2009	650.000 - 1.310.000	1.310.000
2010	900.000 - 1.690.000	1.690.000

Kommunernes økonomi under ét finansierer statsrefusionsordningen som en del af aftaleforhandlingerne mellem KL og regeringen. Hensigten er med andre ord, at kommunerne fra 2010 indenfor egen økonomi skal kunne bære og rumme udgiftssvingninger fra de dyre anbringelsessager.

Kommunernes indhentning af statsrefusion for særligt dyre enkeltsager er hovedsageligt relateret til anbringelser i plejefamilier og opholdssteder, samt døgninstitutioner.

Alt andet lige vil den gradvise ændring i refusionssatserne betyde, at kommunernes netto-driftsudgifter på det specialiserede socialområde vil stige over årene, da kommunerne selv skal afholde en større del af udgifterne. Den samlede kompensation for kommunernes mer-udgifter i denne sammenhæng blev forhandlet i forbindelse med bloktilskudsforhandlingerne omkring effekten af kommunalreformen.

Ved aftaleforhandlingerne i 2009 har det dog indgået som element, at kommunerne under ét har haft flere udgifter og dermed også flere, der trækker på ordningen. Dette har været en af begrundelserne for at forhandlingerne endte i, at kommunernes bloktilskud blev opkorrigeret med 0,8 mia. kr. I aftalen understreges det, at kommunerne ikke fremadrettet vil kunne opnå en tilsvarende niveauekorrektion med henvisning til øgede udgifter på det specialiserede socialområde.

Der er mange administrative ressourcer forbundet med ordningen, da der ikke findes en IT-løsning til opgørelsen. De faktiske udgifter skal opgøres pr. måned og skal stykkes sammen fra flere forskellige konti for at vurdere, om kommunen er berettiget til at indhente statsrefusion for den pågældende person.

Sammenfatning - kommunernes udgiftsbehov

Ved hjælp af de opstillede primære rammebetingelser og vægtene for disse beregnes et udgiftsbehov for de enkelte kommuner. En kommunes beregnede udgiftsbehov er et forsøg på at vise, hvor stor kommunens udgiftsbehov 'burde' være i forhold til udgiftsbehovet på landsplan. Hvis det beregnede udgiftsbehov er under 100, tilsiger kommunens rammebetingelser, at kommunens udgifter 'bør' ligge under landsgennemsnittet, og modsat, hvis det beregnede udgiftsbehov er over 100.

Der er stor forskel i de seks kommuners udgiftsbehov til børn og unge med særlige behov, jf. tabel 3.8. Gentofte Kommune ligger lavest med indeks 59 og Høje-Taastrup Kommune ligger højest med indeks 111, hvor landsgennemsnittet er sat til indeks 100.

Tabel 3.8. Kommunernes beregnede udgiftsbehov, 2008

	Beregnet udgiftsbehov (2008), indeks
Hele landet	100
Gentofte Kommune	59
Gladsaxe Kommune	97
Greve Kommune	95
Helsingør Kommune	110
Hillerød Kommune	83
Høje-Taastrup Kommune	111

Kilde: ECO Nøgletal

Samlet kan konkluderes, at Helsingør og Høje-Taastrup kommuners rammebetingelser betyder, at deres udgiftsbehov ligger over landsgennemsnittet. Gladsaxe Kommunes udgiftsbehov ligger omkring landsgennemsnittet, mens Greve, Hillerød og Gentofte kommuners udgiftsbehov ligger under landsgennemsnittet.

Officiel statistik på kommunernes faktiske udgiftsniveau kan være "kunstigt" lavt

Når der foretages sammenligninger af kommuner, fokuseres der typisk på, hvordan deres faktiske udgiftsniveau ligger set i forhold til deres beregnede udgiftsniveau på området. På det specialiserede socialområde skal der dog tages forbehold for driften af takstfinansierede institutioner.

På grund af gældende konteringsregler vil kommuner med takstfinansierede institutioner nemlig få nedbragt deres udgiftsniveau kunstigt, da alle kommunens takstindtægter ved drift af institutionerne skal konteres på området, mens dele af udgiften ved drift af institutionerne (fx løn til centralt ansat administrativt personale og udgifter til tjenestemandspensio-ner) afholdes udenfor området.⁵

Tabel 3.9. Kommunernes udgiftsniveau korrigeret for kommunes udgiftsbehov i 2008 (med og uden drift af takstfinansierede institutioner)

	Udgiftsniveau regnskab 2008 korrigeret for kommunernes udgiftsbehov, indeks.	Genberegnet udgiftsniveau regnskab 2008 ekskl. drift af takstfinansierede institutioner korrigeret for kommunernes udgiftsbehov, indeks.
Hele landet	100	-
Gentofte	60	82
Gladsaxe	80	88
Greve	82	82
Helsingør	89	89
Hillerød	121	121
Høje-Taastrup	114	114

Kilde: KL's notat "Definitioner på nøgletal 2010" udsendt 3. juli 2009: og egne beregninger

Anm.: Indeks-kolonnen er opgjort af KL på baggrund af kommunernes nettodriftsudgifter (ex. refusioner) til børn og unge med særlige behov (konto 5.28.20, 5.28.21, 5.28.23, og 5.25.17) i regnskab 2008 i forhold til det af KL estimerede udgiftsbehov på baggrund af strukturelle variable (jf. de tidligere omtalte primære og sekundære rammebetingelser). Kommunernes placering i forhold til hinanden er også opstillet efter resultatet i indeks-kolonnen. Genberegnet indeks er beregnet ud fra egne opgørelser i kommunerne. I det genberegnete indeks er KL's tal korrigeret for den procentvise forskel på regnskab 2008 på de pågældende konti, når de takstfinansierede institutioner udelades af beregningen.

⁵ Konteringsreglerne er uddybet i et bilag til rapporten.

For nogle kommuner kan det have meget stor betydning i vurderingen af det reelle udgiftsniveau. Til illustration er brugt den seneste opgørelse fra KL på området børn og unge med særlige behov, hvor der er korrigeret for drift af takstfinansierede institutioner, jf. tabel. 3.9.

KL har korrigeret kommunernes faktiske udgiftsniveau for deres beregnede udgiftsbehov. Hvis en kommune har et korrigeret udgiftsniveau under indeks 100, anvender kommunen færre midler til området, end rammebetingelser tilsiger, og omvendt hvis indekset ligger over 100.

Da Gentofte Kommune fx har et korrigeret udgiftsniveau på 60, ser det altså ud, som om kommunen anvender markant færre midler til området, end rammebetingelserne tilsiger. Når Gentofte Kommunes udgiftsniveau korrigeres for driften af de takstfinansierede institutioner forhøjes indekset fra 60 til 82, hvilket flytter kommunen fra at have et markant lavere korrigeret udgiftsniveau til at ligge på niveau med Greve Kommune. Ligeledes flytter indekset sig fra 80 til 88 for Gladsaxe Kommune. For de øvrige kommuner er indekset det samme, da de ikke har takstfinansierede institutioner, der konteres på de refererede funktioner for børn og unge med særlige behov.

Konteringsproblemstillingen i forhold til de takstfinansierede institutioner har altså en betydelig indflydelse på det faktiske udgiftsniveau i de enkelte kommuner. Dette forhold skal erindres, når man generelt sammenligner nøgletal på området. Det gælder opgørelser og sammenligninger baseret på opgørelser fra Danmarks statistik, ECO nøgletal og Indenrigs- og Sundhedsministeriets Nøgletal.

Ønsker man derfor at komme med reelle data om udviklingen i kommunernes udgifter til området er man nødt til at spørge de pågældende kommuner, således at de selv kan rense tallene for de takstfinansierede institutioner. Det er gjort i denne rapport.

Et bedre alternativ på sigt er, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet laver konteringsreglerne om, så der oprettes separate funktioner eller autoriserede grupperinger til driftsherredelen.

4. Økonomi og ressourcestyring

4.1. Generelle forudsætninger

Området børn og unge med særlige behov dækker normalt forebyggende foranstaltninger, anbringelser og særlige dag- og klubtilbud. I regnskab 2008 på landsplan udgjorde udgifter til anbringelse 69 pct., forebyggende foranstaltninger 27 pct. og særlige dag- og klubtilbud 4 pct. af de samlede udgifter på området børn og unge med særlige behov. Da udgifter til særlige dag- og klubtilbud (konto 5.25.17) fylder så forholdsvis lidt på området, indgår det ikke i denne rapport.

Nøgletallene i dette kapitel dækker forebyggende foranstaltninger:

konto 5.28.21 Forebyggende foranstaltninger for børn og unge
og anbringelser:

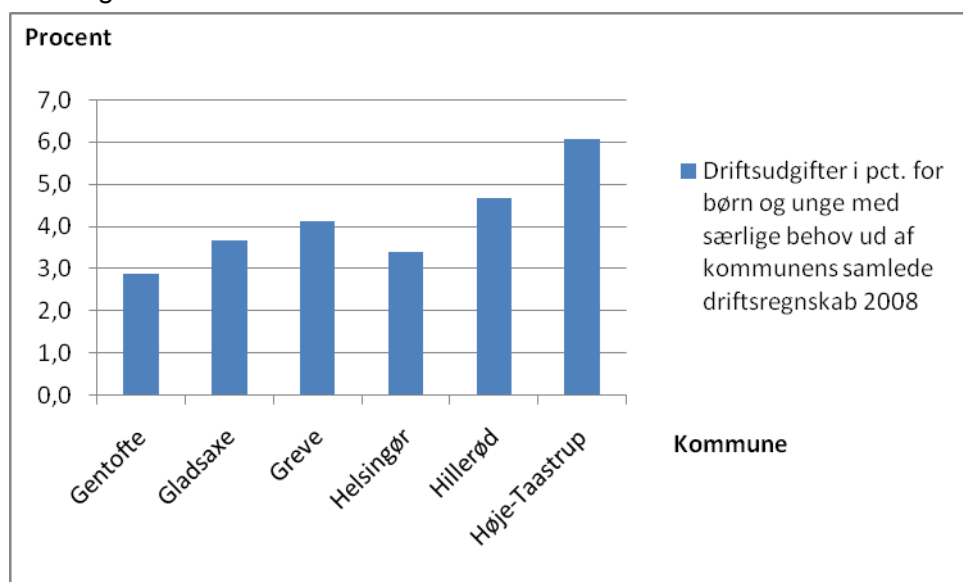
konto 5.28.20 Plejefamilier og opholdssteder for børn og unge

konto 5.28.23 Døgninstitutioner for børn og unge

Udgifter til specialundervisning behandles i en selvstændig rapport, og indgår ikke i denne rapport. Dog indgår den sociale del af udgifterne til dagbehandlingstilbud, som både indeholder behandling (de sociale udgifter) og undervisning (som afholdes efter folkeskoleloven).

Området i forhold til kommunernes samlede driftsudgifter

Figur 4.1. Udgifter 2008 til børn og unge med særlige behov ud af kommunens samlede driftsregnskab



Kilde: Udtræk af regnskab 2008 fra de enkelte kommuner.

Anm.: Nettodriftsregnskab fra regnskab 2008 på konto 5.28.20, 5.28.21 og 5.28.23, ekskl. statsrefusion på særligt dyre enkeltsager og fratrukket drift af takstfinansierede institutioner. Kommunens samlede nettodriftsbudget er ligeledes regnskab 2008.

De seks kommuners udgifter til børn og unge med særlige behov udgør mellem 3-6 pct. af kommunernes samlede driftsudgifter, jf. figur 4.1.

Andelen af kommunens samlede driftsudgifter, som bruges på børn og unge med særlige behov er størst i Høje-Taastrup Kommune med 6 pct. og mindst i Gentofte Kommune med 3 pct., mens Gladsaxe, Greve, Helsingør og Hillerød kommuner ligger mellem 3 og 5 pct.

Økonomi

Tal for landsudviklingen 2004-2008 er baseret på tal fra en opgørelse fra KL, Indenrigs- og Socialministeriet og Finansministeriet fra juni 2009. Opgaver på området børn og unge med særlige behov er i perioden overgået fuldt ud til kommunerne og har i perioden været underlagt forskellige konteringsmetoder. Opgørelserne fra KL, mf. er rensset for dette, så tallene er sammenlignelige og dækker over samme opgaveportefølje.

Tal fra de seks kommuner 2007-2009 er baseret på egne opgørelser fra de enkelte kommuner. For 2007 og 2008 er der tale om regnskabsopgørelsen for de pågældende år, mens der for 2009 er taget udgangspunkt i forventet regnskab 2009 (opgjort nov./dec. 2009).

Alle tal er i faste priser angivet i 2010-niveau. Tallene afspejler derfor reelle udgiftsændringer, hvis der er forskel mellem årene.

Når det drejer sig om økonomi er udgangspunktet at vise den enkelte kommunes udgifts-pres eller niveau, og der er derfor tale om den enkelte kommunes nettodriftsudgifter. Udgifter til børn og unge, der refunderes af andre kommuner, indgår således ikke i opgørelserne.

Regnskabstallene er endvidere rensset for udgifter og indtægter ved drift af takstfinansierede institutioner.

Regnskabstallene indeholder ikke indtægter fra statsrefusion for særligt dyre enkeltsager og flygtningebørn. Dette skyldes, at der for de seks kommuner anvendes forskellig konteringsmetode, idet nogle kommuner fordeler indtægten forholdsmæssigt, mens andre placerer indtægten ét samlet sted. Herudover vil det påvirke sammenligneligheden over årene, da refusionsgrænserne er ændret fra 2007 til 2009.

Benchmarkkommunernes drøftelse af kontering

Økonomigruppen har lagt et stort arbejde i at drøfte og korrigere for forskellige konterings- og registreringspraksis kommunerne imellem. Det har været en god og åben proces, som har vist, at selvom alle kommunerne bruger Indenrigs- og Sundhedsministeriets konteringsvejledning, så har der været forskel i fortolkning af formuleringerne. Ved indsamling af nøgletal har en stor del af arbejdet gået på at få afdækket denne type fortolkningsforskelle samt bag efter at få dannet reviderede tal, der korrigerer for denne type forskel.

Det kan nævnes, at en af de konteringsforskelle, der har spillet mest ind, er fokus på, om en ydelse er individbåren og visiteret (og dermed falder ind under tal under forebyggelse og anbringelse) eller om der er tale om "frivillig åben rådgivning". Udgifter til åben rådgivning konteres på konto 05.35.40 Rådgivning og rådgivningsinstitutioner, som ligger udenfor undersøgelsen. Kommunerne vil hver især tage denne observation med sig i det videre arbejde, når undersøgelsen er afsluttet. En ændret kontering vil for kommunerne under ét fremadret-

tet reducere udgifter og antal for forebyggende foranstaltninger, idet dele af udgifterne vil blive flyttet til 05.35.40. Der er således ikke tale om en reel nedgang i udgifterne.

Hertil kommer, at udgifterne til dagbehandling i Gladsaxe Kommune bevilges efter § 52.3.3 Familiebehandling, mens de fem øvrige kommuner bevilger det efter § 52.3.1 Konsulentbi-stand. Det har ikke været muligt at korrigere fuldstændigt for alle forskelle, og der må derfor tages et vist forbehold for sammenligneligheden mellem kommunerne.

Sammenlignelighed til øvrige opgørelser

På grund af korrektionerne for konterings- og registreringspraksis, samt korrektion for drift af takstfinansierede institutioner, vil der indgå tal i rapporten, som ikke kan findes direkte i kommunernes regnskaber. Ligesom tallene kan afvige fra de tal, der anvendes i den generelle nøgletalsrapport, idet der i nøgletalsrapporten anvendes tal fra officielle kilder.

Antal børn og unge

I en økonomisk og styringsmæssig sammenhæng kan antallet af børn og unge opdeles i to kategorier. Kommunes nettodriftsudgifter afspejler udgifter for de børn og unge kommunen har betalingsforpligtelsen for, mens antallet af børn og unge, som den enkelte kommune har handleforpligtelsen på siger noget om kommunens administrative sagsmængde.

CIAS tal fra Servicestyrelsens Centrale Informations- og AnalyseSystem er brugt til opgørelse af antallet af børn og unge. CIAS beror på den enkelte kommunes indberetning. Til CIAS indberettes de børn og unge, som kommunen har betalingsforpligtelse for. Hver kommune indberetter de børn og unge, som aktivt får en forebyggende foranstaltning eller er i et anbringelsestilbud den sidste dag i kvartalet. Antallet af børn pr år er i denne rapport baseret på et simpelt gennemsnit af de fire kvartaler pr år.

Det er valgt at benytte CIAS-tal vel vidende, at metoden indeholder nogle uhensigtsmæssigheder. Hvis en kommune får mange nye børn/unge i slutningen af et kvartal, vil disse figurere i statistikken for hele kvartalet. Dermed bliver CIAS tallene en tilnærmelse til et gennemsnit.

Hvis man i januar får 1 person og i slutningen af marts får 2 personer vil optælling til CIAS ved udgangen af kvartalet således give et gennemsnitstal for kvartalet på 3 plus de personer som var aktive ved kvartalets start, hvis ikke der er personer, der er afsluttet i løbet af kvartalet. Det er et dilemma ved at bruge metoden, for har en kommune et lille antal børn og unge i en konkret kategori kan det få stor betydning for beregning af en gennemsnitspris. Økonomigruppen har imidlertid vurderet, at i mangel af bedre alternativ så er denne beregningsmetode den, som bedst kan anvendes til generering af grunddata. Alternativet ville være en optælling af dage pr. borger ved gennemgang af alle sager. En ressourcekrævende metode som tidsmæssigt er vurderet ikke at kunne gennemføres indenfor projektperioden.

CIAS er afviklet pr. 31.12.2009, og det er endnu ikke fastlagt, om der bliver etableret et nyt centralt indberetningssystem for Børn og Unge for alle kommuner.

Området børn og unge med særlige behov dækker børn og unge i alderen 0-22 år, som modtager en forebyggende foranstaltning eller er anbragt. Flere steder i kapitlet er udviklingen holdt op mod antallet af unge i alderen 0-17 år i kommunen. Det er valgt selv om børn og unge med særlige behov også indeholder unge i alderen 18-22 år, også betegnet unge i efterværn. Andelen af unge i efterværn udgør 10-35 pct. af det samlede antal anbragte i de seks

kommuner. Når udviklingen alligevel sammenholdes med antallet af unge i alderen 0-17 år i kommunen er det for at sikre, at opgørelserne på det punkt er umiddelbart sammenlignelige med opgørelser hos Danmarks Statistik (statistikbanken.dk), KL's Ressource-Lup og ECO-Nøgletal.⁶

4.2. Udviklingen på landsplan og i de seks kommuner

Udgifterne til forebyggende foranstaltninger og anbringelser er i perioden 2004-2008 vokset med gennemsnitligt 0,129 og 0,180 mia. kr. årligt, jf. kap. 3. Udgiftsudviklingen finder især sted fra 2007 til 2008, hvor stigningen udgør 6,9 pct. Tallene fra 2007 er inklusiv udgifter og indtægter for drift af takstfinansierede institutioner, hvorfor den reelle udgiftsudvikling har været større.

For benchmark kommunerne er der meget stor forskel i udgiftsudviklingen fra 2007 til 2009. Gladsaxe, Helsingør og Høje-Taastrup kommuner har oplevet en stigning i udgifterne fra 2007-2009. Gentofte Kommune har ligget på et stabilt udgiftsniveau, og Greve og Hillerød kommuner har oplevet et fald i udgifterne fra 2007-2009.

I alt varierer udgiftsudviklingen fra en årlig gennemsnitlig stigning på 9 pct. i Helsingør Kommune, svarende til en årlig stigning på 13,9 mio. kr., til et årligt gennemsnitligt fald på 5 pct. i Greve Kommune, svarende til et årligt fald på 4,3 mio. kr., jf. tabel 4.1.

Tabel 4.1. Udviklingen i udgifterne for børn og unge med særlige behov, 2007-2009

Udgiftsudvikling, mio. kr.	2007	2008	2009	Gns. vækst pr. år 2007-2009 i mio. kr.	Gns.vækst pr. år 2007-2009 (pct.)
Gentofte Kommune	89	90	89	0,088	0,1
Gladsaxe Kommune	120	125	124	1,846	1,5
Greve Kommune	93	99	84	-4,261	-4,6
Helsingør Kommune	153	161	180	13,926	9,1
Hillerød Kommune	99	98	96	-1,847	-1,9
Høje-Taastrup Kommune	159	168	169	5,204	3,3
I alt	712	741	742	14,956	2,1

Kilde: Regnskab 2007 og 2008, forventet regnskab 2009 (opgjort nov./dec. 2009).

Anm.: Tallene er fratrukket statsrefusion for særligt dyre enkeltsager og fratrukket drift af takstfinansierede institutioner. Angivet i 2010-niveau.

⁶ For en beskrivelse af KL's ressourcelup og ECO Nøgletal se afsnit 3.3.

Gladsaxe og Høje-Taastrup kommuner har primært haft en stigning fra 2007 til 2008, mens Helsingør har oplevet en stigning i hele perioden. Greve Kommune har et fald i udgifterne fra 2008 til 2009, mens Hillerød Kommunes udgifter er faldet i hele perioden.

Samlet har de seks kommuner oplevet en stigning i udgifterne på 4,05 pct. fra 2007-2008 og på 0,15 pct. fra 2008-2009, i alt en stigning på 4,2 pct. fra 2007-2009.

Demografiudvikling og udgiftsudvikling

På landsplan og i de seks kommuner har der været en stigning i antallet af børn og unge fra 0-22 år. På landsplan har der været en samlet stigning på 2 pct., og i de seks kommuner er antallet af 0-22 årige steget med mellem 1 pct. og 5 pct., (jf. tabel 3.6). Stigningen er særlig markant i aldersgruppen 12-14 år, men Gladsaxe og Høje-Taastrup kommuner har også oplevet en samlet stigning hos de mindre børn.

Tabel 4.2. Udgift til børn og unge med særlige behov pr. 0-22 årig på landsplan

Udgift pr. 0-22 årig i kroner.	2004	2005	2006	2007	2008	Gns.vækst pr. år 2004-2008 i pct.
Forebyggende foranstaltninger	2.167	2.191	2.203	2.342	2.446	3,2
Anbringelser	6.014	5.983	5.988	5.968	6.317	1,3
I alt	8.181	8.174	8.191	8.311	8.762	1,8

Kilde: KL, Indenrigs- og Socialministeriet samt Finansministeriet, "Det specialiserede socialområde - redskaber til styring og prioritering. Juni 2009". Angivet i 2010-niveau.

Anm.: Antallet af 0-22 årige er opgjort som middellindbyggertal. Nettodriftsudgifter er baseret på regnskab for amter (2004-2006) og for regioner og kommuner (2007-2009). Nettodriftsudgifter fra 2007 og frem er fratrukket refusion for særligt dyre enkeltsager. KL har korrigeret for opgaveændringer i medfør af DUT, kontering af tjenestemandspensioner samt konsekvenser ved indførelse af omkostningsbaserede takster. Figuren angiver altså ikke de reelle udgifter i de enkelte år, men er gjort sammenlignelige, så tallene dækker den samme 'opgaveportefølje' hvert år. Grundet afrundinger summerer visse kolonner ikke til totalen. Denne tabel er inkl. takstfinansierede institutioner, så den reelle udgiftsudvikling har været større.

Sammenlignes den gennemsnitlige vækst pr. 0-22 årig, jf. tabel 4.2, med udviklingen i de samlede udgifter på landsplan, jf. tabel 3.3, fremgår det, at udviklingen i udgifterne pr. 0-22 årige generelt er lavere end udviklingen i de samlede udgifter til området. Det må derfor konkluderes, at noget af udgiftsstigningen på landsplan kan henføres til flere modtagere som følge af en stigning i det samlede antal 0-22 årige.

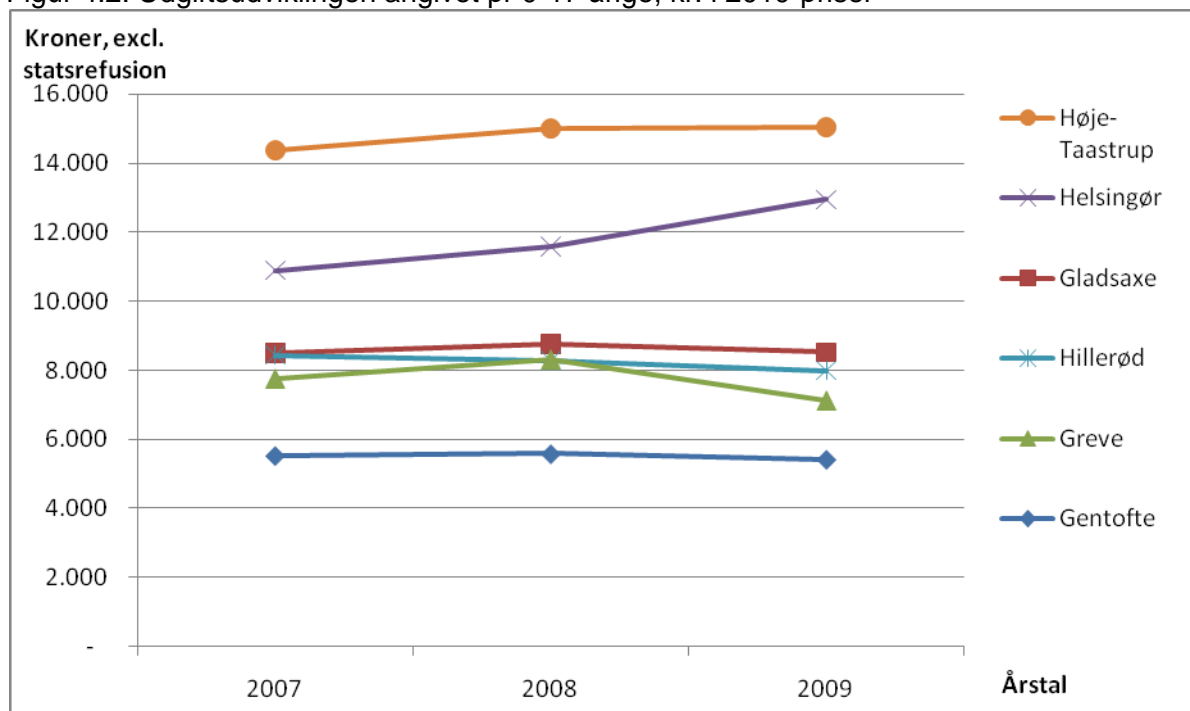
Sammenlignes den gennemsnitlige demografiudvikling for de enkelte kommuner, jf. tabel 3.6, med udgiftsudviklingen for de enkelte kommuner, jf. tabel 4.1, er konklusionerne lidt blandede.

Gentofte Kommune har holdt udgifterne stabilt, trods en samlet vækst på 4 pct. i antallet af 0-22 årige i kommunen. For Gladsaxe Kommune er stigningen i udgifterne lavere end den samlede stigning i antallet af 0-22 årige. Greve Kommune har nedbragt udgifterne væsentligt, trods et stabilt antal 0-22 årige. Helsingør Kommune har haft en stigning i udgifterne, trods et stabilt antal 0-22 årige – dog er alderssammensætningen væsentligt ændret indenfor de 0-22 årige. Hillerød Kommune har nedbragt udgifterne, trods en stigning i antallet af 0-22 årige. Høje-Taastrup Kommunes udgifter er steget med mere end stigningen i antallet af 0-22 årige.

Udgifter pr. 0-17 årige i de seks kommuner 2007-2009

Der er store forskelle i udgiftsniveau i de seks kommuner. I 2009 varierer nettoudgiften mellem knap 5.500 kr. pr. 0-17 årige i Gentofte til 15.000 kr. pr. 0-17 årige i Høje-Taastrup, jf. figur 4.2. En del af forskellene kan dog forklares ud fra den enkelte kommunernes rammebetingelser.

Figur 4.2. Udgiftsudviklingen angivet pr 0-17 årige, kr. i 2010-priser



Kilde: Danmarks Statistik og kommunernes regnskabstal 2007 og 2008 og forventet regnskab 2009 (opgjort nov./dec. 2009).

Anm. Regnskabstallene er fratrukket statsrefusion for særligt dyre enkeltsager og fratrukket drift af takstfinansierede institutioner. Angivet i 2010-niveau.

Kommunerne har haft en forskellig udvikling i perioden 2007-2009. Gentofte og Gladsaxe kommuner har holdt udgifterne stabilt pr. 0-17 årige, Greve Kommune har nedbragt udgifterne væsentligt, Hillerød Kommune har nedbragt udgifterne lidt, mens Høje-Taastrup og Helsingør kommuner har haft en stigning i udgifterne, jf. figur 4.2. Helsingør Kommunes markante stigning i udgiftsniveauet over de seneste tre år skyldes bl.a., at Helsingør Kommune har haft et stigende antal underretninger, som har ført til flere handlinger og dermed øgede udgifter.

Gennemsnitsudgiften pr. 0-17 årige i de seks kommuner er steget med 4 pct. fra 2007 til 2008 og er faldet med 1 pct. fra 2008 til 2009, hvilket giver en samlet stigning fra 2007 til 2009 på 2,8 pct.

Udgiftsbehov kontra udgiftsniveau i de seks kommuner

Da kommunerne har forskellige rammebetingelser, jf. kapitel 3, må der forventes en vis forskel i udgiften til børn og unge pr. 0-17 årig i de seks kommuner. For at undersøge, hvor meget af forskellen, der kan tilskrives rammebetingelserne kan kommunernes faktiske udgiftsniveau sammenlignes med det estimerede udgiftsbehov, jf. tabel 4.3.

Tabel. 4.3. Faktisk og estimeret udgiftsbehov pr. 0-17 årig i 2007

Kroner	Estimeret udgiftsbehov 2007	Faktisk udgiftsniveau 2007
Gentofte Kommune	6.239	5.537
Gladsaxe Kommune	10.210	8.499
Greve Kommune	8.039	7.756
Helsingør Kommune	10.124	10.888
Hillerød Kommune	8.173	8.440
Høje-Taastrup Kommune	12.888	14.360

Kilde: KL's ressourceoplysningscenter 2007 og egne beregninger.

Anm.: Udgifter til særlige dag- og klubtilbud (estimeret til 4 pct.) er fratrukket. Angivet i 2010-niveau. Det estimerede udgiftsbehov viser, hvad den enkelte kommunes udgifter pr. 0-17 årig 'bør' være, når der tages højde for kommunernes forskellige rammebetingelser. Faktisk udgiftsniveau er opgjort ved kommunernes regnskab 2007 fratrukket drift af takstfinansierede institutioner og refusion for særligt dyre enkeltsager.

Gentofte Kommune har et markant lavere udgiftsniveau pr. 0-17 årig end de seks andre kommuner, jf. figur 4.2 men er også den kommune, der har det laveste estimerede udgiftsbehov, jf. tabel 4.5. Dog ligger den faktiske udgift pr. 0-17 årig i Gentofte Kommune under det estimerede udgiftsbehov med knap 1.000 kr. pr. 0-17 årig.

Gladsaxe og Helsingør kommuner har stort set samme udgiftsbehov pr. 0-17 årige i 2007, men Gladsaxe Kommunes faktiske udgifter ligger 1.500 kr. under det estimerede udgiftsbehov, mens Helsingør Kommunes ligger 500 kr. over i 2007 stigende til 2.500 kr. over i 2009.

Greve og Hillerød kommuners faktiske udgifter ligger stort set på niveau med deres estimerede udgiftsbehov pr. 0-17 årige i 2007, men Greve Kommunes faktiske udgifter falder til 1.000 kr. under deres estimerede udgiftsbehov i 2009. Det faktiske udgiftsniveau falder også i Hillerød Kommune fra 2007-2009, men ikke nær så markant som i Greve Kommune.

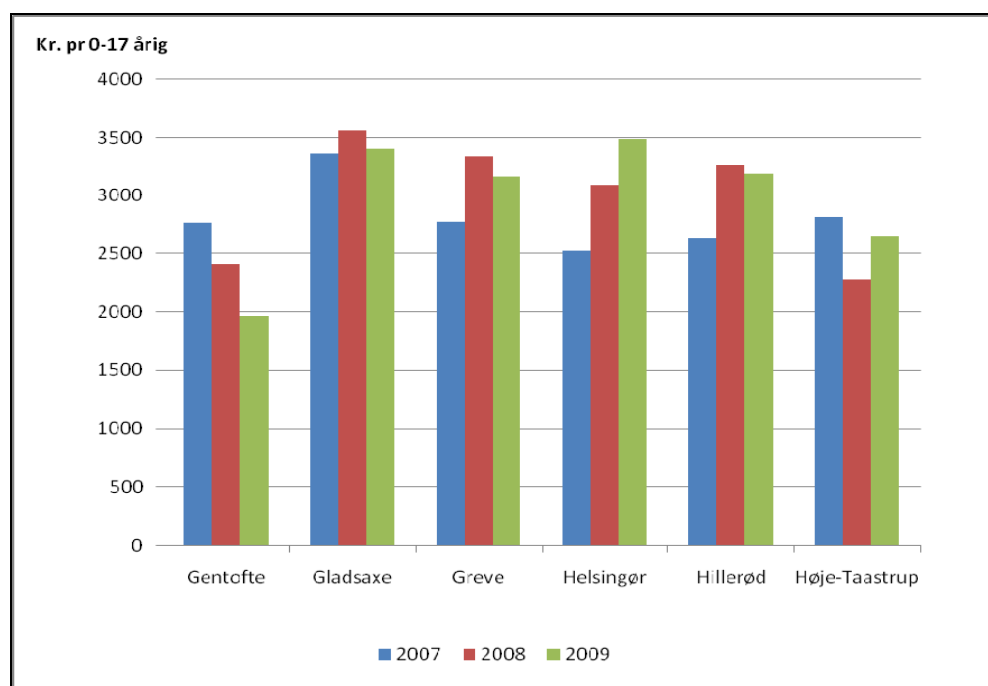
Høje-Taastrup Kommune har klart det højeste faktiske udgiftsniveau, men er også den kommune, der har det største udgiftsbehov. Dog ligger Høje-Taastrup Kommunes udgiftsniveau over det estimerede udgiftsbehov med 1.000 kr. pr. 0-17 årig i 2007 stigende til 2.000 kr. over pr. 0-17 årige i 2009.

Det kan således konstateres, at Gentofte, Gladsaxe og Greve kommuners udgiftsniveau ligger under deres estimerede udgiftsbehov, Hillerød Kommune ligger lidt over kommunens estimerede udgiftsniveau, og Helsingør og Høje-Taastrup ligger over deres estimerede udgiftsniveau.

4.3. Forebyggelse

Kommunernes udgifter til forebyggelse pr. 0-17 årig svinger fra 1.962 kr. pr. 0-17 årig i Gentofte Kommune til 3.368 kr. i Gladsaxe Kommune, jf. figur 4.3. Udviklingen fra 2007-2009 har været forholdsvis forskellig i de seks kommuner.

Figur 4.3. Kommunernes udgifter til forebyggelse pr. 0-17 årig, 2007-2009



Kilde: Kommunernes egne tal

Antalsudviklingen pr. 1.000 0-17 årige i de seks kommuner

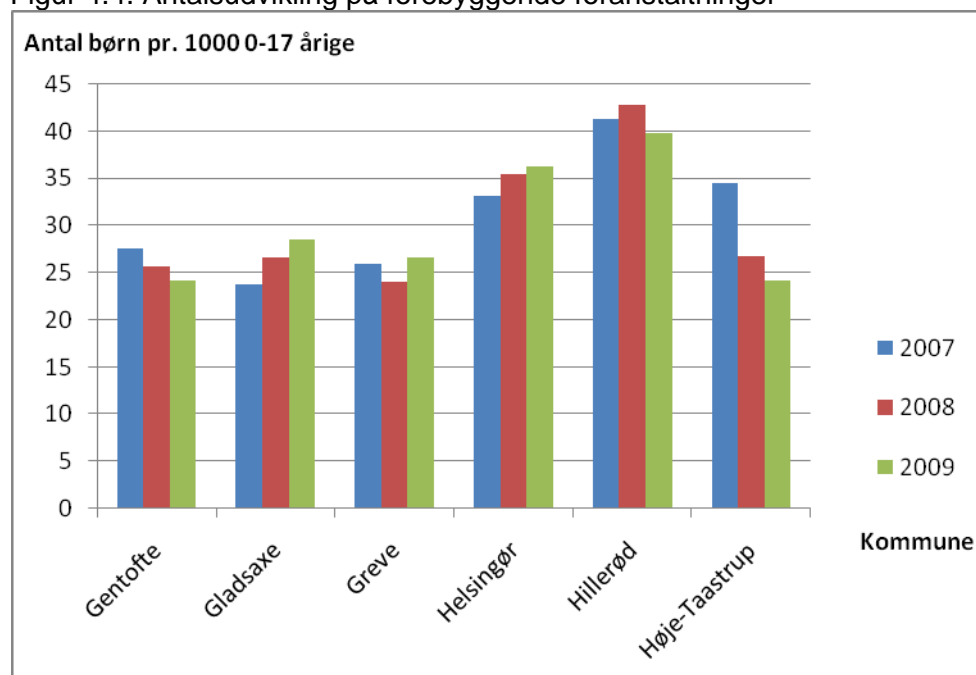
Der er stor forskel på, hvor meget kommunerne anvender forebyggende foranstaltninger. I 2009 lå Hillerød Kommune højest med 40 børn pr. 1000 0-17 årige i forebyggende foranstaltning. Lavest lå Høje-Taastrup og Gentofte kommuner med 24 børn pr. 1000 0-17 årige.

I Gentofte og Høje-Taastrup kommuner har der været et fald i antallet af forebyggende foranstaltninger i perioden 2007 til 2009, mens der i Gladsaxe og Helsingør kommuner har været en stigning i antallet, jf. figur 4.4. I Hillerød Kommune ses en stigning fra 2007 til 2008, og et fald fra 2008 til 2009. Samlet set er der for Hillerød Kommune tale om et fald fra 2007-2009. Greve Kommune har det samme antal børn og unge i 2007 som i 2009, men oplevede et lille fald i 2008.

For alle kommuner er der tale om mindre ændringer fra 2007 til 2009 - bortset fra Høje-Taastrup, hvor der har været et meget stort fald fra 2007 til 2008. Høje-Taastrup valgte i denne periode at flytte en række forebyggende foranstaltninger til servicelovens § 11 stk. 3. Disse foranstaltninger ligger derfor fra 2008 uden for benchmarkingens analyseområde og indgår ikke i grafen. Der er således ikke reelt tale om et væsentligt fald. Driftsudgifterne til aktiviteterne er for bl.a. familiebehandling og visse typer af kontaktpersoner bibeholdt på konto 5.28.21 og indgår fortsat i analysen, hvilket teknisk set giver Høje-Taastrup Kommune en kunstig gennemsnitspris, der reel er for høj, da antallet af brugere ikke fuldt indgår i opgørelsen.

For Gladsaxe Kommune skal CIAS-tal vurderes med forbehold i 2007 og 2008, mens 2009 afspejler de reelle tal.

Figur 4.4. Antalsudvikling på forebyggende foranstaltninger



Kilde: CIAS og Danmarks Statistik

Anm.: Det store fald for 2007-08 i Høje-Taastrup afspejler ikke et reelt fald, men en ændret kontering.

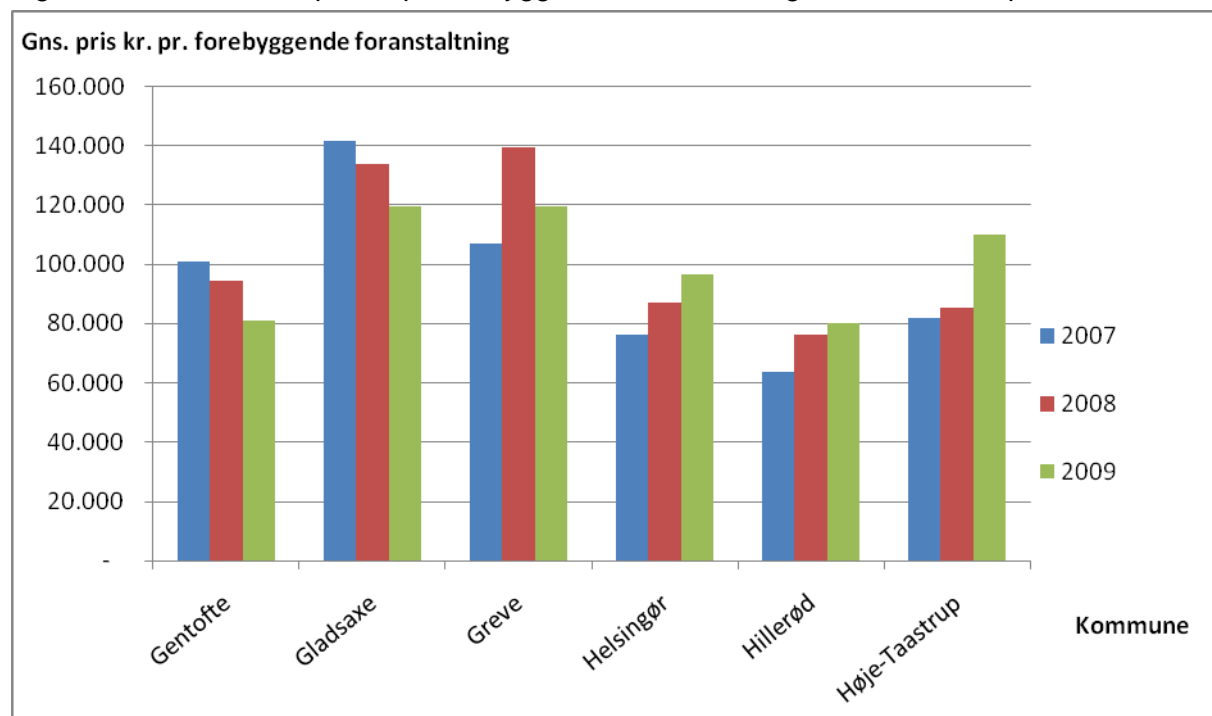
Hvis forskelle i estimerede udgiftsbehov, jf. tabel 4.5, forsøges overført til antallet af forebyggende foranstaltninger, så skal Gentofte ligge lavest, efterfulgt af Greve og Hillerød, herefter Gladsaxe og Helsingør, og Høje-Taastrup skulle ligge højest. Det er dog vigtigt at pointere, at en sådan konklusion kun handler om kommunernes indbyrdes placering i forhold til hinanden, og ikke om deres antal af forebyggende foranstaltninger er højt eller lavt i forhold til deres estimerede udgiftsbehov. Med de forbehold i erindring ses ved en sådan sammenligning kommunerne imellem, at Gentofte og Hillerød kommuner ligger højere end forventet set i forhold til de øvrige kommuner, Greve og Helsingør som forventet, Gladsaxe og Høje-Taastrup ligger lavere end forventet set i forhold til de øvrige kommuner. Høje-Taastrups placering skyldes dog en teknisk ændring i kontering. Hillerød Kommune har i flere år haft en politik på området, hvor der sættes kraftigt ind på forebyggelse, mod på sigt at kunne nedbringe antal/udgift på anbringelsesområdet.

Udvikling i gennemsnitspriser

Gennemsnitsprisen pr forebyggende foranstaltning varierer fra godt 60.000 kr. i 2007 i Hillerød Kommune til 140.000 kr. i henholdsvis Gladsaxe Kommune i 2007 og Greve Kommune i 2008, jf. figur 4.5. I 2009 ligger Gladsaxe og Greve kommuners gennemsnitspris pr forebyggende foranstaltning klart højest, mens Gentofte og Hillerød kommuner ligger lavest.

Gennemsnitsprisen pr. forebyggende foranstaltning er faldet fra 2007-2009 i Gentofte og Gladsaxe kommuner, mens den er steget i Helsingør, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner. Greve har haft en kraftig stigning i gennemsnitsprisen pr. forebyggende foranstaltning fra 2007 til 2008, og et fald fra 2008 til 2009. Samlet er dog tale om en stigning fra 2007 til 2009, jf. figur 4.5.

Figur 4.5. Gennemsnitsprisen pr forebyggende foranstaltning 2007-09, 2010-priser



Kilde: CIAS og kommunernes egne tal

Anm.: Udtræk regnskab 2007 og 2008, samt forventet regnskab 2009 på konto 5.28.21 divideret med kommunernes CIAS-tal i 2007-2009. Angivet i 2010-niveau.

Høje-Taastrup Kommunes stigning i den gennemsnitlige udgift til forebyggende foranstaltninger skyldes en mindre stigning til aflastninger, men skal også forklares med, at der ikke er sammenhæng mellem antallet af brugere og udgifterne på området. En række brugere er registreret som modtagere af ydelser efter servicelovens § 11 stk. 3, som ligger uden for benchmarkingen, mens udgiften til foranstaltningen ligger på konto 5.28.21 og derfor ligger inden for benchmarkingen. Derved bliver gennemsnitsprisen teknisk set for høj.

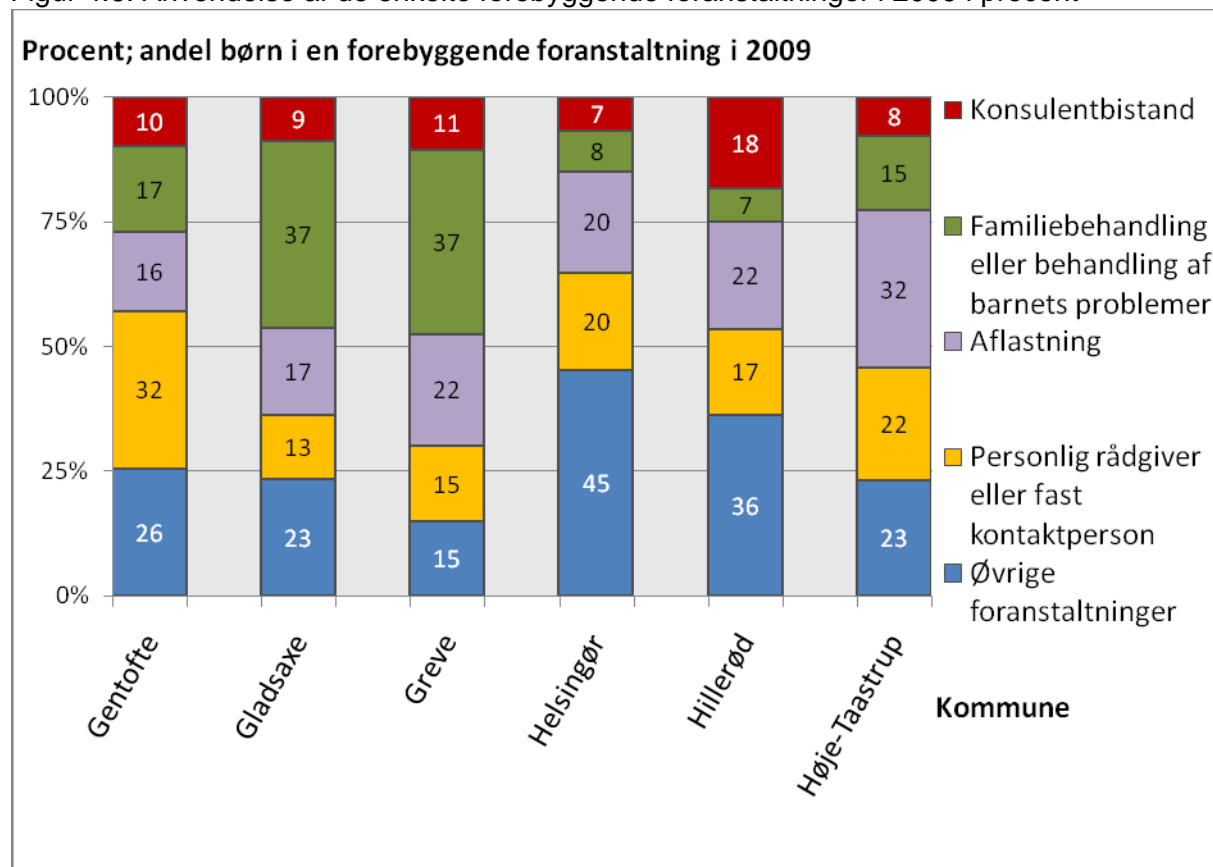
Anvendelse af de enkelte forebyggende foranstaltninger i 2009

Det er interessant at se, om der er forskelle i de enkelte kommuners anvendelse af forskellige forebyggende foranstaltninger og hermed visitationspraksis.

Gladsaxe og Greve kommuner anvender primært familiebehandling eller behandling af barnets problemer, hvor Helsingør og Hillerød kommuner bruger det sjældent. Gentofte Kommune tildeler oftere fast kontaktperson, end de øvrige kommuner. Helsingør og Hillerød kommuner har en forholdsmæssig stor del under "øvrige foranstaltninger". Høje-Taastrup Kommune anvender aflastning mere end de øvrige kommuner, jf. figur 4.6.

Høje-Taastrup Kommune udarbejder forældreve-neundersøgelser på dagbasis i internt familiehushus, hvorfor en væsentlig del af driften til familiebehandling reelt er forældreve-neundersøgelser, som er tidskrævende. Høje-Taastrup Kommune anvender næsten aldrig døgnanbringelse af forældre og børn sammen efter servicelovens § 52.3.4, som i grafen vil indgå under øvrige foranstaltninger.

Figur 4.6. Anvendelse af de enkelte forebyggende foranstaltninger i 2009 i procent



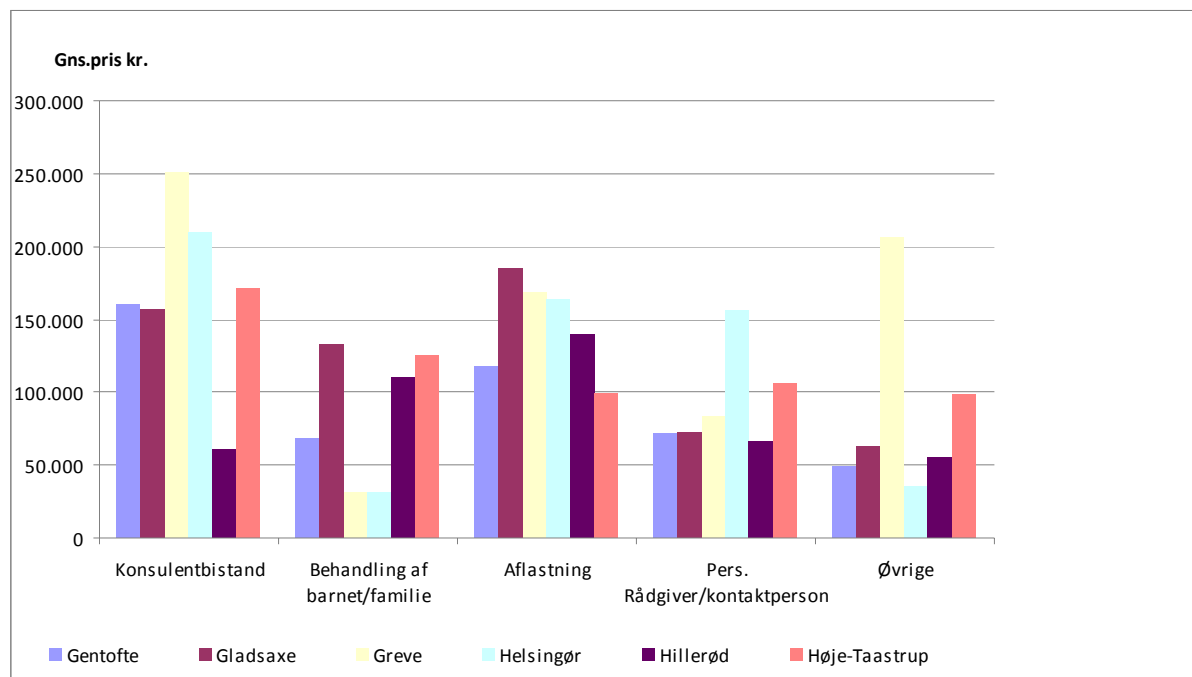
Kilde: CIAS-tal og kommunernes egne tal

Anm.: Udtræk fra kommunerne på de forskellige grupperinger under konto 5.28.21 er fratrukket refusion for særligt dyre enkeltsager og drift af takstfinansierede institutioner. De forebyggende foranstaltninger er opdelt i følgende kategorier: Grp. 001 Konsulentbistand, herunder dagbehandling, Grp. 003 Familiebehandling eller behandling af barnets problemer, Grp. 005 Aflastning, Grp. 006 + 007 + 008 Personlig rådgiver og fast kontaktperson, mens resten på konto 5.28.21 udgør Øvrige foranstaltninger. Beregning: Kolonnen for hver kommune angiver den procentvise fordeling af børnene i den pågældende kommune indenfor de forskellige typer af forebyggende foranstaltninger.

Gennemsnitspris på forebyggende foranstaltninger i 2009

Forskellen på de seks kommuners gennemsnitspris pr forebyggende foranstaltning dækker over meget store forskelle i gennemsnitsprisen på alle typer forebyggende foranstaltninger, jf. figur 4.7. Gennemsnitsprisen for konsulentbistand varierer fra knap 50.000 kr. i Hillerød Kommune til 250.000 kr. i Greve Kommune. Familiebehandling eller behandling af barnets problemer varierer fra 30.000 kr. i Greve og Helsingør kommuner til 130.000 kr. i Gladsaxe Kommune. Aflastning varierer fra 100.000 kr. i Høje-Taastrup Kommune til 180.000 kr. i Gladsaxe Kommune. Gennemsnitsprisen for en personlig rådgiver eller en kontaktperson varierer fra 60.000 kr. i Hillerød Kommune til 150.000 kr. i Helsingør Kommune. For de øvrige forebyggende foranstaltninger varierer gennemsnitsprisen fra 40.000 kr. i Helsingør Kommune til godt 200.000 kr. i Greve Kommune.

Figur 4.7. Gennemsnitspris på forebyggende foranstaltninger i 2009, 2010-priser



Kilde: CIAS og kommunernes egne tal

Anm.: Udtræk fra de enkelte kommuner eksklusiv takstfinansierede institutioner på de forskellige grupperinger under forebyggende foranstaltninger (konto 5.28.21), divideret med CIAS-tal hver af de enkelte foranstaltninger. Angivet i 2010-niveau.

Sammenlignes hver kommunes gennemsnitspris på hver enkelt type forebyggende foranstaltning, jf. figur 4.7, med hver kommunes visitationspraksis, jf. figur 4.6., ses ingen umiddelbar sammenhæng mellem pris og visitation. Med udgangspunkt i gennemsnitspriserne kan det således ikke konkluderes, at en kommune anvender en bestemt forebyggende foranstaltning, fordi den for kommunen er særlig billig – eller omvendt at et bestemt forebyggende tiltag ikke anvendes, fordi den er særdeles dyr for den enkelte kommune. Det kunne derfor tyde på at faglig visitation er mere afgørende end pris.

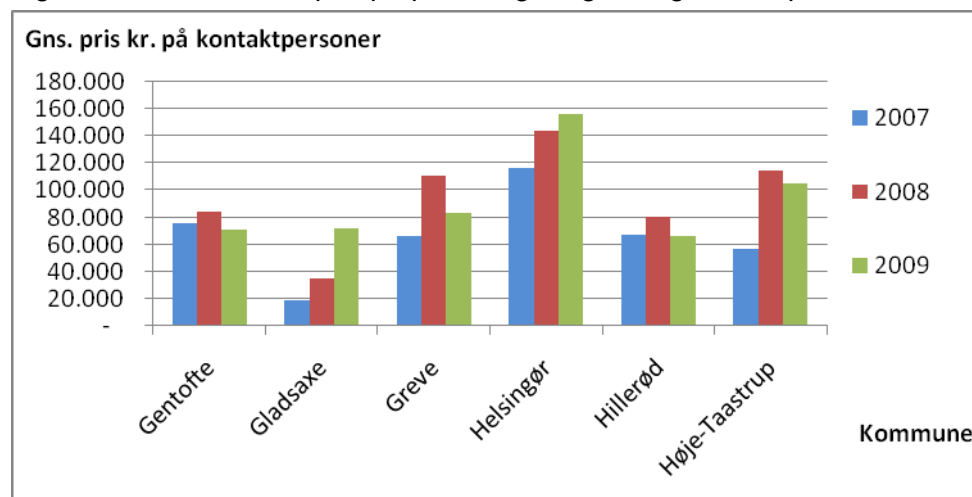
Dog afspejler visitationspraksis i et vist omfang de tilbud, som kommunen har. Da flere af disse tilbud er finansieret af en rammebevilling, giver visitation til tilbuddet dermed ikke en øget udgift til området. Gennemsnitspriserne afspejler ikke områdets/afdelingens udgift pr visitation til den enkelte foranstaltning, og kan derfor ikke bruges til at vurdere, om pris har betydning for den enkelte kommunes visitationspraksis.

Gennemsnitsprisen må i stedet bruges til, at den enkelte kommune vurderer, om der er noget, de kan gøre anderledes, når de øvrige kommuners gennemsnitspris på en bestemt type foranstaltning afviger meget fra de andre kommuners.

Gennemsnitspris på personlig rådgiver og kontaktpersoner 2007-2009

De seks kommuner er ved at ændre praksis på området personlig rådgiver og kontaktpersoner. Tendensen er, at kommunerne er gået fra at benytte eksterne kontaktpersoner til selv at ansætte kontaktpersoner, samtidig med at der er en mindre stigning i antallet af børn, der har tilknyttet en kontaktperson. Derfor har benchmarkgruppen fundet det interessant at se på udviklingen i gennemsnitsprisen over de seneste tre år på dette område.

Figur 4.8. Gennemsnitspris på personlig rådgiver og kontaktpersoner 2007-2009, 2010-priser



Kilde: CIAS og kommunernes egne tal

Anm.: CIAS-tal og udtræk fra de enkelte kommuner eksklusiv takstfinansierede institutioner på gruppering 006, 007 og 008: Personlig rådgiver og kontaktpersoner, under forebyggende foranstaltninger (konto 5.28.21). Angivet i 2010-niveau.

Gennemsnitsprisen for kontaktpersoner varierer en del kommunerne imellem. I 2009 har Gentofte, Gladsaxe, Greve og Hillerød kommuner en gennemsnitspris på 70.000-80.000 kr., Høje-Taastrup Kommune har en gennemsnitspris på 105.000 kr. og Helsingør Kommune har en gennemsnitspris på 150.000 kr.

Gladsaxe, Greve, Helsingør og Høje-Taastrup kommuner har haft en stigning i gennemsnitsprisen fra 2007 til 2009. Gentofte og Hillerød kommuners gennemsnitspris steg i 2008, men landede i 2009 på samme gennemsnitspris som i 2007.

Høje-Taastrup Kommune har en markant stigning i gennemsnitsprisen fra 2007 til 2008. Dette skyldes forsøg med at købe eksterne firmaer til at varetage opgaver for unge med kriminalitet, misbrug og vold, hvor månedsprisen pr. ung var høj, som supplement til kommunens eget støtte-kontaktpersonkorps. Forsøget blev afsluttet i løbet af 2009 begrundet i manglende effekt, hvilket er forklaringen på et faldende tal for 2009, med forventning om et yderligere fald i 2010.

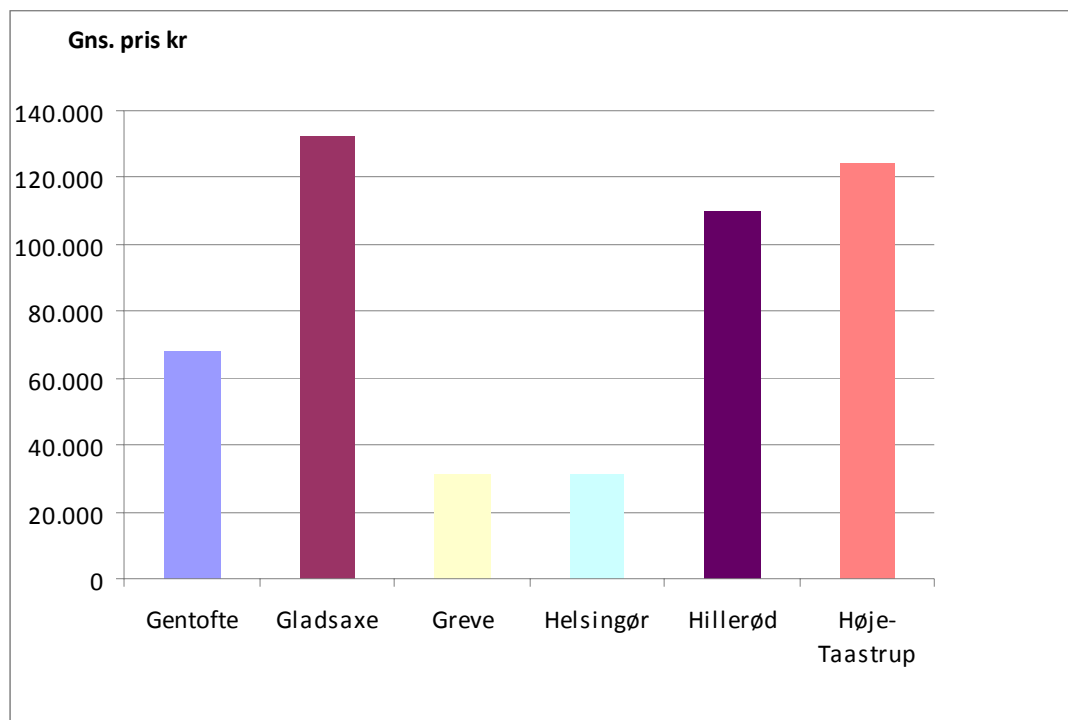
Tal for Gladsaxe Kommune skal tages med det forbehold, at det ikke har været muligt at udskille interne kontaktpersoner/personlige rådgivere.

Gennemsnitspris på familiebehandling 2009

Alle seks kommuner har stor "egen produktion" indenfor familiebehandling. Det er derfor interessant at se, hvor store udgifter den enkelte kommune har til familiebehandlingen.

Der er stor variation i kommunernes udgifter til familiebehandling. Gennemsnitsprisen varierer således fra 30.000 kr. i Helsingør og Greve kommuner til 130.000 kr. i Gladsaxe Kommune. Her skal dog bemærkes, at Gladsaxe Kommune ikke i fuldt omfang har, kunne adskille familiebehandling og personlige rådgivere til interne familiebehandling.

Figur 4.9. Gennemsnitspris på familiebehandling 2009, 2010-priser



Kilde: CIAS-tal og kommunernes egne tal

Anm.: Udtræk fra de enkelte kommuner eksklusiv drift af takstfinansierede institutioner på gruppering 003; Familiebehandling eller behandling af barnets problemer, under forebyggende foranstaltninger (konto 5.28.21). Angivet i 2010-niveau.

Udgift for Høje-Taastrup Kommunes familiebehandling dækker udgiften til den samlede drift af kommunens Familiehus. Høje-Taastrup kommune udfører de ressourcekrævende forældre- og børneundersøgelser i eget familiehus, hvilket er en væsentlig forklaring på en forholdsvis høj gennemsnitspris på familiebehandling i forhold til de øvrige kommuner. Familiehuset udfører også overvågning af samvær med anbragte børn, hvilket også er lagt ind i den samlede udgift til familiebehandling.

Øvrige variationer i gennemsnitsprisen kan henføres til forskelle i forløbenes længde og indhold.

Sammenhæng mellem kriminalitet og forebyggende foranstaltninger

Benchmarkgruppen fandt det interessant at undersøge, om der kan ses en entydig sammenhæng mellem kriminalitet begået af børn og unge og henholdsvis udgifterne til forebyggelse eller antallet af børn i en forebyggende foranstaltning.

Ved sammenligningen tyder det ikke på, at der er en entydig sammenhæng mellem en høj andel af unge, der har begået kriminalitet og en lav forebyggelsesandel.

Her er det vigtigt at påpege, at data vedr. kriminalitet begået af unge ét enkelt år er for lidt til at kunne vurdere en eventuel sammenhæng. Mange børn, der begår kriminalitet, kan føre til høje forebyggende udgifter, og omvendt kan flere forebyggende foranstaltninger og højere udgifter føre til færre børn og unge, der begår kriminalitet. Herudover burde kommunernes indsats i SSP samarbejdet også inddrages, en indsats som typisk er finansieret under skole-

området. Det vil kræve en mere detaljeret analyse af kriminaliteten og udgifterne på det forebyggende område over flere år at undersøge om der er en sammenhæng.

Tabel 4.4. Kriminalitet begået af børn/unge og forebyggende foranstaltninger, 2009

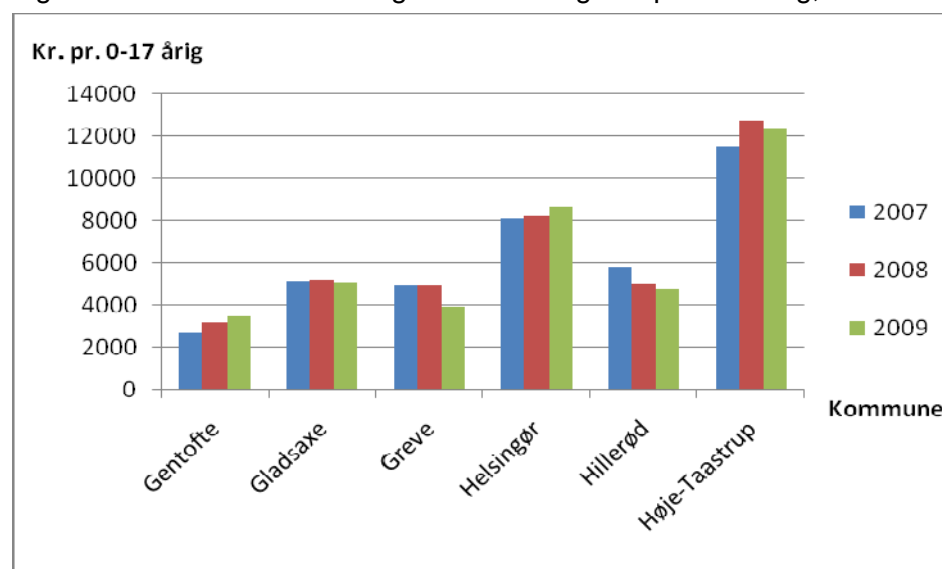
Kommune	Antal børn fra 6-17 år, der har begået kriminalitet i 2009, i pct. af antal børn 6-17 år i kommunen.	Forebyggende udgifter 2009, kr. pr. 0-17 årig	Antal børn med forebyggende foranstaltning i 2009 pr. 1.000 0-17 årig
Gentofte	1,7	1.865	24
Gladsaxe	0,7	3.232	29
Greve	0,8	3.010	27
Helsingør	2,1	3.312	36
Hillerød	1,5	3.035	40
Høje-Taastrup	1,7	1.870	39

Kilde: Danmarks statistik, CIAS-tal og foreløbigt regnskab 2009 (opgjort pr. nov./dec. 2009), samt udtræk fra politiet for de enkelte kommuner. Udgifter er angivet i 2010-niveau.

Da området vurderes interessant kunne det være et udviklingsområde for den generelle nøgletalsanalyse fremover at afrapportere med en tabel fordelt på alderskategori over unge, der begår kriminalitet pr. kommune.

4.4. Anbringelse

Figur 4.10. Kommunernes udgifter til anbringelse pr. 0-17 årig, 2007-2009



Kilde: Kommunernes egne tal

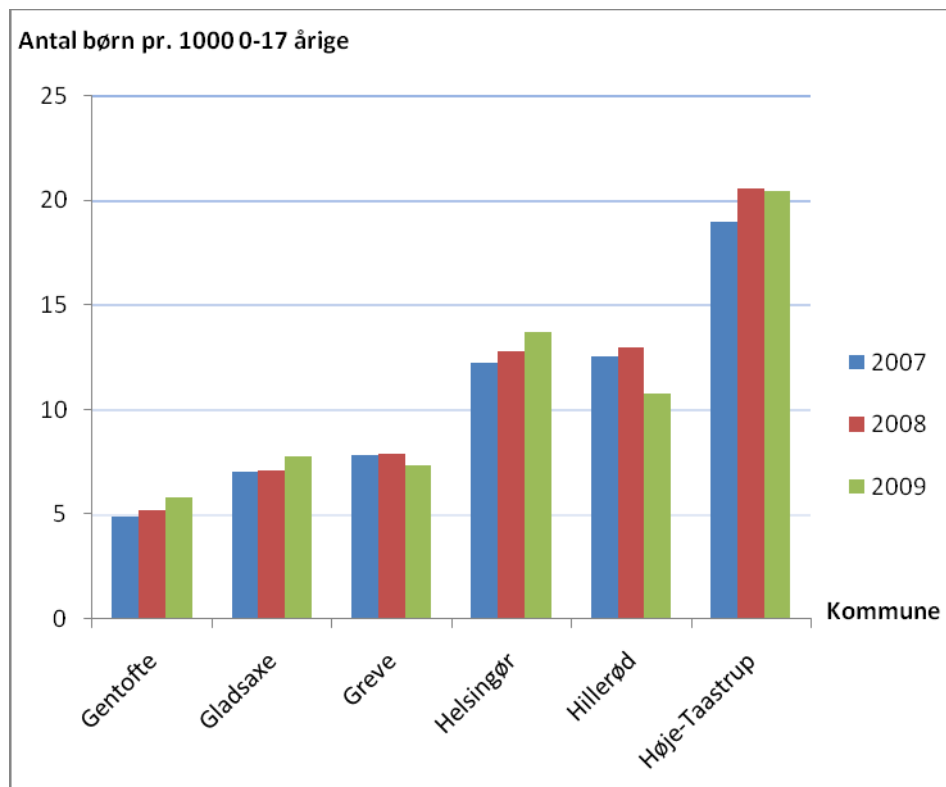
Kommunernes udgifter til anbringelse pr. 0-17 årig svinger fra 2.770 kr. pr. 0-17 årig i Gentofte Kommune til 12.720 kr. i Høje-Taastrup Kommune, jf. figur 4.10. Høje-Taastrup Kommune har således markant højere udgifter til anbringelse pr. 0-17 årig, mens Gentofte, Gladsaxe, Greve og Hillerød kommuner ligger på et relativt lavt niveau. Helsingør Kommune har udgifter midt imellem.

Antalsudviklingen

Der er markante forskelle i antal anbringelser pr. 1000 0-17 årige i de seks kommuner, jf. figur 4.11. Antallet varierer fra 20 børn pr. 1000 0-17 årige i Høje-Taastrup Kommune til 6 i Gentofte Kommune.

Generelt har hver af de seks kommuner ligget nogenlunde konstant i antalsudviklingen på anbringelser pr. 0-17 årige. Dog har Helsingør og Høje-Taastrup kommuner oplevet en stigning i antal anbringelser pr. 0-17 årige, og Hillerød Kommune har oplevet et fald i antal anbragte pr. 0-17 årige i kommunen.

Figur. 4.11. Udvikling i antal anbringelser pr. 1.000 0-17 årige



Kilde: CIAS og Danmarks Statistik

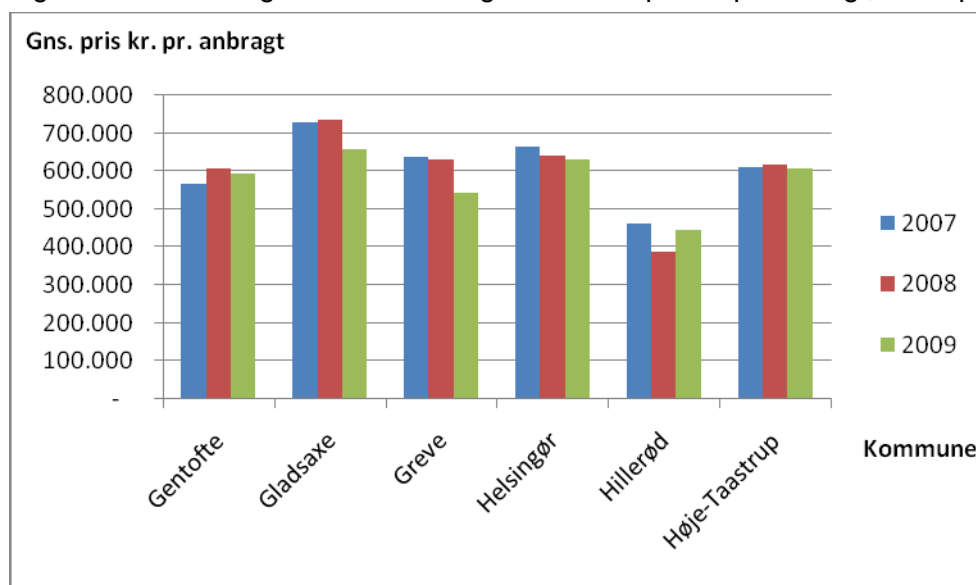
Hvis forskelle i estimerede udgiftsbehov forsøges overført til antallet af anbragte børn og unge, så skal Gentofte ligge lavest, efterfulgt af Greve og Hillerød, herefter Gladsaxe og Helsingør, og Høje-Taastrup skulle ligge højest. Det er dog vigtigt at pointere, at en sådan konklusion kun handler om kommunernes indbyrdes placering i forhold til hinanden, og ikke om deres tal for anbringelser er højt eller lavt i forhold til deres estimerede udgiftsbehov. Med de forbehold i erindring skiller Gladsaxe Kommune sig ud ved at ligge lavt, og Høje-Taastrup og Hillerød kommuner ved at ligge forholdsvist højt. Hillerød Kommune har dog oplevet et fald fra 2007-2009.

Udvikling i gennemsnitspriser

I perioden 2007-2008 varierer gennemsnitsprisen pr anbringelse fra knap 400.000 kr. i 2008 i Hillerød Kommune til 730.000 kr. i 2008 i Gladsaxe Kommune, jf. figur 4.12. Gladsaxe Kom-

munes gennemsnitspris pr anbringelse ligger generelt højst, mens Hillerød Kommunes gennemsnitspris er markant lavere end de øvrige kommuners gennemsnitspris pr anbragt.

Figur 4.12. Udviklingen 2007-2009 i gennemsnitsprisen pr anbragt, 2010-priser



Kilde: CIAS-tal og kommunernes egne tal

Gentofte Kommune har oplevet en stigning i gennemsnitsprisen pr anbragt fra 2007-2009. Gladsaxe, Greve, Helsingør og Hillerød kommuner har haft et fald i gennemsnitsprisen pr anbragt, og gennemsnitsprisen pr. anbragt har ligget konstant i Høje-Taastrup Kommune.

Unge i efterværn

Som udgangspunkt omhandler området for børn og unge med særlige behov aldersgruppen 0-17 år. Når den unge fylder 18 år, overgår den unge til området for voksne med særlige behov, hvis der forventes at være et livslangt behov for støtte. Hvis det vurderes, at den unge efter sit 22. år kan klare sig selv, men der fortsat er et støttebehov, efter den unge er fyldt 18 år, forbliver den unge i efterværn under området for børn og unge med særlige behov.

Tabel 4.5. Andelen af unge i efterværn (på anbringelsesområdet) i 2009

2009	Gentofte	Gladsaxe	Greve	Helsingør	Hillerød	Høje-Taastrup
Antal anbragte børn og unge i alt, 0-22 år	88	113	93	141	103	231
Heraf antal anbragte unge 18-22 år	31	20	9	17	18	51
Procentvis andel af unge i efterværn	35	18	10	12	17	22

Kilde: Kommunernes egen opgørelse.

Andelen af unge i efterværn (18-22 år) udgør mellem 10 pct. og 35 pct. den samlede gruppe anbragte i de seks kommuner, jf. tabel 4.5. For nogle kommuner udgør andelen af unge i efterværn en betragtelig størrelse. Således udgør 35 pct. af Gentofte Kommunes anbringelser unge i efterværn, for Høje-Taastrup Kommune er tallet 22 pct., for Gladsaxe og Hillerød

kommuner henholdsvis 18 og 17 pct. og for Helsingør og Greve er det henholdsvis 12 pct. og 10 pct.

Gentofte Kommune har en markant højere andel unge i efterværn end de andre fem kommuner, således er over 1/3 af de anbragte mellem 18-22 år. Kommunen er samtidig den kommune, der har færrest anbragte børn og unge pr. 1000 børn og unge. I forhold til sin størrelse har kommunen imidlertid ikke et højt antal 18-22 årige anbragt, så den høje andel i efterværn skyldes, at de børn, som bliver anbragt, bliver anbragt sent, eller at kommunen vælger at støtte flere unge i længere tid. Beregnet i forhold til kommunestørrelse er det Høje-Taastrup Kommune, der har den højeste andel unge i efterværn. Høje-Taastrup Kommune er samtidig den kommune, som har den højeste andel af anbragte børn og unge.

Når så stor en andel unge er i efterværn i stedet for at være overgået til voksenområdet, skyldes det dels pladsmangel i botilbud på voksenområdet, at det kan være svært at få en handlekommune til at handle på sager, hvor de ikke har betalingsforpligtelsen, samt at der kan være uenighed mellem børne- og voksenområdet internt i kommunerne, om hvorvidt den enkelte unge kan klare sig selv på sigt og dermed er berettiget til efterværn, eller om der er tale om, at den unge altid skal have hjælp, og derfor bør overgå til voksenområdet. Herudover er der også det forhold, at der lovgivningsmæssigt med anbringelsesreformen fra januar 2006 og med et nuværende lovforslag om "Barnets reform" lægges større vægt på efterværn. Fremover må det derfor forventes, at der kommer flere på efterværn, og at udgiften til anbringelse på området børn og unge med særlige behov derved øges. Dette vil dog ikke nødvendigvis medføre, at udgiften på området for voksne med særlige behov falder, da kommunerne formentlig vil vurdere målgruppen af unge for efterværn tydeligere. Omvendt kan lovgivningen også blive en "sovepude" for ikke at lave en overdragelse til voksne med særlige behov hvor der er et længerevarende behov.

Anvendelse af de enkelte anbringelsestyper i 2009

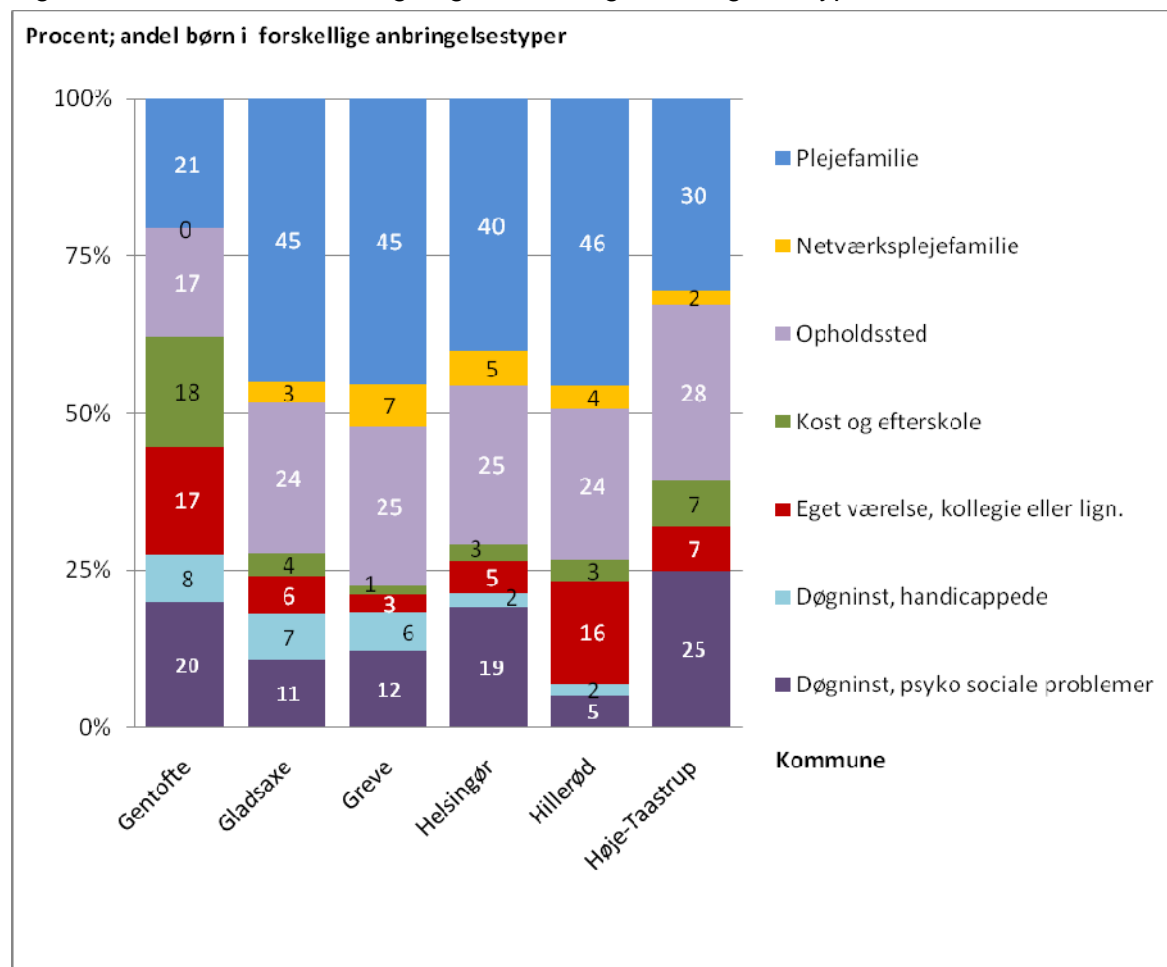
Forskelle i de enkelte kommuners anvendelse af forskellige anbringelsestyper kan skyldes flere årsager fx visitationspraksis og forskellig alderssammensætning i gruppen af anbragte børn og unge, lige som anbringelsesårsagen kan spille ind. Valg af anbringelsessted afhænger således af det enkelte barns behov, og hvornår anbringelsen sker, forstået på den måde, at familiepleje ofte vælges til yngre børn, mens der oftere benyttes opholdssted, døgninstitution eller eget værelse til ældre børn/unge med særlige behov.

Der er forholdsvis store forskelle i anvendelsen af de forskellige anbringelsestyper kommunerne imellem, jf. figur 4.13.

Gladsaxe, Greve, Helsingør og Hillerød kommuner anvender primært plejefamilier (40-46 pct.) og opholdssteder (24-25 pct.), når børn og unge skal anbringes. Høje-Taastrup Kommune anvender også primært disse to anbringelsestyper, men har en næsten lige så stor andel af de anbragte børn og unge på døgninstitution.

Gentofte Kommune har et lidt andet anbringelsesmønster og bruger de forskellige typer af anbringelsesmuligheder nogenlunde lige meget. Den større anvendelse af kost og efterskole samt eget værelse m. kan forklares af, at 35 pct. af de anbragte er 18-22 år. Hillerød og Høje-Taastrup kommuner, der også har mange unge i efterværn, anvender også i større grad disse to anbringelsesmuligheder.

Figur 4.13. Andelen af børn og unge i forskellige anbringelsestyper i 2009.



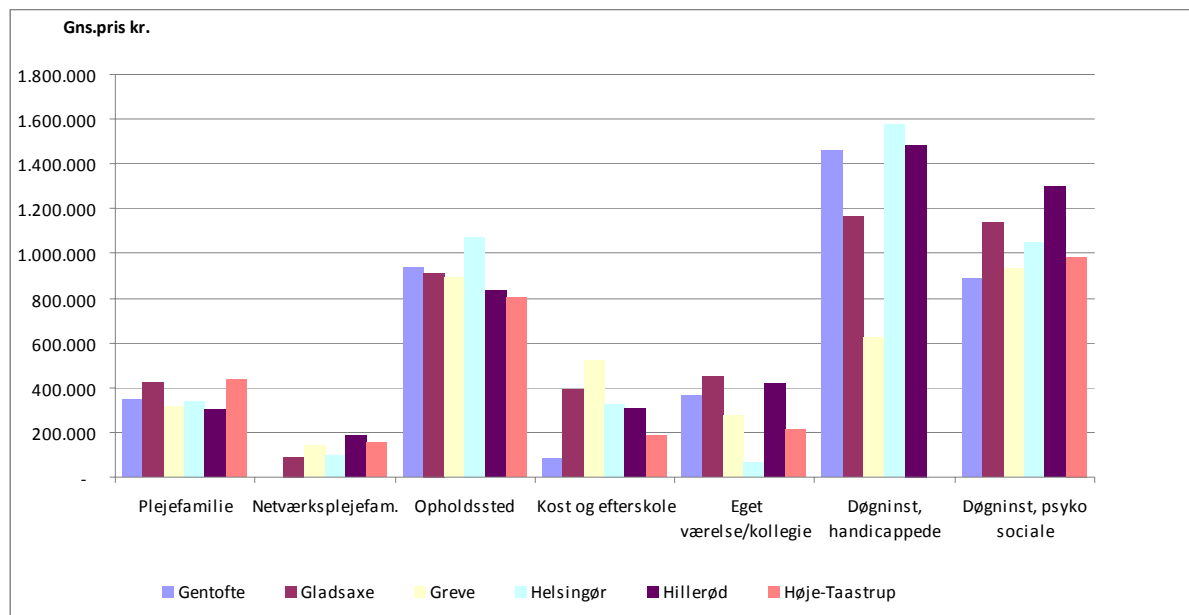
Kilde: CIAS-tal for de enkelte kommuner for de enkelte grupperinger under konto 5.28.20 og 5.28.23.

Anm.: Søjlerne angiver den procentvise andel af børn og unge i de enkelte anbringelsestyper for hver af de seks kommuner. Høje-Taastrup Kommune anvender ikke en opdeling i "handicappede børn og unge" og "børn og unge med psykosociale problemer", når de konterer anbringelser på døgninstitutioner. Disse er opgjort samlet under kategorien "Døgninst., psykosociale problemer". Gentofte Kommune har kun 4 netværksanbringelser. Da antallet er så lille kommer det til at fremstå som 0 i figuren.

Udgiften pr anbringelsestyper

Forskellen på de seks kommuners gennemsnitspris pr anbragt dækker over forskelle i gennemsnitsprisen på nogle typer anbringelser, jf. figur 4.14. Gennemsnitsprisen for en plejefamilie varierer fra 300.000 kr. i Hillerød Kommune til ca. 430.000 kr. i Gladsaxe og Høje-Taastrup kommuner. Netværksplejefamilie varierer fra 90.000 kr. i Gladsaxe Kommune til 185.000 kr. i Hillerød Kommune. Opholdssted varierer fra 800.000 kr. i Høje-Taastrup Kommune til 1.075.000 kr. i Helsingør Kommune. Kost- og efterskole varierer fra 82.000 kr. i Gentofte Kommune til 525.000 kr. i Greve Kommune. Gennemsnitsprisen for eget værelse eller kollegium varierer fra 60.000 kr. i Helsingør Kommune til 450.000 kr. i Gladsaxe Kommune. For døgninstitutioner til handicappede børn og unge eller unge med psyko-sociale problemer varierer prisen fra 620.000 kr. i Greve Kommune til godt 1.575.000 kr. i Helsingør Kommune.

Figur 4.14. Kommunens gennemsnitspris i kroner på de syv anbringelsestyper i 2009.



Kilde: CIAS og kommunernes egne tal

Anm.: Figuren viser udtræk fra forventet regnskab 2009 på forskellige grupperinger under konto 5.28.20 og 5.28.23 svarende til typen af anbringelsessteder, divideret med kommunernes CIAS-tal (antal børn, den enkelte kommune har betalingsforpligtelse for) i 2009. Angivet i 2010-niveau.

Sammenlignes hver kommunes gennemsnitspris på hver enkelt af de syv anbringelsestyper med hver kommunes visitationspraksis ses ingen umiddelbar sammenhæng mellem pris og visitation. Dog er gennemsnitsprisen til kost- og efterskole lav i Gentofte Kommune, som også er den kommune, der anvender tilbuddet mest.

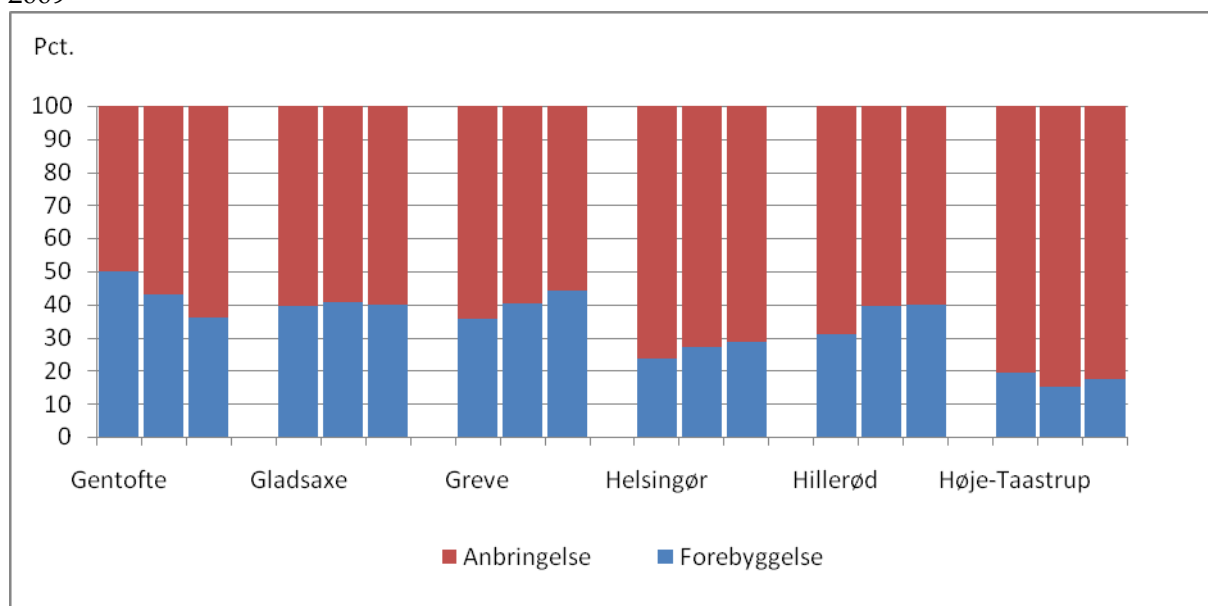
Med udgangspunkt i gennemsnitspriserne kan det således ikke konkluderes, at en kommune anvender en bestemt anbringelsesform, fordi den er særlig billig for kommunen – eller omvendt at en bestemt anbringelsesform ikke anvendes, fordi den er særlig dyr for den enkelte kommune. Det kunne derfor tyde på, at faglig visitation og måske mulighed for anbringelse er mere afgørende end pris.

Gennemsnitsprisen må bruges af den enkelte kommune til at vurdere, om der er noget de kan gøre anderledes, når de øvrige kommuners gennemsnitspris på en bestemt type foranstaltning afviger meget fra de andre kommuners.

Udgiftsfordeling pr. 0-17 årig mellem forebyggelsesområdet og anbringelsesområdet

De samlede udgifter pr. 0-17 årige på hhv. forebyggelse og anbringelse fordeler sig forskelligt i de enkelte kommuner, jf. figur 4.15.

Figur 4.15. Fordeling af de samlede udgifter til forebyggelse og anbringelse, 2007-2009



Kilde: Egne beregninger.

Anm.: Den procentvise fordeling af de samlede udgifter pr. 0-17 årige på hhv. forebyggelse og anbringelse, opgjort som de samlede udgifter til forebyggelse pr. 0-17 årige og de samlede udgifter til anbringelse pr. 0-17 årige.

Udviklingen fremadrettet på forebyggende foranstaltninger og anbringelser

På sigt forventes ændringer på flere områder indenfor forebyggende foranstaltninger og på anbringelsesområdet, dels ændringer som følge af ændret lovgivning og dels udviklingstendenser, som allerede er påbegyndt. Det er formentlig for tidligt at se en udvikling endnu, men det kan være interessant at belyse udviklingen på sigt fx i næste benchmarking rapport på dette område.

Det vil være interessant at se, om ansættelse af kontaktpersoner på forebyggelsesområdet frem for at benytte eksterne kontaktpersoner på sigt vil vise et fald i gennemsnitsprisen på kontaktpersoner.

Der forventes øget brug af netværksplejefamilier i kommunerne, jf. anbringelsesreformen pr. 1. januar 2006 skal 15 pct. af nyanbringelser i plejefamilie tilstræbes at ske indenfor barnets/den unges netværk. Det er en udvikling, der vil ske langsomt, da der kun anbringes få (et par stykker) nye børn/unge pr år.

Antallet af unge i efterværn forventes også at stige. Dels pga. stigningen i de ældste aldersgrupper, og dels på grund af at der lovgivningsmæssigt lægges større vægt på efterværn.

Endvidere ville det være interessant over en årrække at følge kriminalitet begået af børn og unge i kommunerne og antal og udgifter på henholdsvis forebyggelses- og anbringelsesområdet for at se, om det kunne vise en sammenhæng.

4.5. Sammenfatning

Udgifterne for benchmarkkommunerne til børn og unge med særlige behov dækker perioden 2007 til 2009. Samlet har de seks kommuner oplevet en reel stigning i udgifterne på 4,0 pct. fra 2007-2008 og på 0,1 pct. fra 2008-2009. Dog dækker det over meget stor forskel i udgiftsudviklingen for de seks kommuner. Gladsaxe, Helsingør og Høje-Taastrup kommuner

har oplevet en stigning i udgifterne fra 2007-2009. Gentofte Kommune har ligget på et stabilt udgiftsniveau, og Greve og Hillerød kommuner har oplevet et fald i udgifterne fra 2007-2009.

I alt varierer det fra en årlig gennemsnitlig stigning på 9,1 pct. i Helsingør Kommune, svarende til en årlig stigning på 13,9 mio. kr., til et årligt gennemsnitligt fald på 4,6 pct. i Greve Kommune, svarende til et årligt fald på 4,3 mio. kr.

Alderssammensætningen i gruppen af børn og unge har ændret sig i de seks kommuner. Udgifterne pr 0-17 årige i de seks kommuner er steget 2,8 pct. i faste priser fra 2007-2009, og udgifterne i alt er steget med 4,2 pct. En del af udgiftsstigningen kan forklares med en stigning i antallet af 0-22 årige, men en del må også forklares af flere foranstaltninger pr. 0-22 årige eller af dyrere foranstaltninger.

Da andelen af børn og unge, der modtager forebyggende foranstaltninger og anbringelse uden for hjemmet stiger med barnets/den unges alder, må kommunerne alt andet lige forvente en stigning i udgifterne til børn og unge med særlige behov, der er større end stigningen i det samlede antal børn. Stigningen må forventes, fordi der sker en forskydning i gruppen af 0-22 årige mod en større andel af 12+ årige.

Rammebetingelserne er forskellige i de seks kommuner. Ifølge ECO Nøgletal er det beregnede udgiftsbehov lavt i Gentofte Kommune (indeks 59) og Hillerød Kommune (indeks 83), gennemsnitligt i Greve Kommune (indeks 95) og Gladsaxe Kommune (indeks 97) og højt i Helsingør Kommune (indeks 110) og Høje-Taastrup Kommune (indeks 111), hvor indeks 100 = landsgennemsnittet.

De forskellige rammebetingelser slår igennem i de seks kommuners udgiftsniveau. I 2009 ligger udgifterne pr 0-18 årige højst i Høje-Taastrup og Helsingør kommuner med 12.000 kr. pr. 0-18 årige. Gladsaxe, Greve og Hillerød kommuner ligger på ca. 7.000-8.000 kr. pr. 0-18 årige og Gentofte Kommune ligger på godt 5.000 kr. pr. 0-18 årig.

Det kan konstateres, at Gentofte, Gladsaxe og Greve kommuners udgiftsniveau ligger under deres estimerede udgiftsbehov, Hillerød Kommune ligger lidt over kommunens estimerede udgiftsniveau, og Helsingør og Høje-Taastrup ligger over deres estimerede udgiftsniveau. Rammebetingelserne kan ikke forklare hele forskellen.

I perioden 2007-2009 varierer gennemsnitsprisen pr. forebyggende foranstaltning fra godt 60.000 kr. i Hillerød Kommune til 140.000 kr. i henholdsvis Gladsaxe og Greve kommuner. Gladsaxe og Greve kommuners gennemsnitspris pr forebyggende foranstaltning ligger klart højst, mens Gentofte og Hillerød kommuner ligger lavest.

Gennemsnitsprisen pr. anbragt varierer også meget i de seks kommuner fra knap 400.000 kr. i Hillerød Kommune til 730.000 kr. i Gladsaxe Kommune. Gladsaxe Kommuners gennemsnitspris pr anbringelse ligger generelt højst, mens Hillerød Kommunes gennemsnitspris er markant lavere end de øvrige kommuners gennemsnitspris pr anbragt.

Gennemsnitsprisen på de forskellige typer forebyggende foranstaltninger og de forskellige anbringelsesformer varierer meget fra kommune til kommune. Det kan skyldes forskel i indhold i de tilbud, der gives indenfor hver foranstaltning, blandt andet antallet af visiterede timer, antal ressourcer det enkelte tilbud indeholder mv.

Valg af anbringelsessted afhænger af det enkelte barns behov og hvornår anbringelsen sker, forstået på den måde, at familiepleje ofte vælges til yngre børn, mens der oftere benyttes op-

holdssted, døgninstitution eller eget værelse til ældre børn/unge med særlige behov. Anbringelsestidspunkt i barnets/den unges liv kan derfor afspejle sig i kommunens anbringelsesmønstre.

Det kan ikke konkluderes med udgangspunkt i gennemsnitspriserne på de forskellige foranstaltningstyper, at en kommune anvender en bestemt forebyggende foranstaltning eller anbringelsestype, fordi den er særlig billig for kommunen – eller omvendt at et bestemt forebyggende tiltag ikke anvendes, fordi den er særlig dyr for den enkelte kommune. Det kunne derfor tyde på, at faglig visitation er mere afgørende end pris.

Praksis afspejler imidlertid i et vist omfang de tilbud, som kommunen har. Alle kommuner tilkendegiver, at der er en tendens til brug af egne tilbud på både forebyggelses- og anbringelsesområdet. Det tilskrives især, at egne tilbud er mere fleksible i forhold til at målrette tilbuddet til den enkelte, hvor der på eksterne tilbud (særligt private tilbud) skal forhandles om prisen med hensyn til, hvilken ydelse der er dækket af taksten og hvad der skal finansieres ved siden af. Dog finder Helsingør Kommune, at brug af egne tilbud, indsnævrer mulighederne, da tilbuddene ikke har den fleksibilitet, der er nødvendig. Herudover er flere tilbud finansieret over en rammebevilling, og visitation til tilbuddet giver dermed ikke en øget udgift til området.

Hver kommune tilkendegiver, at der i visitationen altid tænkes i det billigste alternativ indenfor de muligheder, der tilgodeser barnets/den unges behov for støtte. Økonomikapitlet kan hverken be- eller afkræfte det.

Bilag a) Takstfinansierede institutioners indflydelse på udgiftsniveau

Vurdering af kommunernes faktiske udgiftsniveau vanskeliggøres af eksisterende konteringsregler på det specialiserede socialområde.

Efter kommunalreformen skal man være varsom med at lave udtræk bredt over kommuner alene på de pågældende funktioner. Det gælder opgørelser og sammenligninger baseret på opgørelser fra Danmarks statistik, ECO nøgletal og Indenrigs- og Sundhedsministeriets Nøgletal.

Det skyldes, at de takstfinansierede institutioner under disse funktioner påvirker tallene, selvom disse ikke er udtryk for den pågældende kommunes udgifter til udsatte børn og unge. Hvor stor denne påvirkning er, afhænger af antallet og størrelsen af de takstfinansierede institutioner for den enkelte kommune.

Tanken med de takstfinansierede institutioner er, at de over en årrække skal hvile i sig selv – dvs. hverken give overskud eller underskud for den enkelte kommune. Reglerne vedr. konteringen af de takstfinansierede institutioner er imidlertid sådan, at dette ikke er tilfældet på den funktion, som den pågældende takstfinansierede institution tilhører.

I 2007 og 2008 skulle hverken overhead, afskrivninger og forrentning samt bidrag til tjenestemandspension udgiftsføres på de enkelte institutioner. Dette betyder, at for disse to år vil takstfinansierede institutioner på de relevante funktioner udvise et teknisk overskud, hvilket gør at tallet ikke siger noget om kommunens faktiske udgifter til området.

Fra 2009 skal overhead udgiftsføres på de relevante funktioner på de enkelte institutioner, hvilket stadig ikke gælder afskrivninger og forrentning samt bidrag til tjenestemandspensionen. Hermed er problemet blevet mindre, men udtræk på de relevante funktioner for en takstfinansieret institution vil stadig udvise et teknisk overskud og hermed forvrænge tal vedr. kommunens reelle udgifter på en given funktion.

Ønsker man derfor at komme med reelle data om udviklingen i kommunernes udgifter til området er man nødt til at spørge de pågældende kommuner, således at de selv kan rense tallene for de takstfinansierede institutioner. Dette er gjort i denne rapport.

Et bedre alternativ på sigt er, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet laver konteringsreglerne om, således at der oprettes separate funktioner til driftsherredelen.

Bilag b) Handle- og betalingskommune

Handlekompetence og betalingsforpligtelse på området børn og unge med særlige behov

Handlekommune er som hovedregel den kommune, hvor et barns forældremyndighed bor (opholdskommunen).

Den kommune, som har kompetencen til at træffe afgørelse (dvs. handle) i børne- og familiesager, er handlekommune og også betalingskommune.

Siden 1. juli 2003 har et barn, hvis det bliver anbragt uden for hjemmet efter § 52.3.8 i Lov i social service, fået selvstændig opholdskommune i den kommune, som træffer afgørelsen om anbringelsen. (§ 9a i Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område). Det betyder, at kommunen vedbliver at være handlekommune for børn, som er anbragt selvom deres forældre flytter fra kommunen.

Når unge fylder 18 år, får de som voksne selvstændig opholdskommune i den kommune, hvor de bor. Det vil sige, at denne kommune bliver deres handlekommune. Loven siger også at den kommune, som har anbragt et barn/eller ung, skal vedblive med at betale for anbringelsen indtil den ophører. Det vil sige, at den kommune, der oprindeligt har anbragt barnet, fortsætter som betalingskommune.

Handle- og betalingskommune:

For alle forebyggende foranstaltninger bevilget til børn/unge, der bor i kommunen (undtagen de, som er anbragt af andre kommuner)

Børn som kommunen har anbragt. Er det børn, der er anbragt i egen kommune er det indtil anbringelsen ophører – er det børn, som er anbragt i anden kommune, er det indtil de er 18 år.

Kun betalingskommune, det vil sige kommunen betaler refusion til anden kommune:

For de børn/unge, som kommunen har anbragt i andre kommuner, fra og med de fylder 18 år.

For de børn, som kommunen har anbragt uden for hjemmet før 1. juli 2003 og hvor forældremyndigheden inden denne dato er flyttet til en anden kommune.

For efterværnsydelse efter § 76 i form af kontaktperson/personlig rådgiver i forlængelse af en anbringelse kommunen var (er) betalingskommune for.

Kun handlekommune, det vil sige kommunen får refusion fra anden kommune:

For unge som er anbragt i kommunen af en anden kommune, fra det tidspunkt de bliver 18 år og derfor får selvstændig opholdskommune, i kommunen.

Bilag c) Sanktionsmuligheder

I 2009 har Folketinget gennemført en skærpelse af reglerne om forældreplæg og der er indført regler om ungeplæg. Reglerne indebærer:

kommunen træffer beslutning om et forældreplæg, når der er risiko for et barns eller en ungs udvikling er i fare, og forældrene ikke lever op til forældreansvaret. Hvis forældrene ikke lever op til plægget skal kommunen træffe beslutning om forældreplæg hvis betingelserne herfor er opfyldt. Tidligere var dette en kan bestemmelse. Der skal træffes beslutning om stop for udbetalingen af børnefamilieydelsen, hvis forældrene ikke efterlever plægget.

Unge med alvorlige adfærds- eller tilpasningsproblemer gives et relevant socialpædagogisk tilbud eller bestemte handlepligter, der kan bidrage til at løse den unges problemer og bidrage positivt til den unges udvikling. Kommunen skal træffe afgørelse om plæg for unge mellem 12 og 17 år. Det kan være i form af:

- At den unge skal møde op til undervisning
- At den unge skal modtage en foranstaltning af forebyggende karakter
- At den unge skal være hjemme på bestemte tidspunkter
- At den unge skal bidrage til at genoprette forrettet skade

Benchmarkingkommunerne har generelt kun i få konkrete tilfælde gjort brug af konkrete sanktionsmuligheder.

Gentofte Kommune har ikke brugt bestemmelsen, idet Gentofte Kommune vurderer, at det oftest vil være overfor de svages stillede familier et sådan plæg kan komme på tale. Disse familier vil i givet fald blive ramt yderligere økonomisk, når man tager børnefamilieydelsen fra dem.

Det vurderes dog, at denne sanktionsmulighed i nogle tilfælde kan fungere som årsag til at en ung eller familien ændre adfærd i forhold til den plan der lægges for samarbejdet.

Gladsaxe Kommune har anvendt plægget flere gange overfor forældre, hvor det vurderes, at en økonomisk sanktion vil have en effekt. I to tilfælde har alene "truslen" om plægget haft den nødvendige effekt, og det har bevirket den kontakt med familierne som var ønsket. I et tilfælde har Gladsaxe kommune gennemført sanktionen. Gladsaxe Kommune er meget opmærksom på, hvilke familier plægget benyttes overfor, således nogle i forvejen udsatte børn og unge, ikke bliver sat i en endnu dårligere situation.

Greve Kommune vurderer, at reglerne i nogle tilfælde fungerer efter hensigten. De bruges som led i familierådgivernes arbejde idet informationen om de mulige sanktioner kan fungere som årsag til at en ung eller familien ændrer adfærd i forhold til familierådgiverens plan for samarbejde.

Helsingør Kommune har udstedt 9 forældreplæg. I nogen sager har forældreplæg haft effekt, så det ikke var nødvendigt at inddrage børnefamilieydelsen. I de fleste sager har et plæg ikke haft effekt. Efterfølgende træk i ydelse har ikke ændret på dette.

Vores konklusion indtil nu er, at alvorligheden i et plæg og truslen om træk i ydelse har effekt for nogen. For de fleste er begge dele uden betydning.

Høje-Taastrup Kommune har endnu ikke anvendt pålægget. Det er vores vurdering, at det i nogle sager vil være anvendeligt til at få f.eks. forældre til at sørge for, at et barn kommer i skole. Her kan det virke som en tydeliggørelse af, at der stilles krav til dem som forældre.

Men ofte er der tale om forældre, der er så svage i deres forælderrolle, at de ikke vil være i stand til at leve op til vores krav. Herved stresses familien yderligere samtidig med, at de presses på deres økonomi. Det vil i mange tilfælde forværre situationen i hjemmet og kan risikere at øge afstanden mellem familien og kommunen, hvorved det bliver sværere at intervenere i familien.

5. Visitationspraksis

5.1. Interne visitations- og bevillingsstrukturer for de seks kommuner

Visitations- og bevillingsstrukturer er forskellige i de seks kommuner. Det kan have stor betydning for den enkelte kommunes praksis, hvordan organiseringen er, og dermed f.eks. påvirke antallet af anbringelser, afhængig af hvordan der tages stilling til og bevilges foranstaltninger. Da der er relativt store forskelle i antallet af anbragte børn i de seks kommuner, og niveauet for, hvad der bruges på forebyggende foranstaltninger, også er relativt forskelligt, vurderes det, at forskellene i organiseringen muligvis kan ses i disse praksisser.

Det vurderes ikke muligt at konkludere, hvorvidt de forskellige kommuners bevillingsprocedurer har indflydelse på antallet af anbringelser og omfanget af forebyggende foranstaltninger. Dog ses det, at Høje-Taastrup Kommune, som klart har det højeste antal anbragte børn, også er den kommune, hvor rådgiverne har mest egenkompetence, ligesom det alene er lederen af familierådgivningen, der træffer beslutninger, hvor beslutningen i de øvrige 5 kommuner som udgangspunkt tages i et visitationsudvalg. Om der er en sammenhæng mellem dette, eller det alene handler om, at der er større behov for anbringelser i Høje-Taastrup Kommune kan ikke påvises i dette kapitel.

Faglige fora

Alle seks kommuner opererer med fora, hvor de forskellige medarbejdere har mulighed for at drøfte de sager og familier, de arbejder med, hvad enten der er tale om faglig sparring eller bevilling, jf. tabel 5.1.

Tabel 5.1 Faglige fora i kommunerne

Kommune	Fora	Formål	Deltagere
Gentofte	1) Sociale rådgivere 2) Specialgruppen	Faglig sparring og bevilling af mindre foranstaltninger	1) Rådgivere, faglige konsulenter og souschef 2) Handicaprådgivere og souschef + ad hoc. Lægekonsulent og hjemmevejleder
Gladsaxe	1) Familierådgiverne 2) Specialgruppen	1) Faglig sparring. 2) Bevilling og faglig sparring	1) Familierådgiverne, faglig konsulent og souschef 2) Alle rådgivere, souschef
Greve	1) Gruppemøde 2) Faggruppemøde 3) Ad hoc møde med ledelse	Faglig sparring	1) Rådgivere, 2) Rådgivere, fagkonsulent og ledelse 3) Rådgiver og ledelse

Helsingør	<p>1) Gruppemøder hver uge</p> <p>2) Tværfagligt ekspertpanel hver 2 uge</p> <p>3) Støtteenheden, samarbejde med BUR, et rådgivende forum for rådgiver ydes af psykologer fra BUR - hver onsdag</p> <p>4) K-Forum i skole regi, hvor rådgiver indkaldes</p> <p>5) Visitationsmøde Hver 14 dag</p>	<p>Muligheder og foranstaltninger drøftes for de indsendte sager</p> <p>2) Faglig refleksion og sparring hvor familien deltager</p> <p>3) Faglig refleksion og sparring</p> <p>4) Faglig refleksion og sparring</p> <p>5) Visitation og bevilling af anbringelse, familieinstitution og specialskoler</p>	<p>1) Familierådgivere, handicaprådgivere og faglig leder ad hoc.</p> <p>2) Medarbejdere tværfagligt fra Familieplejekonsulenterne, udfører enheder fra dag og døgn, psykolog, rådgivere og familie.</p> <p>3) Rådgiver og psykolog</p> <p>4) Skoleleder, skolelærer, skolepsykolog og rådgiver</p> <p>5) Funktionsleder, faglig leder, ledende skolepsykolog, leder af Familiehuser og leder af Helsingør Lokalcen-ter</p>
Hillerød	Visitationsmøde	Visitation og bevilling af anbringelse, familieinstitution og specialskoler	Afdelingschef, sektionsledere, behandlingspsykolog og en skoleinspektør
Høje-Taastrup	<p>1) Familierådgiver</p> <p>2) Handicaprådgiver</p>	<p>Faglig sparring og afklaring</p> <p>Faglig sparring og bevilling af div. ydelser inden for § 41 og § 42</p>	<p>1) Rådgiverne og faglig konsulent</p> <p>2) Rådgiverne, faglig konsulent og specialkonsulent</p>

Greve, Gladsaxe, Helsingør og Høje-Taastrup kommuner har faglige fora, som et forum mellem rådgivere alene, hvor de kan drøfte sager og give kollegial sparring, uden der er tale om bevilling.

I alle kommuner, undtagen Høje-Taastrup Kommune, er møderne også tværfagligt sammensat, igen varierer det fra kommune til kommune, hvilke fagligheder der deltager

Høje-Taastrup Kommune skiller sig ligeledes lidt ud, da deres rådgivere har mere egenkompetence end i de andre fem kommuner, og som de eneste også har kompetence til at bevilge aflastning op til 15 døgn om måneden.

Økonomistyring

Ingen af de seks kommuner har økonomipersoner med til møder, hvor der træffes beslutning om visitation til f.eks. anbringelse. Imidlertid spiller økonomien alligevel en vigtig faktor for alle kommunerne.

I Gentofte Kommune fremlægges den forventede økonomi til den påtænkte indsats af rådgiveren overfor visitationsudvalget. Således er der bevidsthed om økonomien, og der sikres derved sammenhæng mellem økonomi og faglighed, ligesom der skabes udvikling af andre foranstaltninger og måder at arbejde med familierne på.

Ved hver anbringelse lægges de forventede udgifter ind i et dispositionsark, hvor der holdes styr på alle udgifter til anbringelser samt forventede refusioner fra andre kommuner og statsrefusion.

I Gladsaxe Kommune skal der ved hver bevilling af anbringelse, aflastning eller dagbehandling, straks tages stilling til de forventede omkostninger ved indsatsen, ligesom rådgiveren derved får en økonomisk ramme til bestilling af foranstaltningen. Sekretæren der deltager på sagskonferencerne, lægger derefter de forventede udgifter ind i et dispositionsark, således at pengene reserveres. Ved hver sagskonference, udskrives ligeledes fra dispositionsarket, hvad der på forhånd er af udgifter på det pågældende barn eller unge, således at dette også lægges til grund for en beslutning.

I Greve Kommune danner socialrådgiveren sig et overblik over den forventede omkostning ved bevillingen, når en indsats besluttet. Ved foranstaltninger uden for socialrådgiverens kompetence drøftes indsats og økonomi med ledelsen, hvorefter lederen træffer beslutning. Herefter formidles beslutning til de administrative rådgivere som betaler regninger o.a.

I Helsingør Kommune er det socialrådgiveren, der skal danne sig et overblik over den forventede økonomi, når en indsats besluttet, hvorefter beslutninger i en sag formidles til de administrative rådgivere, der så kan betale regninger o.a. I forhold til anbringelser afgøres disse på visitationsudvalg, hvor rådgiveren redegør for alternativer til foranstaltning samt priser på disse. Når afgørelse er truffet får den pågældende økonomimedarbejder besked om afgørelsen og retter dispositionsregnskabet til.

I Helsingør Kommune er der budgetopfølgning en gang månedligt mellem funktionsleder, økonomimedarbejder og administrativ koordinator. Der er udarbejdet dispositionsregnskab på de fleste foranstaltninger.

Hillerød Kommune skiller sig lidt ud her, da de på grund af stram økonomistyring har indtaget al kompetence, så alle bevillinger af foranstaltninger skal besluttet af en teamleder. Hillerød Kommune har ikke økonomimedarbejder med til visitationsmøde, men der bliver ikke taget beslutning i sagen, med mindre nuværende økonomi, samt økonomi for forslag (og alternativt forslag) er fuldt belyst.

I Høje-Taastrup Kommune skriver socialrådgiveren et notat til lederen, når der ønskes bevilling til f.eks. en anbringelse. Af notatet skal fremgå faglige overvejelser såvel som økonomiske, og det er på baggrund heraf, at der træffes beslutninger. Når 1. regning skal betales, registreres forventede udgifter på barnet, således at de indgår i et dispositionsregnskab, men ikke før dette tidspunkt.

Bevilling og Visitation af omkostningstunge foranstaltninger

Alle kommuner bortset fra Greve kommune har en form for bevillingsmøde, hvor der tages stilling til foranstaltninger som eksterne kontaktpersoner, aflastning, anbringelser, anbringelse på familieinstitutioner o. lign. Møderne har forskellige navne i kommuner, og også forskellig sammensætning af deltagere på møderne, men har grundlæggende samme funktion.

I Greve Kommune har rådgiverne stor egenkompetence og der er ikke bevillingsmøder, men faglig sparring inden for gruppen. Den enkelte rådgiver drøfter og indstiller til leder vedr. bevillinger som ligger uden for egenkompetencen.

Gladsaxe Kommune har som den eneste kommune henholdsvis en leder af PPR og en leder af sundhedsplejen til at deltage i bevillingsmøder. I Høje-Taastrup Kommune er det alene lederen af familieafdelingen der tager stilling til foranstaltninger, uanset tyngde. Herudover skiller Gentofte og Helsingør Kommuner sig ud, da begge kommuner har forstanderne af deres interne institutioner med.

Dog er det ens for alle kommuner, at der sidder ledere med til møderne ved bevilling af de omkostningstunge foranstaltninger. Dette indikerer, at alle kommuner er opmærksomme på, at der er brug for, at tænke økonomi og faglighed sammen, og at der er brug for tæt økonomistyring på dette område.

I forhold til visitation af sager, hvor der er truffet beslutning om en foranstaltning, skiller Gentofte Kommune sig lidt ud, da de har mange interne institutioner, og de derfor har faste møder, hvor det drøftes, hvor og hvordan beslutningen skal eksekveres. Ved en bevilling på en anbringelse, visiteres sagen til enheden SI (Sociale institutioner), hvor visitationsudvalget består af Kommunens institutioners forstandere, lederen af familieplejen og konsulenter fra SI. Rådgiveren deltager ved mødet. Her drøftes hvorvidt barnet /den unge kan optages i en af kommunens egne institutioner eller om anbringelsen skal etableres uden for kommunens egne tilbud.

I Greve Kommune kontaktes lederen af den påtænkte institution, og det drøftes, hvorvidt det vil være det rigtige sted, om der plads o. lign. I Gladsaxe og Høje-Taastrup kommuner forventes det, at de interne institutioner tager imod og arbejder med de sager der visiteres til dem, således at der i visitationen er taget stilling til, hvordan og hvor sagen løses bedst muligt.

I Hillerød Kommune er der et tværfagligt visitationsudvalg til anbringelser, specialskoler og familieinstitutionen, samt til evt. drøftelser af særlige komplekse sager. Her deltager alle sektionslederne, afdelingschefen, en behandlingspsykolog og en skoleinspektør.

Helsingør Kommune har et visitationsudvalg, som er organiseret tværfagligt. Ud over en rådgiver deltager en funktionsleder, faglig leder, ledende skolepsykolog, leder af familiehuset og leder af Helsingør Lokalcenter, hvoraf de to sidstnævnte er interne udførerenheder. Udvalget holder møde hver 14 dag.

Helsingør Kommune har i 2010 iværksat et pilotprojekt i forhold til visitation af nye henvendelser, hvor der skal udarbejdes en § 50. Målet med projektet er at tænke nyt. Bestiller og udfører skal til sammen bidrage til en løsning, der "virker". At inddrage familien/netværk så tidligt som muligt i bevidste handlinger frem for behandling. At skabe rum for flerfaglig refleksion.

Alle kommuner har visitationsudvalg på udføreniveau. Der er mindre forskelle i, hvem der deltager i disse møder, men det ligger fast, at det personale der skal arbejde med de konkrete sager er til stede.

Sammenfatning

Generelt ser det ud til, at alle kommuner arbejder meget seriøst og samvittighedsfuldt med bevilling af foranstaltninger, og alle har for at der både er monofagligt og tværfagligt sammensat til, at drøfte og tage stilling til, hvor børn, unge og familier bedst hjælpes. Det bliver også klart, at alle kommuner er bevidste om, at beslutningerne af de meget omkostningstunge foranstaltninger, kræver grundige drøftelser og refleksioner, således der også tænkes i og udvikles andre måder og andre foranstaltninger, så f.eks. anbringelse kan undgås.

I forhold til bevillingskompetence af mindre indgribende og mindre omkostningstunge foranstaltninger, varierer dette heller ikke meget i de enkelte kommuner. Det ser ud til, at rådgiverne har kompetence til at indstille til kommunernes interne tilbud såsom familiebehandling, interne kontaktpersoner og andre mindre foranstaltninger såsom personlig rådgiver og ophold på efterskole.

5.2. Kommunernes samarbejde med det almene skoleområde

Overgange og snitflader er nogle områder der fylder meget på det specialiserede børneområde. Der er mange af dem og primært i forhold til voksenområdet og det almene område, hvor især samarbejdet med folkeskolerne er vigtigt. Da det gælder for alle kommunerne, at tyngden af sagerne primært ligger på børn i skolealderen, og folkeskolerne derved bliver en vigtig aktør, er det nødvendigt at se på, hvordan de forskellige kommuner samarbejder med skolerne. Dette får i de kommende år endnu større betydning, da udgifterne til specialundervisning og udskilte skoletilbud er steget kraftigt. For at skolerne skal lykkes med øget rummelighed, forudsætter det, et tæt og konstruktivt samarbejde, mellem alle de professionelle aktører der er på området, både indenfor det specialiserede børneområde og det almene.

Til belysning af ovenstående, er de seks kommuner blevet bedt om, at svare på nedenstående spørgsmål:

- Er der et formaliseret og kontinuerligt samarbejde mellem familieafdelingen og skolerne?
- Hvad er kommissoriet i korte træk for dette samarbejde?
- Hvordan fungerer det i praksis
- Hvordan vurderes effekten af dette samarbejde?

Gentofte Kommune:

Gentofte Kommune har ikke noget formelt samarbejde med kommunens skoler. Der holdes ad hoc møder ved opståede bekymringer for konkrete børn. Gentofte har "Gentofte-modellen", der er en model der skal sikre, at Børn og Forebyggelse bliver tidligere involveret i bekymringssager. Metoden er imidlertid endnu ikke særlig udbredt på skoleområdet, men primært på daginstitutionsområdet. Gentofte-modellen skal sikre en tidlig tværfaglig indsats mellem normalmiljøet og specialområdet, således at evt. vanskeligheder kan rummes i nor-

malmiljøet, og forældre, barn og netværk kan tilbydes redskaber, så mindre indgribende foranstaltninger bliver brugbare.

”Effekten af, at Gentofte modellen ikke er så udbredt i skolesamarbejdet, er at Børn og Unge kommer senere ind i en evt. sag og samarbejdet med skolerne kan give et øget pres på rådgiverne, idet skolerne kan have en forventning om at der skal handles hurtigt.

I april 2010 blev det besluttet, at der skal tilknyttes en rådgiver til hver skole i kommunen, som skal være konsultativ over for lærer og pædagoger, samtidig med at de unge også kan henvende sig. Dette vil være 2 timer hver måned til at starte med. Effekten forventes at bevirke, at skolerne får mulighed for at drøfte bekymringsager tidligere end nu, samt rådgive lærer og pædagoger i at gennemføre en vanskelig forældre- eller børne/unge-samtale. Det har længe været et ønske fra rådgiverne at få etableret et formelt samarbejde med skolerne, så de dels kan komme tidligere ind i familierne, samt afværge mulige store vanskeligheder hos både den unge og i familierne, der vil kræve foranstaltninger der ikke kan klares med rådgivning.

Gentofte Kommune har et formaliseret samarbejde med Gentofte Kommunes ungdomsskole, idet der er oprettet en særlig klasse ”rejseholdet”, hvor der er 15 unge tilknyttet og hvor Børn og Unge har en socialrådgiver tilknyttet 20 timer om ugen samt en kontaktperson med 37 timer om ugen. ”Rejseholdet” er for unge der kommer fra socialt svage livsvilkår, er skoletrætte, har været inde i kriminalitet og misbrug, og som har brug for et særligt skoletilbud. Klassen rejser 2 – 3 gange om året som led i undervisningen

I forhold til samarbejdet med daginstitutionsområdet, er der et tværfagligt projekt, der betyder at 1 – 2 rådgivere er ude i en daginstitution 2 timer hver uge, sammen med en repræsentant fra PPR og en kontaktperson og giver rådgivning og vejledning til personalet i daginstitutionen

Dette bevirker, at Gentofte modellen er mere udbredt her, og virker i forhold til at etablere et tidligt samarbejde med både forældre og institution, uden at der nødvendigvis bliver oprettet en sag i Børn og Unge”.

Gladsaxe Kommune:

Gladsaxe Kommune har gennem mange år haft et formaliseret samarbejde mellem familieafdelingen og kommunens folkeskoler. Siden 2003 har hver folkeskole, herunder også 10. klasses Centeret, Gladsaxe Kommunes Ungdomsskole og en specialskole, haft en socialrådgiver fra Familieafdelingen tilknyttet som konsulent. Socialrådgiverne deltager på skolernes specialteams, hvor også sundhedsplejen, PPR, tale/hørelærere og SFO’er er repræsenteret. På disse tværfaglige møder kan alle børn, der af forskellige årsager har et særligt behov drøftes, og skolerne kan blive rådgivet og vejledt i, hvordan barnet bedst hjælpes. Det fremgår af kommissoriet for samarbejdet, at der alene bliver drøftet børn, der ikke i forvejen har en aktiv sag. Der er imidlertid fleksibilitet omkring dette. Folkeskolerne i Gladsaxe Kommune har udtrykt ønske om, at have socialrådgiverne knyttet endnu tættere på, og derfor er der 1. februar 2010, startet et projekt, hvor Gladsaxe Kommunes Ungdomsskole har fået tilknyttet en rådgiver to hele dage om ugen, der varetager alle de sociale sager der er på skolen. Skolen betaler lønnen for den ene dag. Der er meget stor interesse i dette projekt fra de øvrige skoler, og det overvejes aktuelt, at udvide projektet med en almindelig folkeskole.

Effekten af samarbejdet er, at skolerne får mulighed for at drøfte de elever, hvor der er lettere bekymring eller lettere problematikker, således at skolen dels kan rådgives i, hvordan den f.eks. kan gennemføre en vanskelig samtale med forældre o. lign. Herudover kan drøftes, hvorvidt en sag er af en karakter, så der f.eks. skal indkaldes til netværksmøde.

I forhold til daginstitutionsområdet, har det formelle samarbejde gennem de seneste 5 år foregået på distriktsniveau med to årlige møder, og ellers har der været samarbejdet i konkrete sager. Det er imidlertid vurderet, at det forebyggende arbejde omkring børnene, skal ske langt tidligere, og før børnene starter i skole. Derfor er der 1. marts 2010 opstartet et nyt samarbejde, hvor hvert daginstitutionsområde har fået tildelt en rådgiver, der kommer og drøfter mulige sager, og kan tilbyde konsulentbistand til institutionerne. Omfanget af dette tiltag vil være ca. 2 timer om måneden. Effekten af dette forventes at være et øget antal sager, som vedrører børn, der endnu ikke er i skolealderen, hvilket vil sige at Gladsaxe Kommune tidligere kommer i kontakt med de familier, kommunen ellers først kommer i kontakt med, når børnene starter i skole.

Greve Kommune:

Greve Kommune har også et formaliseret samarbejde mellem familierådgivningen og kommunens folkeskoler, og der er som udgangspunkt tale om 2 niveauer i dette samarbejde. På den ene side findes der et centralt visitationsudvalg, hvor der tages stilling til skoleplacering af børn med forskellige former for vanskeligheder. Her deltager socialrådgiverne imidlertid kun ved visitering til heldagsskole eller dagbehandling.

Desuden er der et såkaldt dialogudvalg på skolerne der er tværfagligt sammensat af PPR, talehørelærere, socialrådgiver og skolens leder samt speciallærere. På møderne drøftes de børn der af forskellige årsager er kommet i vanskeligheder. Ved navngivne børn, skal forældrene orienteres, ligesom de vil blive inviteret til, at deltage. Efterfølgende vil lærere og pædagoger drøfte aftalerne på mødet igennem med forældrene, hvorefter det besluttet, hvilke tiltag der skal iværksættes. Alle indstillinger til PPR undersøgelser, skal f.eks. behandles på dialogmøder.

Greve Kommune vurderer, at effekten af samarbejdet er nedenstående punkter:

- 1) Vi får et tidligere kendskab til børn, som er i vanskeligheder – dermed tidligere indsats
- 2) Vi får kendskab til børn, vi måske ikke har hørt om før – og som vi ellers ikke ville kende. Efter indførelsen kunne vi konstatere, vi fik kontakt til flere familier end før
- 3) Det personlige kendskab mellem mødedeltagerne gør samarbejdet lettere, fordi vi kender hinanden, så vi kan lettere drøfte også vanskelige emner
- 4) Vi har fået kendskab til hinandens muligheder for handling og klarhed om hinandens kompetencer, hvilket har skabt mulighed for at lave nye løsninger, som kan bruges i situationen. Endvidere har det givet mulighed for, at der kunne iværksættes en fælles læring, som tager udgangspunkt i brugen af systemisk tilgang og etablering af reflekterende teams
- 5) For familierne viser det, at vi kan samarbejde på tværs, og det letter deres indgang til kommunen
- 6) For administrationen/medarbejderne betyder det, at familierne ikke kan "spille" samarbejdsparter ud mod hinanden

7) For familierne betyder det, at man mødes hver 14 dag, og at de hurtigt kan få svar på, hvilken hjælp der kan tilbydes.

Helsingør Kommune:

Helsingør Kommune har et formaliseret samarbejde mellem familierådgivningen og kommunens folkeskoler. Familierådgivningen er distriktsopdelt ud fra skoledistrikter. Der er som udgangspunkt tale om 2 niveauer i dette samarbejde. På den ene side findes der et centralt visitationsudvalg som har møde hver 14 dag, hvor der tages stilling til skoleplacering af børn med forskellige former for vanskeligheder.

Desuden er der et K-Forum på skolerne med møde hver 14. dag. K-Forum er tværfagligt sammensat af skolepsykolog, talehørelærere, skolens leder, speciallærere, lærere og rådgiver indkaldes ad hoc. På møderne drøftes de børn der af forskellige årsager er kommet i vanskeligheder. Ved navngivne børn, skal forældrene orienteres, ligesom de vil blive inviteret til, at deltage. Efterfølgende vil lærere og pædagoger drøfte aftalerne på mødet igennem med forældrene, hvorefter det besluttet, hvad der skal iværksættes. I Helsingør Kommune har vi udarbejdet et fælles arbejdsredskab "Børnelinealen" som ligger til grund for drøftelser, indsatser og opgavefordeling.

Helsingør Kommune arbejder tillige med "Fremskudt indsats", hvor socialrådgiverne kommer på skolerne hver 14. dag til disposition for lærerne.

Desuden er der i Helsingør Kommune etableret en skoleforsømmelsesgruppe. Her arbejder familierådgivningen sammen med BUR (Børn og Ungerådgivningen) om, at lave planer for at skabe et stabilt skolefremmøde for de børn der har et stort fravær.

Effekten af dette tiltag har skabt et bedre samarbejde mellem skole og forældre i forhold til underretninger, samt der er blevet etableret en mere stabil skolegang for flere børn i 2009.

Hillerød Kommune:

Hillerød Kommune har en håndbog "Fælles børn – fælles ansvar", som beskriver kommunens sammenhængende børne- og ungepolitik, hele organisationen, samt hvordan kommunen konkret arbejder med barnet, den unge og familien.

Socialrådgivere, psykologer, sundhedsplejersker og tale/høre lærere er fordelt, så de er tilknyttet et distrikt med skole(r) og institutioner. De udgør den tværfaglige gruppe i distriktet, hvor sager behandles og der er udarbejdet faste procedurer og skemaer for samarbejdet mellem skole/institution og ovenstående medarbejderne. Disse er beskrevet i håndbogen.

Høje-Taastrup Kommune:

I Høje-Taastrup kommune er der et formaliseret samarbejde mellem Familieafdelingen og skolerne. Dette foregår ved, at socialrådgiverne arbejder i distrikter, som hovedsageligt er opdelt i forhold til kommunens skoledistrikter. Der holdes et formaliseret møde med skolerne en gang om måneden med udarbejdet dagsorden. I disse møder deltager også PPR og områdets klubber. Herudover afholdes der netværksmøder om konkrete børn efter behov.

Formålet med samarbejdet er, at sikre helhed og sammenhæng gennem gensidig information om konkrete elever, hvor der kan være bekymring eller hvor der er iværksat en indsats som skal opfølges på orienteringsniveau.

I alt tværfagligt samarbejde omkring børn og unge skal brugerperspektivet være i fokus. Det

er derfor vigtigt, at der sættes fokus på familiernes aktive ressourcer og på den udvikling der igangsættes for at løfte barnet, den unge eller familien.

Den enkelte medarbejder skal i samarbejdet gøre sig helhedssynet klart. Med dette menes, at de skal indtænke hele familiens situation i sagsbehandlingen. Dette betyder, at der i den konkrete sag kan deltage andre i det tværfaglige samarbejde, det kan være voksensagsbehandler, handicapsagsbehandler, sygedagpengesagsbehandler, pensions­sagsbehandler eller andre som har kontakt til familien, f. eks en lærer på skolen eller en medarbejder fra daginstitutionen, SFO eller klub. Den enkelte medarbejder skal kende betydningen af sin viden og formåen og skal melde disse ressourcer ind i samspillet.

Barnet, den unge og forældrene skal inddrages i forløbet, og dialogen skal fastholdes gennem hele forløbet. Der skal foreligge accept fra barnet, den unge eller forældrene om, at deres behov for støtte kan drøftes i et tværfagligt samarbejde. Dog kan bekymringer udveksles i det tværfaglige team.

Der udarbejdes dagsorden til mødet og konkrete børn drøftes. Skolelederen er ansvarlig for udarbejdelse af dagsorden. Inden mødet skal skolen have indhentet skriftligt samtykke fra forældrene til at sagen kan drøftes, hvis det er skolen, der ønsker en sag på dagsordenen. Der kan dog drøftes bekymrings­sager anonymt som ren rådgivning fra familieafdelingen til skolen.

Det er dog forudsat, at bekymring for et barn først er drøftet af skolen med de konsulenter, som er på skolen, f.eks. skolepsykolog, sundhedsplejerske og tale-hørekonsulent, med henblik på at der skal skabes en støtte til barnet i almenområdet, uden den sociale indsats.

Vi er i øjeblikket i gang med en omlægning af strukturen således, at de faste møder over tid udfases, hvorefter der alene kan afholdes netværksmøder om konkrete børn ad hoc.

Kommunen arbejder med inklusion, og det er derfor målet, at flere børn kan hjælpes i almenområdet, og at den sociale indsats kun skal ind, når der ikke er andre muligheder.

Derfor er det målet, at PPR's konsulenter og sundhedsplejersker skal kunne rådgive og støtte skoler og institutioner til iværksættelse af egen indsats til at afhjælpe de vanskeligheder og bekymringer, som skolen ser.

Konklusion

På baggrund af ovenstående beskrivelser af samarbejdet mellem de deltagende kommuner og skolerne, kan det konkluderes, at der er stor forskel på, hvordan dette samarbejde er tilrettelagt og prioriteret. Både Gladsaxe og Greve og Høje-Taastrup kommuner har et meget formaliseret og veltilrettelagt samarbejde med skolerne, som også viser sig, at have den fornødne effekt, i forhold til, at der samarbejdes omkring børn og unge i vanskeligheder på så tidligt et tidspunkt som muligt, så vanskelighederne ikke udvikler sig, og de kan afhjælpes ved mindre indsatser. Dog er det interessant, at mens f.eks. Gladsaxe Kommune udvider det formaliserede samarbejde både i forhold til skolerne, men også ved inddragelse af daginstitutionsområdet, så vil Høje-Taastrup i stedet begrænse det, således deres socialrådgivere kun inddrages i konkrete navngivne sager.

Helsingør Kommune har også et formaliseret samarbejde om end det forekommer, at være i mindre målestok, og primært målrettet skoleforsømmere. De har imidlertid også udvidet samarbejdet i 2010, hvor skolernes lærere skal kunne komme i dialog med familierådgivningen.

Gentofte Kommune har som eneste kommune ikke noget formaliseret samarbejde, udover det der forekommer i konkrete sager, når der afholdes netværksmøder eller laves underretninger. Her har der imidlertid været fokus på samarbejdet med daginstitutioner i stedet via "Gentofte modellen".

Det er umiddelbart svært at konkludere, hvorvidt et udvidet og formaliseret samarbejde mellem skoler og familierådgivninger, har den effekt, at der kommer tidligere fokus på børn og familier i vanskeligheder, og de derfor kan afhjælpes tidligere. Både Gladsaxe og Greve kommuner der har et sådant udvidet samarbejde hører også til de kommuner der har færrest anbragte børn og bruger mest på forebyggende foranstaltninger. Derimod har Høje-Taastrup også dette samarbejde, mens de også har langt de fleste anbragte børn, og det laveste forbrug på forebyggende foranstaltninger.

5.3. Visitationsworkshop

Med henblik på at sammenligne visitationspraksis og serviceniveau i kommunerne er der gennemført en sammenligning af, hvilke foranstaltninger og ydelser kommunerne bevilger i konkrete cases jf. Lov om Social Service (betegnet servicelov og forkortelsen SL i dette kapitel).

Gennemgangen af casene kan for det første synliggøre, om der i de seks kommuner er forskellige tærskler for, hvornår der sættes ind med sociale foranstaltninger efter serviceloven. For det andet kan casegennemgangen synliggøre, om der er forskel på, hvilken hjælp der bevilges til en given borger. Det er sandsynligt, at kommunerne vil vælge foranstaltninger, som den enkelte kommune selv kan tilbyde inden for egen kommune. Det kan vise en forskel på kommunernes vægtning mellem forebyggende og anbringende foranstaltninger.

På baggrund af casebesvarelserne vurderes der ikke umiddelbart at være forskelle på kommunernes faglige vurderinger af, om borgerne i de enkelte cases har brug for hjælp. Der er imidlertid i nogle af de 6 cases forskel på, hvilken foranstaltning kommunerne vælger at anvende.

Metode

Arbejdsgruppen har udarbejdet 4 case beskrivelser på børne- og ungeområdet, som har taget udgangspunkt i anonymiserede konkrete familiesager, og har sammen med arbejdsgruppen " voksne med særlige behov" udarbejdet 2 cases, der dækker problematikken omkring overgangen fra barn til voksen.

Casene er ikke vedlagt som bilag, idet det er konkrete sager fra de enkelte kommuner, som kan være genkendelige, til trods for at de er anonymiserede.

De 6 cases er udvalgt, så de repræsenterer et bredt udsnit af familier med forskellige behov, som kommunerne er i kontakt med jævnligt.

Der har været afholdt en fælles workshop, hvor de seks kommuner stillede med 1 repræsentant fra børne- og ungeområdet og 1 repræsentant fra voksenområdet, altså 2 repræsentanter pr. kommune.

Repræsentanterne var personer, der til dagligt er med til, at beslutte og bevilge foranstaltninger efter serviceloven. Repræsentanterne var dels almindelige socialrådgivere og dels

ledere. Repræsentanterne var udpeget af arbejdsgruppemedlemmerne fra de seks kommuner.

Det skal præciseres, at ingen af repræsentanterne til daglig er alene om at beslutte og bevilge de omkostningstunge foranstaltninger (fx anbringelser, eksterne kontaktpersonsordninger og ekstern familiebehandlingsforløb) hvilket betyder, at workshoppen ikke afspejler en ægte visitation, og det betyder også, at udfaldet kunne blive et andet i en virkelig visitation i et visitationsudvalg.

Hver repræsentant fra børne- og ungeområdet arbejdede først alene med de 4 cases, og efterfølgende var der en opsamling i plenum. Herefter satte de 2 repræsentanter fra de enkelte kommuner sig sammen og arbejdede med 2 overgangscases. Overgangscasene bliver beskrevet i delrapporten " voksne med særlige behov" og fremgår derfor ikke i denne delrapport.

For hver enkelt case blev repræsentanterne bedt om at vurdere

- Hvad er hovedproblematikken?
- Hvilke løsningsmuligheder kan der være?
- Hvad beslutter/bevilger I?
- Hvad er den faglige vurdering?

Flere kommuner gav udtryk for, at casene var meget beskrivende, men også at de ikke gav et tilstrækkeligt grundlag for entydige beslutninger/bevillinger, hvilket dels skyldes, at de enkelte kommuner har meget forskellige forebyggende tilbud, dels at den personlige kontakt med borgeren spiller en stor rolle i beslutningsprocessen.

Alle kommuner gav udtryk for, at der var for lidt tid til at arbejde med casene, og det var derfor ikke alle kommuner, der fik arbejdet med alle seks cases.

Workshoppen blev afsluttet med en evaluering af dagen og arbejdet med casene. Alle kommuner gav udtryk for, at det var rart at mødes med andre kommuner og udveksle erfaringer. Der var dog et stort ønske om, at der havde været mere tid til dels at arbejde med de enkelte cases og til dels at arbejde i plenum. Samtidig gav de udtryk for, at det var en god udfordring at arbejde på denne måde, da hverdagen også giver den udfordring at skulle træffe hurtige beslutninger på et ofte ufuldstændigt grundlag. Alle kommuner kunne dog ønske sig, at de havde været to repræsentanter fra hvert område, så tværfagligheden kom mere med ind i casene. Dette kunne bl.a. være sket ved, at det var 2 forskellige faggrupper (rådgiver/ sundhedsplejerske eller rådgiver/ PPR psykolog), der havde deltaget på dagen.

Resultater af casesammenligningen

De 6 cases repræsenterer typiske problemstillinger, som kommunerne jævnligt står overfor. Selvom det for personer uden for det faglige miljø omkring Børn og Unge med særlige behov kan synes at være meget tunge sager, så er de altså ikke usædvanlige.

I nogle familier er problemerne mellem forældrene og børnene så vanskelige at håndtere, at forældrene selv beder om at få barnet/den unge anbragt uden for hjemmet. Dette sker ofte, hvor forældrene oplever, at de ikke længere kan magte barnets funktionsnedsættelser og vanskeligheder i hjemmet, eller fordi forældre og barnet/den unge ikke kan enes i hjemmet.

Der er i casesammenligningerne sat priser på de forskellige foranstaltninger, som kommunerne har valgt at bevilge. Priserne er angivet af den enkelte kommune og er ca. priser for de forskellige foranstaltningstyper, som de enkelte kommuner har angivet. De afspejler derfor ikke en præcis omkostning ved et specielt udvalgt tilbud for hver enkelt kommune. "Udgifterne" til de foranstaltninger, som kommunerne har valgt, skal derfor tages med et vist forbehold og anskueliggør et niveau, mere end de angiver en eksakt pris.

I det følgende præsenteres casene og det beskrives, hvilke tiltag kommunerne har besluttet på grundlag af de seks cases. På baggrund af casebesvarelsene vurderes der ikke umiddelbart at være forskel på kommunernes faglige vurderinger af, om borgerne i de enkelte cases har brug for hjælp eller ej. Der er imidlertid i nogle af de 4 cases forskel på, hvilken foranstaltning kommunerne vælger at anvende.

1. case

I den første case beskrives en enlig fars ansøgning til kommunen om at anbringe datteren på snart 9 år uden for hjemmet. Pigens mor er bosiddende i Jylland, og der er ingen kontakt mellem moderen og datteren. Pigen har diagnoserne 'andre emotionelle forstyrrelser', 'sprogopfattelsesforstyrrelser', 'adfærdsmæssig forstyrrelse uden specifikation' og er generelt i mistrivsel.

I besvarelsene pegede Gentofte, Greve, Helsingør og Hillerød kommuner på anbringelse i familiepleje evt. kombineret med samtaler til far, samt tilbud om en støtteperson til far i forbindelse med anbringelsen.

Gladsaxe Kommune bevilger et intensivt familiekursus til far og vil først herefter tage endelig stilling til yderligere foranstaltninger, afhængig af om far profiterer af forløbet.

Høje-Taastrup Kommune vil foretage en forældrekompetenceundersøgelse før en evt. anbringelse.

Som det ses er der enighed om, at pigen har behov for en anbringelse, men der er forskel på, hvor meget den enkelte kommune forsøger med forebyggende foranstaltninger inden en eventuel anbringelse.

Tabel 5. 2 Mistrivsel hos 8 årig pige

Gentofte Kommune

§§	§ 52.3.3 familiebehandling, § 52.3.8 anbringelse i familiepleje, § 54 støtteperson
Foranstaltning	Anbringelse af barnet i familiepleje. Evt. fortsat familiebehandling til faderen kombineret med en støtteperson jf. § 54 i SL.
Økonomi	Familiebehandling: kr. 68.300 Anbringelse: kr. 460.000 Støtteperson: kr. 20.000 I alt kr. 548.300

Gladsaxe Kommune

§§	§ 52.3.3 familiebehandling, § 52.3.5 netværksaflastning uden for hjemmet
Foranstaltning	Intensiv familiebehandling i kommunens interne tilbud, kaldet Familiekursus. Efter en periode på 6 mdr. skal det vurderes, hvorvidt faderen kan bringes i stand til, at tage vare på barnet. Herudover netværksaflastning hos bedsteforældrene.
Økonomi	Familiebehandling: kr. 120.300 Netværksaflastning: kr. 60.000 (dækkende kost og logi) I alt kr. 180.300

Greve Kommune

§§	§ 54 støtteperson, § 52.3.8 anbringelse i familiepleje
Foranstaltning	Anbringelse af barnet i familiepleje. Støtteperson til faderen jf. § 54 i SL. Herudover skal det søges, at få moderen inddraget
Økonomi	Støtteperson: kr.22.000 Anbringelse: kr. 309.155 I alt kr. 331.155

Helsingør Kommune

§§	§ 52.3.3 familiebehandling, § 50 socialfaglig undersøgelse, § 20.2/ 52.3.3 Heldagsskole med behandling
Foranstaltning	På det foreliggende var det ikke muligt, at vurdere, hvilken løsning der ville blive valgt. Men struktureret heldagsskole evt. kombineret med familiebehandling. Men der kunne også på baggrund af en yderligere udredning være behov for anbringelse.
Økonomi	Familiebehandling: kr. 120.000 Socialfaglig undersøgelse: udarbejdes af rådgiveren Heldagsskole med behandling: dækkes via folkeskoleloven I alt kr. 120.000

Hillerød Kommune

§§	§ 52.3.8 anbringelse i familiepleje
Foranstaltning	Anbringelse i plejefamilie.
Økonomi	Anbringelse: kr. 307.128 I alt kr. 307.128

Høje-Taastrup Kommune

§§	§ 52.3.3/4 forældreundersøgelse i eget regi, § 52.3.8 anbringelse i familiepleje
Foranstaltning	Iværksættelse af en familie/forældreundersøgelse. Hvis faderen ikke kan bringes i stand til at tage sig af og drage omsorg for barnet, skal hun anbringes i plejefamilie.
Økonomi	Forældreundersøgelse: kr. 114.000 Anbringelse: kr. 328.000 I alt kr. 442.000

2. case

Den anden case drejer sig om en enlig mor til 5 børn, hvoraf de 2 børn er over 18 år. Moderen har diagnosen ADHD. 1 barn er netværksanbragt, og moderen ønsker nu de sidste 2 hjemmeboende børn, C på 9 år og D på 14 år, anbragt uden for hjemmet, idet hun ikke magter at varetage den fulde omsorg for sine børn, der begge har diagnosen ADHD. Den 9 årige pige C har desuden været udsat for seksuelle krænkelser, hvorfor hun går i behandling på Rigshospitalet.

Der har siden juni 1995 og frem til sommeren 2009 løbende været iværksat forebyggende foranstaltninger i familien bl.a. ved hjemmehosser, familierådslagning, familiebehandling, anbringelse, aflastning samt støtte/kontaktperson.

Her er alle 6 kommuner enige om at anbringe børnene uden for hjemmet, samtidig med at det ene barn fortsat skal tilbydes behandling for de seksuelle krænkelser, hun har været udsat for. Afhængig af om kommunen vurderer, at behandlingsbehovet hos pigerne er så store, at en plejefamilie ikke kan dække pigernes behov for behandling, vælges der enten opholdssted eller døgninstitution. Der er forskel på om den enkelte kommune har egne institutioner, der kan varetage pigernes behov, eller om kommune skal købe en plads i en anden kommune. En plejefamilie koster ca. 1/2 - 1/3 del af en plads på en døgninstitution.

Alle kommuner ville desuden tilbyde en støtteperson til mor i forbindelse med anbringelsen.

Figur 5.3 Alvorlig familieproblematik.

Gentofte Kommune

§§	§ 52.3.8 anbringelse i familiepleje, § 54 støtteperson
Foranstaltning	Anbringelse udenfor hjemmet af C og D. Kursus til D i forhold til selvindsigt. Mor tilbydes støtteperson jf. § 54 i SL.
Økonomi	Anbringelse af C og D: kr. 595.000 x 2 = kr. 1.190.000 Støtteperson: kr. 20.000 I alt kr. 1.210.000

Gladsaxe Kommune

§§	§ 52.3.8 anbringelse i plejefamilie, § 54 støtteperson
Foranstaltning	Anbringelse af C i plejefamilie eller opholdssted afhængig af evne til at knytte sig. Al forebyggende har været afprøvet uden effekt. Der er ikke taget stilling til D.
Økonomi	Anbringelse af C: kr. 659.000 Støtteperson kr. 20.000 I alt kr. 679.000

Greve Kommune

§§	§ 54 støtteperson, § 52.3.8 anbringelse på døgninstitution
Foranstaltning	C og D anbringes på lokal døgninstitution med henblik på afklaring af den rette anbringelse. Fortsat behandling af C for de seksuelle krænkelser hun har været udsat for. Støtteperson til moderen jf. § 54 i SL.
Økonomi	Anbringelse: kr. 865.000 Støtteperson: kr.22.000 I alt kr. 887.000

Helsingør Kommune

§§	§ 52.3.8 anbringelse, § 52.3.3 / § 52.3.10 behandling
Foranstaltning	Anbringelse af C udenfor hjemmet samt fortsat behandling for seksuelle krænkelser. Der er ikke taget stilling til D.
Økonomi	Anbringelse af C: kr. 700.000 Behandling: kr. inkl. Støtteperson: Kr. 50.000 I alt kr. 750.000

Hillerød Kommune

§§	§ 52.3.8 anbringelse i familiepleje og døgninstitution, § 52.3.5 aflastning uden for hjemmet, § 54 støtteperson
Foranstaltning	Anbringelse af C i lokalt døgntilbud og D i plejefamilie, gerne aflastningsfamilien hvis muligt.
Økonomi	Anbringelse af C kr. 581.724 og D: kr. 307.128 Støtteperson: kr. 48.000 (aflastningsfamilie er kun eksempel på hvilken familie) I alt: kr. 936.852

Høje-Taastrup Kommune

§§	§ 52.3.8 anbringelse i familiepleje, § 54 støtteperson.
Foranstaltning	Anbringelse af C og D i plejefamilie
Økonomi	Anbringelse af C og D: Kr. 328.000 x 2 = kr. 656.000 Støtteperson: kr. 20.000 I alt kr. 676.000

3. case

Den tredje case beskriver en ung utilpasset dreng på 15 år med anden etnisk baggrund end dansk. Forældrene taler ikke dansk. Han har 5 søskende, hvor af det kun er drengen og 2 mindreårige søskende, der bor hjemme. Han er kommet ud i en kriminel løbebane, har store adfærdsmæssige vanskeligheder og er i et begyndende misbrug af stoffer. Herudover har han organiske vanskeligheder (hjerneskode). De øvrige større søskende har alle været involveret i kriminalitet tidligere.

Faderen er traumatiseret efter tortur og er psykisk syg. Han opholder sig det meste af tiden i hjemmet, men er ikke nærværende i familien.

5 ud af 6 kommuner arbejder med casen.

Her besluttede Gentofte og Høje-Taastrup kommuner, at tvangsanbringe drengen via Børne- og Ungeudvalget, hvis ikke der kan opnås samtykke til en frivillig anbringelse. Der skal være misbrugsbehandling tilknyttet anbringelsesstedet. Der vil her blive valgt en døgninstitution til drengen med en behandlingsdel, hvilket betyder at opholdsprisen bliver væsentlig dyrere end gennemsnitsprisen.

Hillerød Kommune besluttede specialskoletilbud og 40 timers kontaktperson om ugen.

Greve Kommune ville arbejde forebyggende med hele familien, samt bevillige et sideløbende forløb i deres lokale misbrugsprojekt. De vil desuden bevillige en kontaktperson til drengen.

Gladsaxe Kommune nåede ikke at arbejde med casen.

Helsingør Kommune mente ikke, at der kunne arbejdes yderligere med familien, når der er modstand i familien. Det kunne dog overvejes, om der skal laves et forløb med Multi Systemisk Terapi (MST) i familien: et intensivt familieforløb på 3 - 6 måneder i familier, hvor den unge har begået fx kriminalitet. Der er her fokus på forældrekompetencerne og samspillet mellem forældrene og den unge. Den unge inddrages løbende i forløbet, men det primære fokus er, at give forældrene redskaber til at kunne håndtere den unge hensigtsmæssigt og nedtappe konfliktniveauet i familien.

Som det ses, kan der være stor forskel på, hvad den enkelte kommune beslutter, når det drejer sig om familier med anden etnisk baggrund end dansk, da det ofte er familier, som kan være meget svære at komme til at hjælpe, dels på grund af traumatiske oplevelser i hjemlandet, sproglige vanskeligheder, forståelsesvanskeligheder samt på grund af deres kulturelle baggrund.

Figur 5.4 Ung tosproget dreng, der begår kriminalitet.

Gentofte Kommune

§§	§ 58, anbringelse uden samtykke, § 71.3 overvåget samvær, § 50, socialfaglig undersøgelse
Foranstaltning	Tvangsanbringelse af den unge, hvis der ikke kan opnås samtykke. Psykiatrisk udredning i døgnregi, og anbringelse på behandlingsinstitution. Evt. overvåget samvær med forældre. Socialfaglig undersøgelse af søskende.
Økonomi	Anbringelse: kr. 1.200.000 Overvåget samvær: kr. 252,000 Socialfaglig undersøgelse: Udarbejdes af rådgiveren I alt kr. 1.452,000

Gladsaxe Kommune

§§	
Foranstaltning	Nåede ikke at besvare casen
Økonomi	

Greve Kommune

§§	§ 50, socialfaglig undersøgelse, § 52.3.3 familiebehandling, § 52.3.7, kontaktperson
Foranstaltning	Der skal iværksættes en socialfaglig undersøgelse sideløbende med et misbrugs og kriminalitetsbehandling i lokalt tilbud "Omega" – et forløb for unge med misbrug. Herefter endelig skoleplacering og iværksættelse af familiebehandling i et åbent rådgivningsprojekt "Hele familien" som indbefatter rådgivning fra integrationskonsulent. Kontaktperson til den unge og opbakning til aktiviteter på gademedarbejderplan
Økonomi	Socialfaglig undersøgelse: Udarbejdes af rådgiveren i Børn og Unge Familiebehandling: kr. I "Hele familien", et tilbud som finansieres uden for rapportens udgiftsfelt Kontaktperson: Kr. 45.180 I alt kr. 45.185

Helsingør Kommune

§§	§ 52.3.3 familiebehandling
Foranstaltning	Der vurderes ikke at være grundlag for at arbejde yderligere med familien. Evt. MST. Det vurderes ikke relevant med anbringelse, da der ikke kan opnås accept. Efter workshopen har Helsingør tilføjet: Praksis adskiller sig fra work-shopen, da der som minimum ville blive arbejdet med, at Familiehuset blev inddraget i arbejdet med familien, herunder en vurdering af anbringelse med eller uden samtykke.
Økonomi	Familiebehandling: kr. 120.000 Evt. MST: kr. 150.000 I alt kr. 120.000 – 150.000

Hillerød Kommune

§§	§ 20.2. specialskoletilbud, § 52.3.7, kontaktperson til den unge og hele familien
Foranstaltning	Iværksættelse af specialskoletilbud, 40 timers kontaktperson til den unge og 5 timer til forældrene. Med henblik på, at familien enten bliver motiveret for hjælp, eller den unge undgår at begå ny kriminalitet og får en ungdomssanktion.
Økonomi	Specialskoletilbud: kr. 334.608 Kontaktperson: kr. 54.015 I alt: kr. 388.623

Høje-Taastrup Kommune

§§	§ 58, anbringelse uden samtykke
Foranstaltning	Tvangsanbringelse, hvis der ikke kan opnås samtykke fra forældrene.
Økonomi	Anbringelse: kr. 2.070.200 I alt kr. 2.070.200

4. case

Den fjerde case beskriver en mors manglende omsorg for sin nyfødte datter, muligvis på grund af en depression. Der er tilknytningsvanskeligheder og manglende mor/barn relationer. Faderen er ikke kendt. Der blev indstillet til anbringelse af barnet uden for hjemmet, idet det blev vurderet, at barnet var truet på sin sundhed og i sin udvikling.

4 ud af 6 kommuner arbejdede med casen.

Greve, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner besluttede anbringelse uden for hjemmet i en plejefamilie for at forebygge en tilknytningsforstyrrelse samt sikre tilknytningsopnåelse hos barnet.

Alternativt kunne det være en anbringelse af mor og barn på en familieinstitution i en periode til afklaring af forældrekompentencen. Moderen tilbydes desuden en støtteperson i forbindelse med anbringelsen.

Helsingør Kommune vil ikke afvise, at en anden indsats efter servicelovens bestemmelser vil være mere hensigtsmæssig end en anbringelse, selv om det vurderes, at der er anbringelsesgrund.

Gentofte og Gladsaxe kommuner nåede ikke at arbejde med casen.

Som det ses, er alle 4 kommuner enige om, at anbringelsesgrundlaget er til stede, men der er forskel på, hvornår den enkelte kommune vil foretage en anbringelse af barnet.

Figur 5. 5 Manglende mor/barn relation.

Gentofte Kommune

§§	
Foranstaltning	Nåede ikke at besvare casen.
Økonomi	

Gladsaxe Kommune

§§	
Foranstaltning	Nåede ikke at besvare casen.
Økonomi	

Greve Kommune

§§	§ 52.3.8, anbringelse, § 54, støtteperson, § 52.3.4, familieanbringelse
Foranstaltning	Anbringelse i plejefamilie. Støtteperson til moderen jf. § 54 i SL. Støttet samvær.
Økonomi	Anbringelse: kr. 309.155 Støtteperson: kr. 22.000 Støttet samvær: kr. 30.000 I alt kr.: 361.155

Helsingør Kommune

§§	§ 52.3.8, anbringelse, § 50, Socialfaglig undersøgelse
Foranstaltning	Der træffes ikke beslutning i denne sag, men det vurderes, at der er et anbringelsesgrundlag på det foreliggende. Ønsker dog sagen mere belyst før endelig beslutning
Økonomi	Anbringelse: kr. 360.000 i plejefamilie og 1.400.000 årligt, hvis det er døgninstitution

Hillerød Kommune

§§	§ 52.3.8, anbringelse i familiepleje, § 54, støtteperson, § 52.3.4 familieanbringelse
Foranstaltning	Anbringelse i plejefamilie, undersøgelse af forældrekompetence. Støtte til moderen fra lokalt familiecenter.
Økonomi	Anbringelse: kr. 333.696 Støtteperson kr. 48.000 I alt: kr. 381.696

Høje-Taastrup Kommune

§§	§ 52.3.8, anbringelse, § 52.3.3/4 familieundersøgelse i eget regi.
Foranstaltning	Anbringelse af barnet i plejefamilie. Iværksættelse af psykologisk eller forældrekompetence undersøgelse af moderen.
Økonomi	Anbringelse: kr. 328,000 Familieundersøgelse: kr. 114,000 I alt kr.: 442.000

Overgangscasene

5. og 6. case handler om overgangen fra barn til voksen, og blev lavet af en repræsentant fra begge områder sammen. Der var dog 2 kommuner som fik lov til at lave casene efterfølgen-

de, idet der manglede en repræsentant fra voksenområdet til workshoppen fra de 2 kommuner (Gentofte og Hillerød kommuner).

Det har fra starten været et ønske primært fra voksegruppen, at der blev lavet 2 cases vedr. overgangen fra barn til voksen, idet denne overgang opleves problematisk for alle deltagende kommuner. Casene viser ikke den samarbejdsproblematik, der er i praksis mellem børne- og ungeområdet og voksenområdet, da denne problematik ofte er en skjult problematik, i det daglige samarbejde mellem områderne. Den er problematisk på grund af de 2 forskellige lovgivninger, der er på børne- og voksenområdet, hvor ydelserne og hjælpen på voksenområdet ikke er så omfattende og skønsomt muligt som på børneområdet. Selv om den unge bliver boende i forældrenes hjem efter det fyldte 18 år, vil hjælpen nu kun omfatte den unge og ikke længere familiens samlede situation.

Det er herudover letter for kommunerne at fastsætte standarder på voksenområdet, og økonomiske ydelser fastsættes ofte helt centralt fra KL og velfærdsministeriet.

I alle 6 kommuner er det børne- og ungeafdelingerne, der skal sørge for at give voksenafdelingerne besked, når der skal ske en sagsoverdragelse, i forbindelse med at en ung med særlige behov bliver 18 år. Der afholdes overdragelsesmøder i alle kommunerne, hvor den unge og/eller dennes forældre deltager med henblik på vejledning og afklaring af fremtidige behov. Der er forskellige oplevelser i kommunerne af, hvornår og hvor meget børne- og ungerådgiveren overgiver den unge til voksenafdelingerne og hvor meget rådgivning der følger med.

Forældre til de unge, oplever ofte at blive "sat ved siden af", når den unge fylder 18 år, og at de nu ikke længere har indflydelse på hverdagen.

Der overføres ikke økonomi fra børne- og ungeområdet til voksenområdet i forbindelse med overgivelse af sagen, og Børne- og ungerådgiveren kan ikke beslutte eller bevillige ydelser eller hjælpeforanstaltninger i henhold til Servicelovens bestemmelser på voksenområdet.

Besvarelsene af de to cases vil derfor kun blive beskrevet i delrapporten "voksne med særlige behov".

Sammenfatning af resultaterne

På baggrund af de seks cases kan det udledes, at de 6 kommuner er meget ens i deres vurdering af, hvordan der bør handles i de fire såkaldte børne- og ungecases, dog med undtagelse af case 3, hvor svarene spænder fra, at f.eks. Gentofte og Høje-Taastrup kommuner vil anbringe ved tvang, mens Helsingør Kommune ikke vurderer, at de kan gøre noget i sagen, da der er modvilje fra familien. Gentofte Kommune træder igennem som den kommune, der mest konsekvent peger på anbringelse uden først at pege på øvrige udredninger eller andre forebyggende foranstaltninger. De øvrige kommuner er også enige i anbringelser, men peger i flere tilfælde på enten en § 50 socialfaglig undersøgelse eller forældrekompetenceundersøgelser. Herudover træder især Greve Kommune frem som en kommune med mange lokale tilbud, som der trækkes på i deres besvarelse.

Udgifterne på de forskellige foranstaltningstyper varierer meget, idet der ud over at være forskel på udgiften til en plejefamilie og på en døgninstitution med behandling, også kan være forskel på interne foranstaltninger, som kommunerne selv kan tilbyde, og foranstaltninger, som kommunerne må købe hos en anden kommune eller hos en privat leverandør.

Konklusion

Det kan konkluderes, at de 6 kommuners forskellige bevillings og visitationspraksis ikke gør den store forskel i påvirkningen af enten anbringelse eller forebyggende foranstaltninger.

I alle seks kommuner har en anbringelsessag, været drøftet både inden for egen faggruppe og med ledelsen, inden den endelige beslutning om anbringelse tages.

Kommunernes interne samarbejdsrelationer har måske større betydning for, hvornår den enkelte kommune bliver opmærksom på problemstillingerne i familierne. Høje-Taastrup har fx det højeste antal anbringelser, men kommunens demografi og rammebetingelser afspejler også et højt antal borgere, der har et lavt forsørgelsesgrundlag og mange almene sociale boligbyggerier og dermed en befolkningssammensætning bestående af mange familier, der er økonomisk og socialt vanskeligt stillede. Dette kan bevirke, at der tidligere er større opmærksomhed fra samarbejdspartnere på familier med vanskeligheder, og dermed ydes der hurtigere hjælp til familierne.

I Gentofte Kommune er demografien og rammebetingelserne meget anderledes med et stort antal borgere der er økonomisk og socialt velstillede. Her har mange borgere mulighed for at forsøge at afhjælpe problemer i familien i privat regi i en længere periode, og derfor bliver Gentofte Kommune ofte ikke gjort opmærksom på problemstillingerne i familierne i et tidligt stadium af vanskelighederne.

Kommunen har derfor det laveste antal anbringelser, men til gengæld det højeste antal af nyanbringelser på ungeområdet dvs. unge ml. 13 – 17 år af de 6 kommuner.

Dette bevirker, at Gentofte Kommunes udgifter til anbringelser er relativt høje i forhold til forebyggelsesområdet sammenlignet med de øvrige 5 kommuner.

Daginstitutions - og skolesamarbejdet kan her spille en stor rolle i forhold til "at blive gjort opmærksom på" vanskeligheder i familierne.

Jo senere forvaltningen bliver gjort opmærksom på vanskelighederne, jo sværere er det at yde tidlig indsats i familierne og dermed forebygge indgribende foranstaltninger, jo dyrere bliver det i den enkelte anbringelse.

Her skiller Gladsaxe, Greve og Høje-Taastrup kommuner sig ud, som de 3 kommuner der har det mest formaliserede og velfungerende daginstitutions- og skolesamarbejde. Dette bevirker at eventuelle bekymringer og problemstillinger ikke får lov til at udvikle sig, og en tidlig forebyggende indsats bliver etableret og en anbringelse eventuelt kan undgås.

Det er dog alligevel bemærkelsesværdigt, at både Gladsaxe og Høje-Taastrup kommuner har et højt anbringelsestal dette til trods.

Dette bliver dog ikke understøttet i casebesvarelserne, idet alle 6 kommuner generelt er enige om foranstaltningstilbuddet i de enkelte cases. Økonomien spiller heller ikke nogen signifikant rolle i foranstaltningstyperne, men det kan dog ikke udelukkes, at de kommuner som har været igennem en økonomisk tilpasning igennem flere år bl.a. Gladsaxe, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner, forsøger sig med flere forebyggende tiltag inden en anbringelse, hvilket specielt afspejler sig i Gladsaxe Kommunes udgifter til forebyggende foranstaltninger.

Hertil kommer, at specielt Greve Kommune har mange lokale foranstaltningstilbud, hvorfor de ikke i samme omfang som fx Høje-Taastrup Kommune skal købe eksterne tilbud.

6. Best practice

Der bruges mange ressourcer på det specialiserede sociale område, da omkring 1/5 af de samlede kommunale udgifter bruges på dette område. Mellem 2004 og 2008 er de samlede udgifter på området steget med 1 mia. kr. årligt på landsplan. Hvor store udgifter de enkelte kommuner har på det sociale område varierer, og undersøgelser viser, at en del af denne variation skyldes socioøkonomiske forhold i den pågældende kommune, men at den enkelte kommune også selv har mulighed for at påvirke udgiftsniveauet på området.

Mht. lovgivningen på området er de særlige tilbud og hjælpeforanstaltninger for størstedelens vedkommende beskrevet generelt i lovgivningen uden nærmere angivelse af målgruppe eller hjælpens niveau og omfang. Afgrænsningen ligger derfor i et vist omfang hos kommunalbestyrelsen, der skal udfylde rammerne i lovgivningen, og hos den kommunale forvaltning, der på baggrund af eventuelle lokale prioriteringer og lovligt fagligt skøn skal foretage den individuelle behovsvurdering. Afgrænsningerne af målgrupper må dog ikke afskære borgere, der har behov for støtte, fra at få denne, ligesom afgrænsningen af målgrupper ikke må tilsidesætte den konkrete, individuelle vurdering. Ligeledes må udmålingen af hjælp ikke indebære, at der på forhånd udelukkes bestemte typer af foranstaltninger, som er indeholdt i loven, ligesom fastsættelsen af et serviceniveau ikke må tilsidesætte den konkrete individuelle vurdering.

Tanken bag at samle ansvaret for det sociale område hos kommunerne har været at forbedre mulighederne for at sammentænke den sociale indsats. For at understøtte kommunernes arbejde med styringen af området og imødekomme de muligheder og udfordringer kommunalreformen har haft på det sociale område udgav KL, Indenrigs- og Socialministeriet samt Finansministeriet i juni 2009 en pjece med 25 redskaber, som kommunerne kan hente inspiration i.

Dette kapitel ser først nærmere på, i hvilket omfang benchmarkingkommunerne allerede arbejder med de 25 redskaber, som bevæger sig inden for de fire områder: Politisk styring, kvalitet i sagsbehandlingen, helhedstænkning i opgaveløsningen og samarbejde og erfaringsudveksling mellem kommuner. Der er indsat bokse med eksempler på best practice fra kommunerne samt eksempler, hvor en af kommunerne bevidst har fravalgt at følge et af de 25 forslag. I anden del af kapitlet kommer kommunerne med andre eksempler på god praksis.

6.1. Den politiske styring

Redskab 1. Politisk vedtagne serviceniveauer

Tanken bag fastsættelsen af politisk vedtagne serviceniveauer er, at dette giver en højere grad af budgetoverholdelse, idet det er klart for både borger og sagsbehandler, hvilke tilbud der kan forventes i en given situation. Det anerkendes dog samtidig, at der kan være vanskeligheder forbundet med dette grundet de mangeartede målgrupper, de fagligt specialiserede tilbud på området, og at borgerne skal visiteres til tilbud på baggrund af en individuel vurdering af borgerens behov.

Der er flere af kommunerne, der bruger dette redskab, da Gladsaxe, Helsingør og Høje-Taastrup kommuner har politisk vedtagne serviceniveauer. Gentofte, Greve og Hillerød kommuner har kun delvist politisk vedtagne serviceniveauer.

Gladsaxe Kommune oplever, at det er meningsfuldt at have politisk vedtagne serviceniveauer., Det er betydningsfuldt for det personale, der skal træffe beslutninger, at kommunens politikere bakker op omkring det niveau, der er besluttet. Samtidig tydeliggør de politisk vedtagne serviceniveauer over for kommunens borgere, hvad de kan forvente i en given situation.

Som et eksempel på delvist vedtagne serviceniveauer kan nævnes **Greve Kommune**, som ikke har politiske vedtagne serviceniveauer, men har kortlagt området og vedtaget politikker og værdier, der arbejdes ud fra samt etableret en elektronisk handleguide og foretaget beskrivelser af foranstaltninger. Serviceniveau udmøntes af centerchefen inden for den afsatte økonomiske ramme.

Redskab 2. Serviceniveauer kombineret med forudsætning om antal og gennemsnitsomkostning

For at sikre en sammenhæng mellem de politisk vedtagne serviceniveauer og de politisk vedtagne budgetter forslås det at kombinere de politisk vedtagne serviceniveauer med forudsætninger om antal brugere og gennemsnitsomkostninger per bruger for hver målgruppe. Når antal og pris inddrages kvalificeres fastsættelsen af serviceniveaueet også ved at tydeliggøre de økonomiske konsekvenser af forskellige serviceniveauer og det tydeliggøres endvidere, i hvilket omfang eventuelle afvigelse fra budgettet kan spores tilbage til pris eller mængde.

Det er forskelligt, i hvilken udstrækning dette redskab bliver brugt i de seks kommuner. Gladsaxe og Helsingør kommuner gør brug af serviceniveauer kombineret med forudsætning om antal og gennemsnitsomkostning i sin budgetlægning, mens Gentofte og Hillerød kommuner delvist gør brug af dette. Høje-Taastrup og Greve kommuner bruger pt. ikke redskabet.

Som følge af væsentlige merudgifter på budgetrammen støttekrævende børn og unge i 2008, har **Gladsaxe Kommune** iværksat en lang række tiltag fra sommeren 2008 og frem med henblik på at øge styringen på området. Der arbejdes aktivt på at sammenkæde de politisk vedtagne serviceniveauer med udviklingen i antal og gennemsnitspriser. Der er opbygget et internt dispositionssystem på person/cpr.nr.-niveau, hvor alle bevillinger registreres, og som bruges i kontrol/kontering af al regningsbetaling. På baggrund af denne registrering laves der aktivitetsoversigter til brug for de budgetansvarlige ledere og som baggrund for budgetkontrollerne. Dermed kan den faktiske aktivitets- og forbrugsudvikling følges, hvilket giver mulighed for at få overblik over, hvor meget af budgettet der er disponeret samt hvilken effekt aktivitetsudviklingen evt. vil have i forhold til budgetoverholdelse.

Redskab 3. Realistisk budgetlægning

Politisk styring af området er afhængig af, at budgettet er bindende ift. udgiftsniveauet på området. Dette forudsætter, at der er lagt et realistisk budget på området, hvor budgettet afspejler det politisk vedtagne serviceniveau. Her bør der tages højde for udviklingen i målgrupperne på området og skønnes over afgang og tilgang af brugere i de forskellige målgrupper. Det skal dog bemærkes, at en realistisk budgetlægning ikke nødvendigvis udelukker, at der kan ske budgetoverskridelser. Med realistisk budgetlægning menes blot, at alle kommuner arbejder aktivt med budgettet ved at tilstræbe at arbejde efter pris og mængde.

Alle seks benchmarkkommuner oplever, at der arbejdes aktivt med budgetlægningen, og at kommunerne budgetlægger realistisk. Alle kommunerne bruger rammebudgettering og ikke aktivitetsfremskrivning.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2010 er det besluttet, at kommunerne fra 2010 skal foretage indberetninger til Finansministeriet og kvartalsvise behandlinger i kommunalbestyrelsen af det specialiserede socialområde, hvor der gøres status på, i hvilket omfang forventet regnskab følger budgettet. Ved forventning om afvigelser skal der tages stilling til, hvilke forudsætninger, der har ændret sig, så fremover vil alle kommunerne arbejde med elementer af metoden.

Greve Kommune har en praksis, hvor administrationen i forbindelse med fastlæggelse af årets budget nøje drøfter med Børne- og Ungeudvalget, hvilke indsatser der skal til for at opnå de besparelsesløb, der besluttet gennemført ved budgetforhandlingerne. Viser det sig i detailplanlægningen efter et budgetforlig, at en besparelse ikke kan opnås ud fra de politiske forventninger, bliver der fremlagt alternative forslag. På den måde sikres det, at der er politisk opbakning til forudsætningerne for budgettet.

Redskab 4. Dispositionsregnskab på individniveau

Da det specialiserede socialområde er kendetegnet ved, at en stor del af opgaveløsningen foretages udenfor kommunen eksempelvis i tilbud i andre kommuner, er der større udfordringer forbundet med at danne sig et overblik over økonomien i løbet af året. For at være i stand til at have et opdateret overblik over økonomien i løbet af budgetåret anbefales det, at anvende et individbaseret dispositionsregnskab på de områder, hvor det er muligt. Dette indebærer, at udgiften i forbindelse med, at kommunen har visiteret en borger til en foranstaltning, indføres i dispositionsregnskabet umiddelbart efter visitationen, hvorved et opdateret overblik over økonomien sikres.

Gladsaxe og Høje-Taastrup kommuner bruger i dag dispositionsregnskab på individniveau. Gentofte, Greve, Helsingør og Hillerød kommuner gør delvist brug af det.

Høje-Taastrup Kommune disponerer samtlige udgifter i henhold til serviceloven ved at registrere udgifter måned for måned og ud fra dette beregne et forventet årsforbrug. Kommunens erfaring er, at der gives meget pålidelige informationer om forventet forbrug og aktuelle foranstaltninger, og disse informationer bruges også i andre sammenhænge, såsom ved udarbejdelse af kommunens materiale til rammeaftaler og statistiske oplysninger.

Erfaringen er dog, at systemet ikke kan håndtere indtægtssiden, hvorfor det hidtil kun har været anvendt i sager, hvor kommunen er handlekommune. Dette resulterede i et større forbrug end ventet for 2009 i Høje-Taastrup Kommune. Det er kommunens erfaring, at der skal lægges en del arbejdsressourcer i vedligeholdelse af systemet, og at det er sårbart overfor indtastningsfejl og systemfejl i øvrigt.

På denne baggrund er kommunen i forhandling med en it-virksomhed, som kan levere et mere driftsikkert system, hvor der ikke på samme måde skal laves månedlig kontrol af indtastningsfejl og systemfejl, og hvor systemet vil blive udviklet løbende ift. den gældende lovgivning.

Redskab 5. Systematisk budget- og målopfølgning

I forbindelse med at der sikres et opdateret overblik over økonomien i løbet af året, anbefales det samtidig at sikre videreformidling af disse til det politiske niveau i kommunen ved at etablere en systematisk budget- og målopfølgning på det specialiserede socialområde. Det anbefales, at budget- og målopfølgningen minimum gennemføres hvert kvartal og tilgår fagudvalget.

Alle seks kommuner benytter systematisk budget- og målopfølgning i styringen af det specialiserede socialområde.

I økonomiaftalen 2010 mellem KL og regeringen er der på det specialiserede socialområde indført krav om kvartalsvise budgetopfølgninger til politisk niveau fra 1. januar 2010. Alle kommuner får derfor en form for systematisk budgetopfølgning på dette område fra 2010.

Redskab 6. Håndtering af uforudsete udgifter i løbet af budgetåret

Ved et eventuelt merforbrug henvises så vidt muligt til den almindelige prioriteringsproces for at undgå skred i budgettet. For at imødegå uforudsete udgifter i løbet af budgetåret anbefales det, at kommunalbestyrelsen på forhånd har gjort sig tanker om, hvordan eventuelle uforudsete udgifter skal håndteres.

Både Gentofte, Gladsaxe, Greve, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner benytter dette redskab i den politiske styring i dag. Helsingør Kommune benytter på nuværende tidspunkt ikke dette i den politiske styring.

I **Gentofte Kommune** har uforudsete udgifter tidligere været håndteret på den måde, at når der blev konstateret et behov for korrektion af budgetniveauet på området for børn og unge med særlige behov, er budgettet blevet korrigeret ifm. de 2 årlige budgetopfølgninger, som der er i kommunen. Forud for korrektionen er der udarbejdet en kort begrundelse om korrektionen f.eks. stigende antal børn, stigende priser eller flere børn, der modtager forebyggende foranstaltninger.

Gentofte Kommune har fra 2010 vedtaget en ny økonomisk politik, så der som udgangspunkt ikke længere gives kassefinansierede tillægsbevillinger. Behov for tillægsbevillinger, som ikke umiddelbart kan finansieres ved mindreforbrug på andre områder, skal forelægges det politiske niveau sammen med forslag til omprioritering. De fastlagte budgetopfølgninger forudsættes at være finansieringsmæssige neutrale.

Redskab 7. Adskillelse af myndigheds- og leverandørfunktion

Dette redskab vedrører brug af BUM-modellen (Bestiller-Udfører-Modtager), som indebærer at sætte fokus på henholdsvis rollen som myndighedsudøver og rollen som leverandør af serviceydelser. BUM-modellen medfører, at sagsbehandling og visitation udelukkende er en opgave for myndighedsfunktionen, så det på denne måde er myndighedsfunktionens ansvar at visitere borgere til ydelser og bestille dem hos leverandøren, som kan være en anden afdeling i samme forvaltning. Der er dog tilfælde, hvor det kan være nødvendigt at inddrage leverandøren i dialogen med borgeren, og i praksis er der derfor ofte tale om en modificeret BUM-model.

Gladsaxe, Greve, Helsingør og Hillerød kommuner benytter i dag BUM-modellen til styring af området. Gentofte Kommune bruger delvist BUM-modellen, mens Høje-Taastrup Kommune ikke længere benytter BUM-modellen.

I **Helsingør Kommune** arbejdes der med en modificeret BUM-model, som har været med til at synliggøre økonomien i interne og eksterne tilbud ift. foranstaltninger. Helsingør Kommune arbejder på i højere grad at kunne løse de fleste opgaver internt i egne udførelsenheder. Dette indebærer større fokus på fælles tilgang mellem bestiller og udfører i forhold til løsning af opgaverne.

Høje-Taastrup Kommune anvendte fra 2004-2007 en modificeret BUM-model, hvor et visitationsudvalg fik myndighedsopgaven, som bestiller af ydelser hos leverandører. Oprindeligt var det ønsket, at der også på sagsbehandlerniveau blev etableret en særlig myndighedsgruppe, som stod for modtagelse af borgere og visitation til bestemte ydelser herunder f.eks. bestilling af en socialfaglig undersøgelse. Dette kunne ressourcemæssigt vanskeligt lade sig gøre, hvorfor modellen blev nedsættelse af et tværfagligt visitationsudvalg, der skulle bestille opgaver. Det er kommunens opfattelse, at der anvendes mange personaleressourcer på en sådan model, og at resultaterne ikke står mål med ressourceforbruget. Det kunne desuden være vanskeligt at betragte interne leverandører som rene udbydere, idet deres rolle i organisationen i en vis forstand også indeholdt myndighedsopgaver, og der var behov for megen dialog med de interne udbydere for at sikre, at de udførte den faktisk bestilte opgave. På denne baggrund blev den egentlige BUM-model nedlagt til fordel for en bevillingskompetence i niveauer hos sagsbehandlere og leder. Udbydere visiterer i dag til sig selv på baggrund af foreliggende materiale i sagen eller indstillingsskemaer.

6.2. Kvaliteten i sagsbehandlingen

Redskab 8. Sagsbehandling i teams

For at sikre ensartet sagsbehandling og visitation kan sagsbehandlingen understøttes ved at lade den foregå i teams, så den enkelte sagsbehandler ikke sidder alene med ansvaret for en konkret sag. Sagsbehandling i teams anbefales, da det understøtter sparring og sikrer at flere medarbejdere gennemgår den pågældende sag, hvilket giver mulighed for at højne kvaliteten i sagsbehandlingen samtidig med at den giver en fælles forståelse af kommunens serviceniveau.

Fem af kommunerne benytter sig i dag af sagsbehandling i teams i større eller mindre grad ud fra en afvejning af sagsbehandlernes behov, merværdi og ressourceforbrug, mens Greve Kommunes rådgivere har stor egenkompetence og kan vælge faglig sparring i gruppen eller med familierådgivningens ledelse. Alle kommunerne har forskellige faglige fora, jf. kapitel 5, hvor faglig sparring om vanskelige sager kan finde sted.

Redskab 9. Etablering af visitationsudvalg

For at sikre ensartet sagsbehandling og visitation anbefales etablering af visitationsudvalg, som evt. kan indeholde grænser for, hvilke sager der skal forelægges udvalget på baggrund af beløbsgrænser eller sagskategorier. For at sikre et overblik over hvad der kan klares internt i kommunen, og hvad der kræver et tilbud uden for kommunen anbefales det at lade en repræsentant fra leverandørsiden med bredt kendskab til kommunens tilbud deltage i visitationsudvalget. Derudover er det vigtigt at visitationsudvalget har et godt overblik over tilgængelige tilbud i og uden for kommunen samt overblik over økonomien og forventede udgifter til foranstaltninger.

Gentofte, Gladsaxe, Helsingør og Hillerød kommuner har benyttet sig af visitationsudvalg i flere år. Greve Kommune benytter sig delvist af visitationsudvalg, mens Høje-Taastrup Kommune ikke benytter sig af disse, jf. beskrivelserne i kapitel 5.

Redskab 10. Audit som redskab til evaluering af sagsbehandling

Med henblik på at understøtte kvaliteten i sagsbehandlingen anbefales det at etablere revision, hvor der udtages en stikprøve af alle igangværende sager til grundig gennemgang og evaluering. En audit eller revision indebærer en vurdering af konkrete forløb og hændelser i en proces, hvor fagfolk sætter sig sammen evt. med andre eksterne fagfolk og vurderer den konkrete praksis. På denne måde evalueres kvaliteten af sagsbehandlingen og afdækker hvad der er tilfredsstillende og ikke er tilfredsstillende med henblik på kvalitetssikring og – udvikling. Revisionen kan gennemføres internt i forvaltningen, interkollegialt eller af udefrakommende fagfolk.

Gladsaxe, Greve, Helsingør, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner benytter på nuværende tidspunkt audit til evaluering af sagsbehandling. Gentofte Kommune benytter delvist audit til evaluering af sagsbehandling.

Helsingør Kommune oplever, at audit er særlig betydningsfuld, idet den giver mulighed for fælles faglig drøftelse af indsats set i et bagudrettet perspektiv, hvor faglig sparring sædvanligvis sker før og under en indsats. På denne måde bliver der reflekteret over, hvad der blev gjort, hvad der virkede, og hvad der kan gøres anderledes. Kommunen oplever, at det er med til at sikre, at der sker en løbende forbedring af sagsbehandlingspraksis.

Redskab 11. Særlig enhed med overblik over tilbud

For at modvirke vanetænkning og understøtte et overblik over relevante tilbud inden for området anbefales det at etablere en særlig enhed, der har et overblik over tilbud og foranstaltninger på området. Enheden kan eksistere som en ressource medarbejderne kan trække på i sagsbehandlingen eller som et kvalitetscheck, hvor sagsbehandlerens indstilling blåstemples.

Gentofte, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner har en særlig enhed med overblik over tilbud. Helsingør og Greve kommuner benytter delvist dette redskab, mens Gladsaxe Kommune ikke har en særlig enhed med overblik over tilbud.

Gentofte Kommune har enheden Sociale Institutioner (SI), som visiterer til Gentofte kommunes egne institutioner, samt medvirker til at finde og vurdere andre kommuners døgntilbud. Herunder ligger familieplejen, der finder og godkender aflastnings- og døgnplejefamilier. Visitationsudvalget til døgnanbringelser på døgninstitutioner og opholdssteder består af forstandere på kommunens døgninstitutioner, konsulenter fra SI samt lederen af familieplejen. Såfremt det vurderes, at egne døgninstitutioner ikke kan modtage barnet eller den unge, visiteres sagen til en konsulent fra SI, der bistår med at finde et egnet opholdssted eller døgninstitution sammen med rådgiveren fra Børn og Unge afdelingen. tanken er, at sagsbehandlerne så kan koncentrere sig om det faglige indhold i sagerne, mens en særlig enhed koncentrerer sig om at have overblikket over tilbuddene. I praksis oplever sagsbehandlerne dog, at de selv skal finde og godkende det relevante tilbud til nogle af de børn og unge, som skal anbringes.

Greve Kommune har ikke en særlig enhed, men har en leverandørleder som sammen med lederen af familierådgivningen på ledelsesniveau har overblik over egne tilbud og vurderer disse i forhold til udenbys muligheder. Hermed er skabt en tæt decentral kobling som er funderet i Center for Børn og Familier på det ledelsesmæssige plan mellem leverandørled og myndighedsniveauet internt i kommunen (både set kun i forhold til børn og unge men også på tværs til specialundervisningsområdet) og mellem myndighedsdelen og leverandørleders netværk i Region Sjælland, hvor der løbende drøftes tilrettelæggelsen af udbud og efterspørgsel på det specialiserede socialområde.

Redskab 12. Krav om alternative foranstaltninger

Et andet redskab, som kan bruges til at modvirke vanetænkning, er at stille krav om, at der opstilles flere mulige alternative foranstaltninger for hver enkelt sag. Det anbefales endvidere, at en indstilling med flere alternative foranstaltninger indeholder en faglig vurdering af de enkelte foranstaltninger med en opgørelse for, hvordan de bidrager til opfyldelsen af de opstillede målsætninger og pris for hver enkelt foranstaltning.

Helsingør, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner stiller på nuværende tidspunkt krav om alternative foranstaltninger. Gentofte og Greve kommuner benytter delvist krav om alternative foranstaltninger, mens Gladsaxe Kommune ikke gør. Der foretages dog i alle kommuner en vurdering af, hvilket tilbud der er det mest relevante for borgeren i forhold til indhold og pris.

Gladsaxe Kommune arbejder aktivt med allerede i visiteringen at afsætte en forventet økonomisk ramme for en foranstaltning, og der skal altid fremlægges to alternative tilbud til en foranstaltning. Selvom økonomien er i fokus, er visiteringen altid baseret på en individuel og konkret vurdering.

Redskab 13. LEON-princippet – behørig økonomiske hensyn i sagsbehandlingen

Med henblik på at skabe en korrekt balance mellem faglige og økonomiske hensyn anbefales det at benytte LEON-princippet, som på dette område betyder, at en foranstaltning altid bør tilbydes på det Laveste Effektive OmkostningsNiveau dvs. på et niveau, som er fagligt forsvarligt uden at være mere indgribende end nødvendigt. LEON-princippet kan endvidere indarbejdes i kommunens politik, retningslinjer eller handleguides på området.

Hvad angår LEON-princippet benytter Gladsaxe, Greve, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner dette. Helsingør Kommune benytter delvist LEON-princippet. Gentofte Kommune benytter ikke LEON-princippet.

Gladsaxe Kommune har med oplægget "Mod en mindre indgribende og mere forebyggende indsats" tilpasset kapaciteten i kommunens tilbudsvifte til støttekrævende børn og unge, så den modsvarer behovet i Gladsaxe Kommunes visiteringspraksis. I implementeringen af disse tilpasninger arbejdes der administrativt med en række antals- og prisforudsætninger i forhold til at kunne følge udviklingen og afrapportere på effekten.

Redskab 14. Aktiv opfølgning i alle sager

Serviceoven indeholder en række bestemmelser om udarbejdelse af handleplaner og opfølgning. Det anbefales, at kommunen tager stilling til, hvordan aktiv opfølgning kan tilrettelægges og indarbejdes i sagsbehandlingen. Aktiv opfølgning i alle sager forudsætter, at der opstilles klare og dokumenterbare målsætninger med foranstaltningerne, at dokumentation af indsatsernes effekter indtænkes på forhånd samt at der på forhånd fastlægges en procedure for opfølgning ift. målsætningerne.

Alle seks kommuner benytter sig på nuværende tidspunkter af aktiv opfølgning i alle sager jf. Serviceoven og tager samtidig stilling til, hvordan opfølgningen kan tilrettelægges og indarbejdes i sagsbehandlingen.

I **Greve Kommune** udpeger fagspecialisten et antal sager, som gennemgås i forhold til foranstaltningsparagraf og bevillingstype. Endvidere har leder af Familierådgivningen en fast procedure med terminer for sagsgennemgang med de enkelte rådgivere. Hermed opleves både at der sikres en løbende ledelsesinformation med en gensidig inspiration, men samtidig at opfølgningen kan være med til at guide rådgivere i forhold til drøftelse af kommunens værdier og målsætninger på området. Gennemgange kan endvidere inspirere til emner/temaer som bringes op på rådgivernes faglige møder.

Ved anbringelser i **Gentofte Kommune** foretages der opfølgning for første gang efter tre måneder og herefter minimum en gang årligt. Ved forebyggende foranstaltninger foretages der opfølgning på handleplanen ca. en gang hvert halve år, afhængig af foranstaltningstypen. Opfølgningen er lovpligtig, men sikrer, at foranstaltningen er den rette, eller at handleplanen bliver tilrettet til barnets eller den unges evt. ændrede behov for hjælp.

6.3. Helhedstækning i opgaveløsningen

Redskab 15. Forståelse på tværs af fagligheder

Det anbefales at skabe forståelse for de forskellige fagligheder, der gør sig gældende inden for området, der vedrører børn og unge med særlige behov vha. fælles udviklingsprojekter, faste samarbejdsfora samt fælles kurser og uddannelses tilbud.

Alle kommuner i benchmarkingsamarbejdet har tiltag til at fremme forståelse på tværs af fagligheder.

Gladsaxe og Helsingør kommuner har eksempelvis et tværfagligt udvalg, der deltager på sagskonferencer, hvor der tages stilling til omkostningsfulde foranstaltninger. Herudover er der et tæt og formaliseret samarbejde med kommunens folkeskoler, hvor både socialrådgiver, PPR-psykologer, talehørelærere og sundhedsplejersker deltager sammen med skolens medarbejdere. Samarbejdet fremmer forståelsen og respekten for andre fagligheder, såvel som det bliver tydeligt, hvordan hver fagperson kan bidrage til opgaveløsningen.

Redskab 16. Beskrivelse af snitflader

For at fremme en fælles forståelse for hinandens ansvarsområder anbefales en klar beskrivelse af snitfladerne mellem området børn og unge med særlige behov og andre områder. En klar beskrivelse af

snitflader kan indebære, at der eksplicit tages stilling til rummeligheden i normalsystemet og en beskrivelse af, hvordan og hvornår normalområdet skal inddrages i sagsbehandlingen på området, og hvornår specialområdet skal inddrages ift. en konkret sag i normalsystemet, hvilket kan medvirke til at understøtte sammenhængen i opgaveløsningen på tværs af de kommunale opgaveområder.

Gladsaxe, Greve, Helsingør, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner har i dag en klar beskrivelse af snitflader, mens Gentofte Kommune delvist har det. Samarbejdet mellem det specialiserede børne- og ungeområde og det almene skoleområde beskrives nærmere i afsnit 5.2.

Snitfladerne mellem områderne børn og unge med særlige behov og voksne med særlige behov beskrives nærmere i benchmarkingrapport om voksne med særlige behov.

Redskab 17. Økonomiske incitamenter

Kommunen bør overveje, hvorvidt de økonomiske incitamenter i normalsystemet og det specialiserede system er indrettet så de modvirker kassetænkning og understøtter samarbejde på tværs af forvaltningerne. I den forbindelse kan der endvidere overvejes forskellige muligheder for finansiering på tværs af opgaveområder eksempelvis ved at give det specialiserede område mulighed for, at købe ydelser i normalsystemet, hvor det er fagligt og økonomisk hensigtsmæssigt, for at give normalsystemet et incitament til at øge rummelighed og udtænke fleksible foranstaltninger.

Gentofte, Greve, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner benytter på nuværende tidspunkt økonomiske incitamenter som et redskab. Gladsaxe og Helsingør kommuner benytter delvist økonomiske incitamenter.

Gentofte Kommune har etableret et samarbejde med en af kommunens skoler vedr. 10 unge, som har en uhensigtsmæssig adfærd eller er i risiko for at udvikle en uhensigtsmæssig adfærd. Børn og Unge afdelingen bidrager økonomisk til normalområdet til at ansætte en mentor som brobygger mellem skolen, uddannelsessystemet og praktiksteder. Formålet er at lave et præventivt brobygningsforløb, så normalområdet kan rumme de unge i skolemiljøet samt lave fleksible ordninger mellem praktik og skole for de unge. Dette sker i samarbejde med UU-Nord, SSP-vejledere og de unges netværk. Det økonomiske bidrag fra specialområdet til normalområdet gør, at de unge kan fastholdes i normalområdet, hvilket er til gavn for de unge, samtidig med at løsningen er billigere for kommunen, end hvis der skulle findes en løsning indenfor specialområdet.

Høje-Taastrup Kommune har i flere år arbejdet med fleksibilitet mellem de sociale budgetter og dagpasnings- og undervisningsbudgetterne, hvilket har givet udslag i etablering af socialpædagogiske tilbud i f.eks. skoler til elever, der har behov for særlig pædagogisk støtte for at kunne forblive i skolen. Der er således overført midler fra de sociale budgetter til skolen, der har etableret en særlig ordning, hvor en gruppe børn og unge nogle timer om ugen har kunnet deltage i særlige forløb og samtidig bevare deres tilknytning til skolen og kammerater. Alternativt ville disse børn og unge skulle tages ud af skolen til særlige socialpædagogiske tiltag såsom dagbehandlingstilbud.

Høje-Taastrup Kommune har gode erfaringer med at flytte penge fra det sociale budget til dagpasningsområdet. Det drejer sig om heldagstilbud for børn og unge med psykiske vanskeligheder, hvor der typisk er åbent fra kl. 8-16. Nogle forældre har vanskeligt ved at passe et fuldtidsjob, hvis barnet eller den unge skal bringes og hentes inden for dette tidsrum. Det har således været kommunens opgave i henhold til Serviceloven at yde evt. lønkomensation til forældre i denne situation. I stedet har kommunen valgt at overført midler fra det sociale budget til tilbuddet, således at der kunne holdes åbent i det omfang, det var nødvendigt. Hermed sikres børnene eller de unge ro i deres forløb samt mulighed for at være sammen med kammerater, samtidig med at forældrene kan fastholdes i deres fuldtidsjob, og at løsningen økonomisk ikke er dyrere end individuelle løsninger for barnet eller den unge.

Det er Høje-Taastrup Kommunes klare oplevelse, at skoler og institutioner har vist et langt større engagement i at løse hele opgaven, når der har været mulighed for økonomisk at spille sammen om de kreative og gode løsninger. Det økonomiske incitament for institutionen eller skolen, ligger ikke i en konkret besparelse for dem, men i at de kan skabe et tilbud, som skaber inklusion, inden for deres budgetmæssige ramme og ofte har mulighed for at anvende tilbuddet også til andre elever på skolen, som også kan profitere af tilbuddet, hvad der ofte vil være kapacitet til.

Redskab 18. Etablering af 17-års-udvalg

For at skabe en sammenhæng i indsatsen ved overgang fra barn til voksen på det specialiserede socialområde, som kan vanskeliggøres af forskellig lovgivning, og af at indsatsen ofte er organiseret i forskellige forvaltninger, anbefales det at etablere et 17-års-udvalg, hvis opgave er at drøfte og planlægge overgangen fra barn til voksen for alle borgere, der er i kontakt med det specialiserede socialområde. Alle relevante forvaltninger kan deltage i 17-års-udvalget og det kan i nogle tilfælde være relevant at påbegynde arbejdet i 17-års-udvalget, før den unge er fyldt 17 år.

Alle benchmarkkommunerne har etableret 17-års-udvalg. Det er forskelligt, hvordan kommunerne har valgt at gribe arbejdet omkring overgangene an, og på hvilket tidspunkt i den unges liv at samarbejdet med voksenområdet påbegyndes. I benchmarkrapporten om Voksne med særlige behov ses der nærmere på overgangsproblematikken.

Gentofte Kommune har som led i arbejdet med overgangen fra ung til voksen besluttet at gennemføre et fokusgruppeinterview med 3-4 familier med unge på 15-16 år, der har en funktionsnedsættelse inden for autisme-området eller et multihandicap. Familiernes bliver bedt om at beskrive deres forventninger til overgangen, informationsniveauet, sagsgangen og rådgivernes behandling af deres problematik og ønsker. Formålet med interviewene er at få et "bruger" perspektiv på arbejdsgangene til gavn for både borger og rådgiver, så overgangen fra barn til voksen bliver lettere for borgeren.

Redskab 19. Større fleksibilitet i foranstaltningerne

Det anbefales at skabe større fleksibilitet i foranstaltningerne. Det kan bl.a. gøres ved at bruge de eksisterende lokale tilbud såsom dagtilbud og udgående teams som base for etablering af ambulante tilbud. De lokale tilbuds ekspertise og kompetencer kan herved benyttes til at tilbyde andre og mindre indgribende foranstaltninger end botilbud og døgnanbringelser. En anden mulighed kan være at kommunen opretter mere fleksible og generelle lokale tilbud, så tilbuddet kan tilpasses de børn og unge, som kommunen ønsker at visitere til tilbuddet. Det kan herudover medvirke til at understøtte at borgeren forbliver i lokalområdet, så borgeren kan fastholde netværk, skolegang osv.

Gentofte, Gladsaxe, Greve, Helsingør og Hillerød kommuner oplever i dag at have stor fleksibilitet i foranstaltningerne. Høje-Taastrup Kommune benytter delvist redskabet.

I **Gladsaxe Kommune** er der et tæt samarbejde mellem familieafdelingen og bestiller- og udfører-institutionerne, hvilket medfører stor fleksibilitet i løsningen af de opgaver, der opstår. Der afholdes et ugentligt visitationsmøde, hvor de handleplaner, der er udarbejdet af socialrådgiverne, visiteres i samarbejde med udfører-institutionerne, således at barnet eller den unge og deres familie tildeles den bedste og mest optimale løsning.

I **Helsingør Kommune** er der et tæt samarbejde mellem familierådgivningen som bestiller og udførerhederne i dag- og døgnsojle-tilbud, hvilket medfører stor fleksibilitet i løsningen af de opgaver, der opstår. Der afholdes løbende visitationsmøder med familiehuset, hvor de handleplaner, der er udarbejdet af socialrådgiverne, behandles, og der afholdes koordinerende møder mellem støttekontaktpersons-ordningen og den faglige leder. Såvel myndighedsmedarbejderne som udførermedarbejderne inddrages i det fælles ansvar med at følge op på handleplaner. Samarbejdet medfører, at det er lettere at opnå enighed om løsninger specielt tilpasset det enkelte barn.

6.4. Samarbejde og erfaringsudveksling mellem kommuner

Redskab 20. Forsyningsfællesskab

Da det er en fælles udfordring for kommunerne at sikre koordinering af tilbud og efterspørgsel af pladser og andre tilbud på området, anbefales det, at kommunerne indgår i et forpligtende samarbejde med de andre kommuner i lokalområdet for på denne måde at koordinere udbud og efterspørgsel af tilbud. Ved hjælp af et samarbejde kan kommunerne i lokalområdet etablere et forsyningsfællesskab, hvor de i fællesskab skaber udbud af pladser og specialiserede tilbud.

Greve og Helsingør kommuner indgår på nuværende tidspunkt i et forsyningsfællesskab, mens Høje-Taastrup Kommune delvist indgår i et forsyningsfællesskab. Gentofte, Gladsaxe og Hillerød kommuner indgår ikke i et forsyningsfællesskab.

Redskab 21. Faglige netværk

Da kommunerne mange steder står overfor samme problemstillinger kan kommunerne drage fordel af at indgå i et fagligt netværk med andre kommuner, hvor de kan drøfte faglige emner, arrangere eksterne oplæg fra eksperter og se hvordan andre kommuner griber problemstillinger på området an. Netværkene er ofte centreret omkring et bestemt fagligt område og har relevante fagpersoner i regionen som deltagere, men kan også fokusere på netværk med fokus på styring, økonomi, takstfastsættelsen etc.

Gentofte, Greve, Hillerød, Helsingør og Høje-Taastrup kommuner indgår på nuværende tidspunkt i et fagligt netværk. Gladsaxe Kommune indgår delvist i et fagligt netværk.

Redskab 22. Benchmarking og nøgletalsanalyser

For at fremme erfaringsudvekslingen og få set nærmere på opgaveløsningen kan kommunerne foretage benchmarking og nøgletalsanalyser evt. i samarbejde med andre kommuner.

Alle kommunerne deltager aktivt i benchmarkingsamarbejder og nøgletalsanalyser.

Redskab 23. Inspiration og støtte udefra – God Social Praksis og VISO

En anden måde at udveksle erfaring på er at bruge Servicestyrelsens erfaringsdatabase for God Social Praksis, som samler kommuners eksempler på god praksis på det specialiserede socialområde eller at inddrage VISO i en konkret sag, hvor kommunen ønsker støtte i form af rådgivning og udredning. VISO tilbyder endvidere opkvalificering til kommunerne med udgangspunkt i en gruppe borgere med samme problemstilling.

Alle kommunerne benytter nogle af de nævnte redskaber i forskelligt omfang.

Redskab 24. Dialog mellem betalings- og handlekommune

Når en kommune visiterer en borger til et permanent ophold udenfor kommunen overgår handleforpligtelsen ift. borgeren til opholdskommunen, hvorefter opholdskommunen kan træffe beslutninger om nye foranstaltninger, behov for genvisitation og tillægsydelser, mens betalingsforpligtelsen forbliver hos den oprindelige kommune. Handlekommunen har ikke pligt til at oplyse betalingskommunen, hvis en borger flyttes eller visiteres til yderligere hjælp, hvorfor det kan være svært for betalingskommunen at holde sig opdateret ift. den udgiftsmæssige belastning i sådanne sager. Derfor anbefales det, at betalingskommunen søger at etablere en systematisk dialog med handlekommunen om de ydelser handlekommunen bestemmer at yde til borgeren ved at aftale fælles spilleregler for dialog, specielt at handlekommunen skal underrette betalingskommunen om mulige merudgifter i så god tid som muligt.

Alle seks benchmarkkommuner benytter sig i af at gå i dialog med andre kommuner, som har handleforpligtelsen i forhold til kommunernes borgere. Der er dog forskel på, i hvor stort omfang kommunerne fører dialog med handlekommunerne.

Gladsaxe Kommune har siden 2003 været meget opmærksom på at indhente handleplaner en gang om året fra de kommuner, der handler på børne- og ungeområdet, hvor Gladsaxe Kommune betaler. Kommunen er opmærksom på, at denne dialog er særdeles vigtig, da det opleves, at kommuner, der alene handler og ikke betaler, gerne forlænger anbringelser meget længere, end Gladsaxe Kommune selv gør. Desuden er anbringelser, hvor Gladsaxe Kommune alene yder refusion i gennemsnit noget dyrere end anbringelser, hvor Gladsaxe Kommune selv handler. Selvom det ikke er muligt at opnå indflydelse på handlekommunens beslutninger, vurderes det vigtigt at følge op på dem, også med henblik på økonomistyring, således at økonomien i disse sager registreres korrekt, samt at der tages højde for at nogle kommuner først sender regninger sent inde i næste budgetår.

Redskab 25. Aftale om effektiv drift af tilbud

Kommunalreformen har betydet at kommunerne har overtaget størstedelen af de amtslige tilbud på det specialiserede socialområde, hvorfor området i dag er præget af køb og salg af pladser på tværs af kommuner og mellem regioner og kommuner. Da gevinsten ved effektiv drift tilfalder de kommuner, som køber en plads på det pågældende tilbud, kan incitamentet til at drive tilbuddet effektivt være mindre, hvis kommunen ikke selv benytter tilbuddet. Dette begrænses yderligere af at tilbuddene har et begrænset udbud af pladser, en høj grad af faglig specialisering og at der af hensyn til borgeren lægges vægt på langvarige ophold. Det anbefales derfor, at kommunerne i de enkelte regioner sætter fokus på de økonomiske rammer for tilbuddene, heriblandt forskellige muligheder for rationalisering og effektivisering af driften f.eks. ved at diskutere de kommunale samarbejdsaftaler og rammeaftaler i regionernes takstgrupper. Dette kan evt. føre til at kommunerne forpligter sig til en fælles målsætning for tilbuddenes økonomi og udviklingen i taksterne.

Gentofte, Gladsaxe, Greve og Hillerød kommuner benytter på nuværende tidspunkt aftaler om effektiv drift af tilbud. Høje-Taastrup Kommune benytter delvist aftaler om effektiv drift af tilbud, mens Helsingør Kommune ikke benytter dette.

6.5. Øvrige indsatser og idéer til en bedre praksis

Ud over de redskaber, som KL og Finansministeriet har valgt at fokusere på som vigtige i forhold til styring og prioritering på det specialiserede socialområde, har nogle af benchmarkkommunerne eksempler på tiltag som andre kan lade sig inspirere af.

Virkningsevaluering i Greve Kommune

Greve kommune har i en årrække arbejdet med virkningsevaluering, som er en metode til evaluering af tilbuds effektivitet. Metodeudviklingen er sket på en af kommunens døgn-, forebyggelses- og skoletilbud og er siden spredt ud til også at blive brugt af familierådgivningen.

Metoden bygger på dialog med de borgere, som kommunen har været i kontakt med, samt de samarbejdsparter og personer som har tilknytning til de tilbud, som borgerne har benyttet. Parterne, som både kan være børn og voksne, tager stilling til, om kommunen har ydet en indsats, der svarer til de indsatser, der blev aftalt. Formålet er at afdække, hvad der i den konkrete sag har virket, og hvad der ikke har. Parterne drøfter, hvordan det fremtidige arbejde kan tilrettelægges så kvaliteten i indsatsen forbedres. Brug af metoden kan hjælpe til en forbedret praksis, samt en bedre oplevelse for de borgere og samarbejdsparter, som indgår i behandling af en families problemstillinger.

Information og netværksdannelse i Gentofte Kommune

I Gentofte Kommune har man gennem flere år arrangeret forældreaftener/kurser 2-3 gange om året for forældre til børn inden for autismeområdet og for forældre med børn, der har ADHD. Forældreaftenerne har det formål dels at skabe netværk og dels at informere om de udfordringer i hverdagen, der er forbundet med at have et barn med diagnosen ADHD eller inden for autismspektret. Til forældreaftenerne/kurserne kommer en vidensperson inden for det relevante område, som giver råd og vejledning til forældrene.

Gentofte Kommune arbejder også med netværksdannelse på andre områder i forhold til børn og unge med særlige behov. Der er via familiecentret oprettet forældregrupper for forældre med børn, der har et multihandicap. Formålet er at skabe netværk mellem forældrene samt øget viden og genkendelighed for forældrene i forhold til deres hverdag.

7. Perspektiver

Der har der været et stort politisk fokus på den sociale indsats til børn og unge med særlige behov gennem de sidste 10 år. Dette fokus har betydet væsentlige ændringer i kommunernes måder at skulle løse opgaverne på og har haft betydning for den måde kommunerne har valgt at organisere arbejdet på. Ændringerne har haft stor betydning for de krav, der stilles til medarbejdernes faglige kvalifikationer og engagement.

Kommunalreformens udfordringer til kommunerne er endnu ikke afsluttet, og lige om hjørnet venter en ny børnereform, som yderligere vil stille krav til kommunerne om at udvikle på den sociale indsats til børn og unge. Det er derfor vigtigt at være på forkant med udviklingen og kunne forholde sig til de perspektiver, der tegner sig for fremtiden.

For at få et klart indblik i hvilke perspektiver de seks kommuner ser for udviklingen på området for børn og unge med særlige behov, og hvad det er nødvendigt at være opmærksom på i den anledning har arbejdsgruppen gennemført en interviewundersøgelse blandt medarbejdere og ledere i de 6 kommuner.

Undersøgelsen viser, om alle de 6 kommuner ser de samme perspektiver, eller om der er forskel på måden at anskue udviklingen på. En forskel, som kan handle om den måde den enkelte kommune har valgt sin indsats på, og som reelt kan være med til at vise best practice, som er et af målene for benchmarkingen.

Det skal bemærkes, at Hillerød Kommune ikke har gennemført undersøgelsen, hvorfor undersøgelsen alene bygger på udsagn fra de 5 øvrige kommuner i samarbejdet.

7.1. Metode

Der er udarbejdet en interviewguide til brug for samtalerne med sagsbehandlere i den enkelte kommune. Der er gennemført samtaler ud fra guiden med 2-3 sagsbehandlere i den enkelte kommune. Interviewguiden er samtidig udleveret til områdets leder, som har besvaret spørgsmålene skriftligt.

Interviewguiden indeholdt følgende temaer:

- Områdets udvikling indtil nu.
- Hvor bevæger vi os hen
- Hvor ønsker vi os hen
- Hvad kræver det at nå dertil

Referaterne fra samtalerne med sagsbehandlerne og de skriftlige svar fra lederne er blevet skrevet sammen til et samlet bud på perspektiverne på området for børn og unge med særlige behov.

7.2. De 6 kommuners bud på perspektiver for fremtiden

Områdets udvikling indtil nu

Generelt oplever alle kommunerne, at der er en klar stigning i antallet af sager. Der er samtidig en oplevelse af, at sagerne er blevet mere komplekse og, at der ofte er flere opgaver, der skal løse i forhold til en familie. Det opleves også, at der i stigende grad kan være flere børn i samme familie, som der skal sætte en indsats ind for at støtte op om.

Gladsaxe Kommune adskiller sig fra de andre kommuner ved at finde, at stigningen alene omhandler børn med fysiske og psykiske handicap, og at antallet af familier med sociale vanskeligheder er meget stabilt. De er dog enige i, at kompleksiteten i sagerne er stigende.

Alle kommuner angiver, at der efter kommunalreformen stilles større krav til sagsbehandlere til rådgivningen af forældre og til at afsøge markedet for den sociale støtte, der skal købes uden for kommunen. Inden kommunalreformen havde kommunen amtet som sparingspartner i forhold til svære rådgivningssager og i forhold til f.eks. valg af anbringelsessted.

Greve Kommune peger på, at sagsantallet vokser, dels på grund af ny lovgivning som udbygger kommunernes tidlige indsats sammen med skoler, og dels på grund af diagnosticering af børn som har medført en sagsstigning svarende til 20 pct. flere sager indenfor få år (siden 2006). Kommunalreformen og anbringelsesreformen har givet stort administrativt merarbejde, en øget forventning hos borgerne til specialvejledning omkring alkohol, spisvægring samt en merudgift i forhold til forældrekompetenceundersøgelser, der før lå i amtet. I forbindelse med hele strukturændringen oplever kommunen en stigning i sager, hvor der er konflikter i forbindelse med separation og skilsmisse med fælles forældremyndighed, da borgerne oplever Statsforvaltningen ligger langt væk (Nykøbing Falster) og er svær at få kontakt med. Der opleves også en stor stigning i antal børn, som diagnosticeres, og hvor forældrene forventer, at en diagnose udløser en forøget indsats. Når et barn vurderes at have en diagnose, som giver en funktionsnedsættelse, er der en forventning om tabt arbejdsfortjeneste, hjælpemidler, kurser, ekstra fritidsaktiviteter og støttepersoner. Der er mange børn, som ekskluderes fra skoleverdenen og må på dagskole eller andet specialskoletilbud, som giver en udgiftsstigning både i forhold til undervisningsdel (specialskole) og på det sociale område (den sociale del af skoletilbuddet)

Helsingør Kommune angiver, at de i høj grad anvender egne tilbud, da disse tilsyneladende har en bedre effekt og er mere rentable. Helsingør Kommune arbejder kontinuerligt på at udvikle egne i forhold til at skabe tilbud der virker samt i forhold til at skabe rentable tilbud.

I det omfang kommunen ikke selv kan levere et egnet tilbud eller at et sådan tilbud ikke vil være økonomisk rentabelt søges ydelsen leveret eksternt. Greve Kommune lægger sig lidt på linje med dette synspunkt, idet de finder, at de svære og meget dyre sager ofte er meget vanskelige at løse inden for egne rammer.

Gentofte Kommune finder, at der særligt er en stigning i sager, hvor der søges om hjemmetræning til handicappede børn samt sager om unge der idømmes ungdomssanktioner, opgaver som kræver en stor kommunal indsats. Øvrige kommuner har ikke angivet disse 2 grupper specifikt.

7.3. Hvor bevæger vi os hen

Kommunerne forventer generelt, at der også fremover vil være et øget politisk fokus på den kommunale indsats til børn og unge med særlige behov.

Gentofte adskiller sig dog ved ikke at forvente et øget politisk fokus i fremtiden, ud fra en betragtning af at der har været et stort fokus længe, og at der er investeret i strukturering og foranstaltninger, som kan række et stykke ind i fremtiden.

Alle kommuner forventer, at tendensen, som bl.a. giver sig udslag i lovgivningen om øget dokumentation og kontrol, vil blive forstærket yderligere i de kommende år. Fortsætter denne tendens vil en fortsat øget andel af tiden blive brugt til administrative opgaver på bekostning af det basale rådgivningsarbejde.

Der peges endvidere på, at utilfredshed fra borgerne gør, at mere tid skal bruges på at besvare ansøgninger, klager mv. i sager, hvor der ikke er et relevant lovmæssigt grundlag for hjælp.

Alle kommuner angiver, at der er sket et skred i samfundet om forventningerne til den kommunale service. Det opleves, at forældre i langt højere grad end tidligere forventer at kunne 'udlicitere' dele af deres forældreansvar til kommunen. Denne oplevelse styrkes yderligere af, at psykiatrien i de senere år i stigende grad udskriver diagnoser til børn og unge med adfærdsvanskeligheder. Med en diagnose i hånden ønsker forældre sig fritaget for ansvar, og samtidig er der lovgivningsmæssigt nogle døre der lettere åbner sig, i forhold til at være berettiget til forskellige kommunale ydelser.

Gladsaxe Kommune angiver, at de kunne ønske, at psykiatrien vil forholde sig til, at det alene er kommunerne der kan træffe afgørelse om foranstaltninger. Og i de fleste kommuner er en diagnose ikke nødvendigvis lig med et specialtilbud eller en bevilling, men det er alene barnets funktionsniveau der er interessant.

Kommunerne bør også være mere opmærksomme på, at de ikke for hurtigt iværksætter en indsats og derved overtage opgaver, som forældrene kan løse. Greve Kommune peger på, at det kan virke bekymrende, at så mange børn medicineres, da konsekvensen heraf på lang sigt ikke kendes, samt at fokus bør ligge på at arbejde med relationer rundt om og i familien som det grundlæggende frem for at fokusere på diagnoser.

Greve og Høje-Taastrup kommuner angiver, at de forventer at fokus på indsatsen til børn og unge der begår kriminalitet vil blive øget. Høje-Taastrup Kommune angiver, at der forventes et øget politisk ønske til kommunens indsats i særligt udsatte boligområder.

Kommunerne forventer generelt ikke, at der vil blive flyttet personaleressourcer til specialområdet fra børn og unge med sociale vanskeligheder, selvom væksten i sager i alle kommuner opleves at stige mere end på børn og unge med sociale vanskeligheder.

Gladsaxe Kommune oplyser dog, at der for nylig er flyttet personaleressourcer til specialområdet fra det øvrige børneområde.

Alle kommuner oplever, at der kommer flere underretninger fra skoler og institutioner end det tidligere er set. Det forventes også, at denne udvikling vil fortsætte, hvis der ikke sættes ind på at øge samarbejdet mellem det sociale område og skoler og institutioner.

Gentofte og Høje-Taastrup kommuner oplever, at der i almenområdet er begrænset rummelighed i forhold til lidt "skæve" børn, og at det er nødvendigt at udvikle på den pædagogiske indsats i almenområdet.

Dette synspunkt deles af Greve Kommune, som oplever et øget pres fra almenområdet, for at der skal iværksættes sociale tiltag. Greve Kommune begrundes sit synspunkt med udviklingen i den almene folkeskole og problematiserer om stigningen i ADHD/DAMP og børn med autismspektrumforstyrrelser har en sammenhæng med samfundets nyorientering mod, at alle eleverne kan/skal indgå i ungdomsuddannelser samt folkeskolens mål om at kunne forberede eleverne hertil?

Greve Kommune peger desuden på, at man skal være opmærksom på, at de særlige børn er en levende organisme. Lukker man ned et sted dukker der nye "behov" op andre steder, som skal håndteres, under hensyn til kommunernes skærpede forpligtelse til at yde en særlig indsats overfor børn og unge.

Gentofte Kommune har mærket en klar stigning i antallet af forældre, der ønsker rådgivning i forbindelse med forældremyndighedssager efter den nye forældreansvarslov. Hvilket er det samme problem som Greve Kommune peger på under overskriften "Områdets udvikling indtil nu". Det er ofte en omfattende rådgivning i konfliktfyldt farvand, i forhold vanskeligheder mellem forældrene om samværet/ opdragelse/omsorg/uddannelse omkring barnet, når der er fælles forældremyndighed

7.4. Hvor ønsker vi os hen

Generelt peger kommunerne på, at der skal arbejdes på et øget samarbejde mellem det sociale område og institutioner og skoler. Et øget samarbejde forventes at ville medvirke til en øget inklusion i institutioner og skoler. Gladsaxe Kommune nævner i den forbindelse, at forældre må tåle, at der i fremtiden vil være børn med sociale behov i kommunens almene tilbud. Høje-Taastrup Kommune peger på, at der skal sættes øget fokus på udvikling af pædagogiske metoder i almenområdet således, at børn og unge med særlige behov kan forblive i den almindelige skole eller institution.

Kommunerne peger i deres besvarelser både på ønsker til fremtiden, som ligger uden for kommunens egne handlemuligheder, og på en række tiltag som internt vil kunne forbedre indsatsen, herunder organisationsændringer, kompetenceændringer, og øget dialog mellem det politiske niveau, ledelsen og medarbejderne, hvilket bliver tydeligt i afsnittet om, hvad det kræver at gennemføre de angivne ønsker for fremtiden.

Kommunernes forslag adskiller sig meget fra hinanden, hvorfor den enkelte kommunes ønsker er anført hver for sig.

Gentofte Kommune:

- Den forebyggende indsats styrkes og at anbringelser uden for hjemmet begrænses
- Tilknytningen mellem det sociale område og skoler og institutioner styrkes

Gladsaxe Kommune:

- Lovgivningen må forholde sig mere til samfundsudviklingen
- Psykiatrien må forholde sig mere til samfundsudviklingen

- Forældre til normale børn må tåle, at børn med sociale behov er sammen med deres børn i skoler og institutioner

Greve Kommune:

- Der er et ønske om mindre topstyring fra Folketing og ministerier og en større kommunal inddragelse i centraladministrationens udviklingsprojekter
- Medarbejderne/familierådgiverne har et håb om afbureaukratisering på Service-lovens område så det administrative arbejde ikke vokser og kommer til at overskygge det basale rådgivningsarbejde med fokus på borgerkontakten
- Medarbejderne skal inddrages i centraladministrationens udviklingsprojekter, der berører deres arbejde

Helsingør Kommune:

- Øget normering i udførerenheder mhp. på at kunne levere flere effektive og kvalitative ydelser internt og dermed reducere ydelser fra eksterne og ofte dyrere leverandører
- Øget fleksibilitet i udformningen af de tilbud kommunen skaber
- Rettidig faglig og økonomisk handling frem for akut behandling
- Øget ansvar til forældrene
- Etablering af projekt/tænketank, der kan udvikle på ideer og metoder i det sociale arbejde

Høje-Taastrup Kommune:

- Den forebyggende indsats styrkes og at anbringelser uden for hjemmet begrænses.
- Kontakten til skoler og institutioner skal styrkes, og opgaver skal flyttes fra det sociale område til løsning i almenområdet.
- Der må sættes fokus på udvikling af metoder til at nå sårbare børn pædagogisk i almenområdet.

7.5. Hvad kræver det at nå dertil

Som en naturlig følge af, at kommunernes ønsker er forskellige, er kommunernes anvisninger på, hvad der kræves for at nå de opstillede ønsker også forskellige og vil blive anført for hver kommune.

Gentofte Kommune:

- Der skal etableres et øget samarbejde mellem det sociale område og skoler og institutioner, hvor der kan udveksles oplysninger. Dette kan f.eks. ske ved, at sagsbehandlerne får en fast tilknytning til skolerne 1 gang om ugen af et par timers varighed
- Der skal skabes tydelighed i serviceniveauet på området, hvilket er iværksat gennem "Gentoftemodellen". En model, der skal sikre tidlig tværfaglig indsats mel-

lem normalmiljøet og specialområdet, således at evt. vanskeligheder kan rummes i normalmiljøet, og forældre, barn og netværk kan tilbydes redskaber, så mindre indgribende foranstaltninger bliver brugbare

- Der skal foreligge en håndbog for sagsbehandlerne, der beskriver standarder for sagsbehandlingen i kommunen (Håndbogen er færdiggjort efter interviewet og udleveret til rådgiverne)

Gladsaxe Kommune:

- De fastsatte kvalitetsstandarder bliver brugt
- At indholdet i kvalitetsstandarderne bliver drøftet for at øge bevidstheden om brugen af dem
- Sagskonferencer skal have et øget fagligt fokus
- Øget fokus på kvalitet og økonomi i interne tilbud
- Oprettelse af flere interne tilbud
- Drøftelse og præcisering af kommunens serviceniveau
- Flere drøftelser af kommunens værdier, så de bliver anvendelige i det daglige arbejde
- At forskning og vidensindsamling bliver brugt og drøftet i faglige fora
- At snitflader mellem sociale sager og specialområdet drøftes og fastsættes

Greve Kommune:

- Der er et ønske om mindre topstyring fra Folketing og ministerier og en større kommunal inddragelse i centraladministrationens udviklingsprojekter. Medarbejderne/familierådgiverne har et håb om afbureaukratisering på Servicelovens område, så det administrative arbejde ikke vokser og kommer til at overskygge det basale rådgivningsarbejde med fokus på borgerkontakten
- Medarbejderne skal inddrages i centraladministrationens udviklingsprojekter, der berører deres arbejde

Helsingør Kommune:

- Effektivisering af arbejdsgang i forbindelse med socialfaglige undersøgelser med henblik på nedsættelse af tidsfaktoren, således at der hurtigt kan sættes ind, mens familien er motiveret for støtte
- Der skal skabes øget fleksibilitet i udbuddet af tilbud, som sagsbehandlerne kan indstille til
- Øget mulighed for anonym rådgivning på skoler og institutioner
- Øget samarbejde med private organisationer og anvendelse af frivilligt socialt arbejde.

Høje-Taastrup Kommune:

- Det er vigtigt at organisere området sådan, at det er muligt at løse alle opgaver i et stærkt fagligt miljø, hvor opgaverne kan løses i et tempo og miljø, der kan fastholde sagsbehandlerne engagement, menneskelighed, helhedsorientering og professionalisme
- Generationsskifte skal planlægges, således at nye medarbejdere kan introduceres godt til arbejdsgange, værdier og serviceniveauer, således at de hurtigt finder et fundament at arbejde ud fra
- Organisering af arbejdet skal understøtte, at der skabes ro i sagsbehandlerens arbejde, hvilket f.eks. kan ske gennem opdeling i modtagegruppe (visitation og afklaring), opfølgingsgruppe og en akutgruppe, som arbejder med de akutte henvendelser, politiafhøringer mv.

7.6. Konklusion

I interviewundersøgelsen har der ikke været væsentlig forskel på, hvad lederne og sagsbehandlerne har svaret, og det må derfor konkluderes, at ledere og medarbejdere er enige om den udvikling, de ser og oplever i deres hverdag. De er også enige om, hvilke tiltag der er nødvendige for at styrke indsatsen overfor børn og unge.

Det fremgår af undersøgelsen, at der er et stort ønske om, at der ikke alene kigges på selve indsatsen i forhold til børn og unge, men at der også kigges på måden opgaveløsningen struktureres på og på det arbejdsmiljø opgaverne skal løses i.

4 kommuner angiver at opleve et generelt stigende sagstal og en øget arbejdsbelastning, idet sagerne er blevet mere komplekse og kravene til dokumentation og kontrol er øget.

En oplevelse af et faldende arbejdspress vil forbedre arbejdsmiljøet og vil formentlig også betyde øget tid til faglig indsats, til fordel for såvel borgeren, kommunens økonomi og den enkelte medarbejders arbejdsglæde.

Interviewundersøgelsen peger samtidig også på, at der er behov for nytænkning i forhold til samspillet mellem det sociale område og almenområdet i form af skoler og institutioner. Det opleves generelt, at der i dag ikke er tilstrækkelig stor rummelighed i almenområdet til at skabe gode rammer om sårbare børns hverdag, og at det er nødvendigt at udvikle pædagogikken i almenområdet, således at almenområdet i løbet af nogle år vil kunne tage over fra bl.a. sagsbehandlerne i forhold til en del af den særlige indsats til sårbare børn og unge. Det er nødvendigt, at personale og forældre i fremtiden i højere grad end i dag accepterer, at der er børn med særlige behov blandt andre børn.

Nytænkning er også nødvendig i forhold til tydeliggørelse af kommunernes serviceniveau i forhold til både politikere, medarbejdere og borgere. Specielt da besvarelsene af interviewundersøgelsen samtidig peger på, at samfundsudviklingen har betydet, at flere forældre end tidligere ikke betragter deres forældreansvar på samme måde som tidligere og stiller forventninger til kommunen om en indsats, de tidligere selv løste, evt. i samspil med deres familienetværk.

Flere kommuner angiver, at det ikke er helt uproblematisk alene at anvende interne tilbud, da fleksibiliteten i tilbuddene ikke er god nok, og at det derfor kan opleves, at der er børn og forældre, som ikke får det helt rigtige tilbud. Det fremgår af undersøgelsen, at der bør arbej-

des på de interne tilbuds mulighed for at kunne omstilles hurtigt, eller øge deres rummelighed.

Afslutningsvis må det konkluderes, at der er forskellige betingelser i de enkelte kommuner. Dette gælder såvel den politiske styring som organisering af arbejdet og befolkningssammensætningen. Dette afspejler sig i, at der stilles meget forskelligartede løsningsforslag på, hvordan perspektiverne for fremtiden skal tackles. Dette udelukker dog ikke, at alle 6 kommuner kan drage nytte af de forslag som denne undersøgelse anviser.

