



Sektorplan

for det specialiserede socialområde
Tønder Kommune



TØNDER KOMMUNE

Et samlet specialiseret socialområde

Kære læsere

Det er med stolthed, jeg her kan præsentere jer for en sammenhængende plan for hele kommunens indsats på det specialiserede område.

Vi har i det sidste år foretaget nogle ændringer i den politiske og administrative organisation, med henblik på at få kommunens sociale område til at hænge endnu bedre sammen, så man som bruger oplever, at indsatserne hænger sammen, uanset om man er barn, ung eller voksen.

Sidste skud på stammen er nærværende sektorplan, som dækker hele det specialiserede socialområde i Tønder kommune. Både børne-, unge- og voksenområdet.

Planen er blevet til i et tæt samspil med de interessenter, der er på det specialiserede socialområde. Vi har været så heldige, at interesseorganisationerne, handicapråd, pårørende og borgere alle har spillet ind og givet deres forslag til, hvad en sådan plan skal indeholde.

Vi har afholdt offentlige dialogmøder med borgere og pårørende, der er foretaget en række fokusgruppeinterviews med nøglemedarbejdere på området, og der er gennemført en workshop for ledere og tillidsrepræsentanter fra både børne-, unge- og voksenområdet, alt sammen med henblik på, at få en helstøbt og fremtidssikret plan for området, hvor rigtigt mange vil kunne se deres bidrag til det færdige resultat. Hele processen har været styret af Tønder Kommunes Socialudvalg sammen med repræsentanter fra handicaprådet, LEV og SIND.

Fælles for arbejdet på det specialiserede område er naturligvis, at alle indsatser bygger på FN's standardregler om lige muligheder for handicappede samt FN's konvention om rettigheder for personer med handicap.

Vi tror samtidig på, at borgerne ønsker at mestre så stor en del af deres liv som muligt selv med mindst mulig kommunal indblanding, og vi tror på, at der hvor borgerne ikke kan selv, der skal kommunen være parat til at støtte og hjælpe.

Det er desuden vores opfattelse, at det bedste resultat altid opnås i et tæt samspil med borgerne, deres netværk og de interesseorganisationer og frivillige, som ønsker at være en del af løsningen. Derfor er det naturligt, at sektorplanen er blevet til gennem en involverende og meget lærerig proces med en række interne og eksterne aktører, som alle har bidraget med deres særlige kendskab til området.

Resultatet er blevet en sektorplan, hvor 7 milepæle viser den retning og de initiativer, som vil præge udviklingen på området i de kommende år. Samtidig er det på mange måder først nu, det egentlige arbejde med planen går i gang, når milepæle og indsatser skal omsættes til handling.

Sektorplanen skal desuden ses som et dynamisk redskab, som skal opdateres i takt med, at området udvikler sig, så den også i fremtiden kan ligge til grund for de beslutninger, der tages på området.

Med disse ord vil jeg gerne sige tusind tak til alle, der har bidraget til sektorplanen og ønske jer alle en rigtig god læselyst!

Peter Christensen
Formand for Socialudvalget

Indhold

1	Indledning og baggrund	5
1.1	Læsevejledning	9
2	Beskrivelse af det specialiserede børne- og ungeområde	10
2.1	Organisering og ledelsesstruktur	10
2.2	Myndighedsafdelingen	11
2.2.1	Foranstaltning.....	11
2.3	Myndighed.....	11
2.3.1	Antal sager i myndighedsafdelingen.....	13
2.3.2	Metode	13
2.3.3	Omlægning af indsatsen	14
2.4	Foranstaltning.....	15
2.4.1	Forebyggende foranstaltninger	15
2.4.2	Kontante ydelser	19
2.4.3	Anbringelser	20
2.4.4	Godkendelse og driftsorienteret tilsyn.....	23
2.4.5	Efterværn.....	24
2.5	Bygningsmasse	24
2.5.1	Tøndervej 45.....	24
2.5.2	Åben lejlighed i Tønder.....	25
2.6	Samskabelse med børn, unge og deres familier og netværk.....	25
2.6.1	Børn og unges inddragelse	25
2.6.2	Netværksinddragelse.....	25
2.6.3	Familierådslagning.....	26
2.7	IT og velfærdsteknologi	26
2.7.1	It-systemer.....	26
2.8	Status på benyttelse af velfærdsteknologi	27
2.9	Personale	27
2.9.1	Alderssammensætning.....	27
2.9.2	Fastholdelsesgraden	28
2.9.3	Mobilitet	28
2.9.4	Rekruttering.....	28
2.9.5	Pleje- og aflastningsfamilier	29
3	Beskrivelse af det specialiserede voksenområde.....	33
3.1	Organisation- og ledelsesstruktur	33
3.1.1	Områdeorganisering.....	33
3.2	Myndighedsafdelingen	34
3.2.1	Målgruppen	36

Tønder Kommune
Sektorplan for det specialiserede socialområde

3.2.2	Tilbudsviften i Psykiatri og Handicap.....	36
3.2.3	Antal sager i myndighedsafdelingen.....	39
3.2.4	Udredningen.....	40
3.2.5	Kompetence	41
3.2.6	Opfølgning	41
3.3	Psykiatriområdet i Tønder Kommune.....	41
3.4	Handicapområdet.....	42
3.4.1	Rammeaftale for det specialiserede socialområde/specialundervisningsområdet	43
3.5	Samskabelsesorganisation.....	44
3.6	Udvikling og valg af tilbud efter serviceloven.....	45
3.6.1	Målgruppen	45
3.6.2	Antal tilbud	46
3.6.3	Døgntilbud og tilbud om bostøtte og §85 støtte i eget hjem.....	47
3.6.4	Beskæftigelsestilbud.....	47
3.6.5	Belægningsudviklingen på egne institutioner og udviklingen i salg af pladser.....	48
3.7	Ledelsesorganisering	49
3.8	Den faglige indsats	50
3.8.1	Rekruttering.....	50
3.8.2	Specialisering.....	50
3.9	Personale.....	52
3.9.1	Mobilitet	52
3.9.2	Alderssammensætning.....	52
3.10	Tilsyn jævnfør serviceloven.....	53
3.10.1	Risikobaseret tilsyn jævnfør sundhedsloven.....	53
3.11	Bygningsmassen	54
3.11.1	Kapacitet.....	54
3.11.2	Bygningsmæssig stand.....	56
3.11.3	Almennyttige ældreboliger og kommunale boliger.....	58
3.12	Velfærdsteknologi	59
3.12.1	Hjælpemidler	59
3.12.2	Borgerrettet velfærdsteknologi.....	60
3.12.3	Medarbejderrettet velfærdsteknologi	61
4	Sammenhæng mellem børne- og voksenområdet.....	63
4.1	Støtte fra Børn- og Familieafdelingen	64
4.2	Støtte fra Psykiatri og Handicap	64
4.3	Samarbejdsaftale for overgangen fra børne- til voksenområdet	64
4.4	Prognoser og gråzonerne	65
4.5	Sammenhæng i det økonomiske fællesskab	66
4.6	Sammenhæng i indsatser til børn og voksne.....	70

5	Benchmark	71
5.1	Visitationspraksis og serviceniveau	71
5.1.1	Børneområdet	71
5.1.2	Ungeområdet	72
5.1.3	Voksenområdet	72
5.2	Udgifter og indsatser	72
5.2.1	Børne- og ungeområdet	73
5.2.2	Voksenområdet	74
6	Milepæle	76
6.1	Tidlig indsats	76
6.2	Tilbudsvifte	83
6.3	Den gode overgang.....	85
6.4	Styrkede aktivitets- og beskæftigelsestilbud.....	88
6.5	Kompetenceudvikling og samarbejde	89
6.6	Organisering	91
6.7	Fastholdelse og rekruttering	92

1 Indledning og baggrund

Tønder Kommune har 1. januar 2019 fået en ny organisering for det specialiserede socialområde. Børn og Familieområdet og Psykiatri og Handicap (voksenområdet) er blevet samlet under direktørområdet Social, Arbejdsmarked og Sundhed, og har desuden fået fælles reference til Socialudvalget. Der er hermed skabt mulighed for at sætte yderligere fokus på en koordineret og sammenhængende indsats på det specialiserede socialområde.

Området er primært styret af bestemmelserne i Serviceloven, som lovgivningsmæssigt forpligter Tønder Kommune til at tilbyde rådgivning og støtteforanstaltninger til børn/unge og voksne med særlige behov for støtte. Formålet med støtteforanstaltningerne er jf. § 1 i SEL ”at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten”.

Med børne- og voksenområdet samlet under et direktørområde er der skabt et forstærket fokus på at **skabe sammenhæng** og **lighed** i tilgang og støttemulighed, samtidig med at der er rettet et nyt fokus på at skabe gode betingelser for overgangen fra barn til voksen.

De to mest betydningsfulde udfordringer, der umiddelbart præger området er:

- Overgangen fra barn/ung til voksen
- Den samlede udgiftsudvikling på området

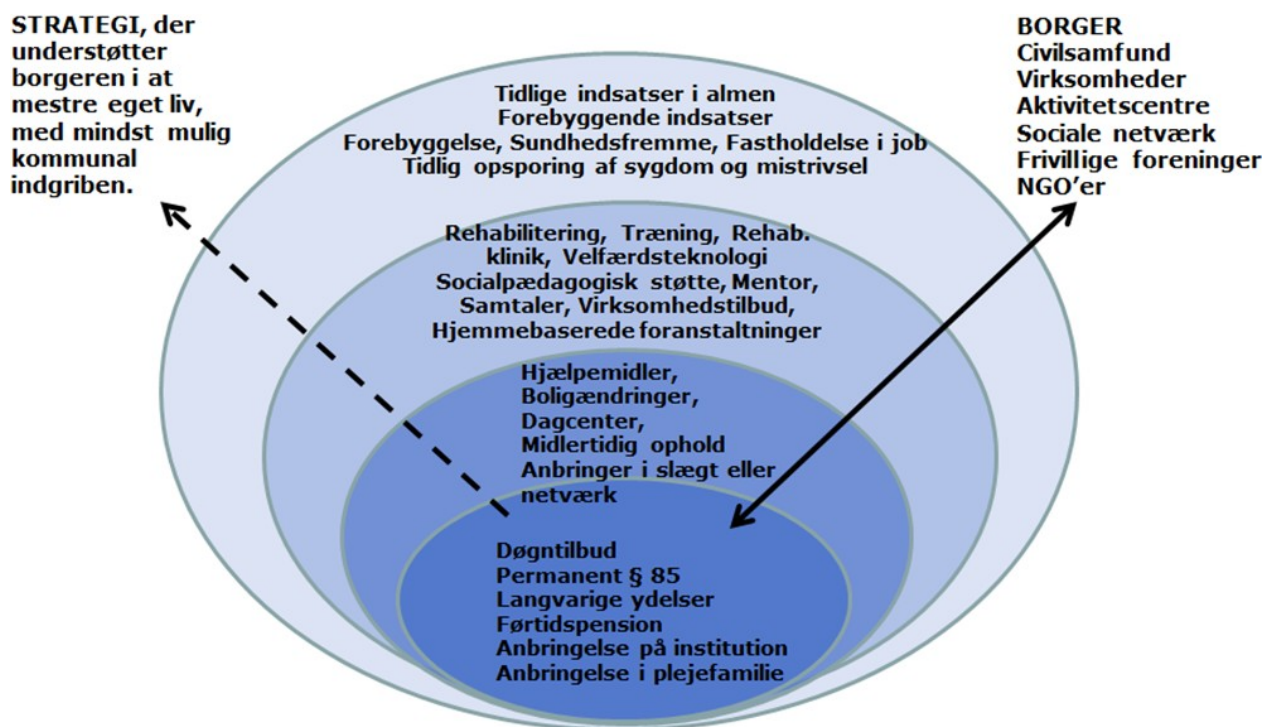
Det specialiserede børne- og ungeområde og det specialiserede voksenområde er styret af forskellige områder af Serviceloven, og der udspringer sig nogle udfordringer, når der arbejdes med at skabe en større sammenhæng mellem de to fagområder. Der er blandt andet behov for at styrke forberedelsen og visitationen omkring overgangen fra børneområdet til voksenområdet. Dette både set ud fra den samlede kvalitet der leveres til den enkelte borger, og som led i at lave økonomiske prognoser der er valide.

Det samlede specialiserede socialområde arbejder ud fra **mestringscirklen** og ud fra tankegangen om, at det enkelte menneske i videst muligt omfang gerne vil være selvhjulpne og mestre eget liv. Her rettes et stærkt fokus på tidlig indsats, forebyggende foranstaltninger og rehabilitering, og der arbejdes på at styrke den enkeltes kompetencer til at mestre eget liv, med en støtte der er mindst mulig indgribende, og som matcher den enkeltes udfordringer.

Strategien for arbejdet med borgernes mestringsniveau, er:

- At der vælges den rette indsats/ydelse fra start, og herfra arbejde ud af cirklen (rehabiliterende)
- At indsatsen og ydelsen altid fremmer barnets/den unges/voksnes mestring af hverdagen og forebygger eller udsætter døgnophold
- At indsatsmålene altid er tidsbegrænsede
- At der løbene sker en vurdering op mod målet
- At alle har ret til at bo og leve så tæt på et normalt hverdagsliv som muligt
- At hvert trin i cirklen omfatter en række mindre trin, så man kan arbejde fokuseret og rehabiliterende indenfor hvert indsatstrin.

Figur 1: Mestringscirklen



De mest indgribende foranstaltninger er at finde i cirkelns centrum, og de mindre indgribende foranstaltninger findes i cirkelns yderste ringe. Kerneopgaven er således altid at arbejde på at flytte borgerne ud af i cirklen.

Det specialiserede børne- og familieområde har siden 2015 arbejdet målrettet med at styrke kvalitet i sagsbehandlingen, herunder lovmedholdelighed i sagsbehandlingen. Området har tidligere været præget af, at der i for høj grad var mangler i systematik og kvalitet i sagsbehandlingen. På baggrund af dette anmodede Tønder Kommune Ankestyrelsens Task Force om et forløb, der løb fra 2015 frem til sommeren 2018. Forløbet har overordnet ledt til, at det specialiserede børne- og ungeområde har fået et større fokus på sagstal, tidlig indsats og anbringelser, samtidig med at der politisk er prioriteret øgede ressourcer til området. Gennem udarbejdelse af arbejdsgangsanalyser og opkvalificering af medarbejderne er der sket en udvikling i sagsbehandlingsniveauet, hvor systematikken er væsentlig øget, og der er sikret lovmedholdelighed i sagsbehandlingen.

Sektorplanen skal være med til at sikre et fortsat fokus på, at få styrket børne- og ungeområdet. Herunder et særligt fokus på overgangen fra børneområdet til voksenområdet, hvor der skal udarbejdes et mere klart **serviceniveau** for efterværnsområdet, med fastlagte **arbejds gange** for tildeling af efterværn og den eventuelle overgang til det specialiserede voksenområde.

Det specialiserede voksenområde i Tønder Kommune er præget af den struktur, det tidligere Sønderjyllands Amt havde på området for borgere med fysiske og psykiske udfordringer. Ved kommunalreformen lå en betydelig del af amtets tilbud i Tønder Kommune, og kommunen valgte, som også de øvrige sønderjyske kommuner gjorde, at overtage driften af tilbuddene i

beliggenhedskommune. Dette bl.a. med baggrund i, at der politisk var en forventning om at den stedlige kommune i langt højere grad end en region, ville kunne imødekomme lokale krav og ønsker til udbud af relevante tilbud i henhold til den aktuelle efterspørgsel, samt at der lokalt ville være større fokus på en rationel og effektiv drift. I årene lige efter kommunalreformen var området præget af betydelige udgiftsstigninger på området bl.a. forårsaget af en stor tilgang til området.

Der var behov for at tænke anderledes i forhold til løsning af opgaverne på det specialiserede område, for at udgiftspresset på området blev imødegået. Dette kom bl.a. til udtryk i forøget fokus på udgiftsstyring som betød;

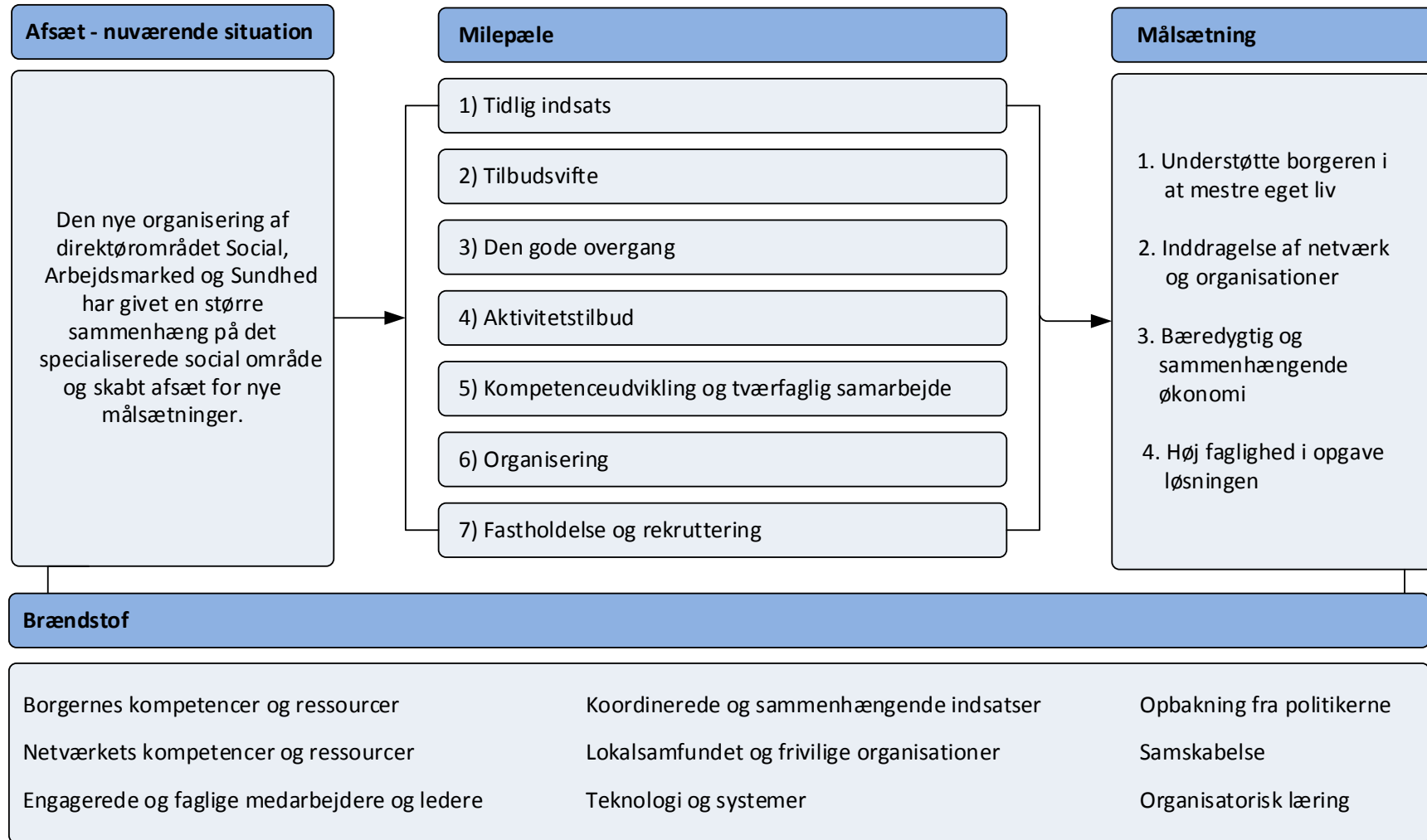
- at Tønder Kommune i højere grad løser opgaverne i eget regi frem for at købe opgaven i andre kommuner, samt
- at når Tønder Kommune af faglige grunde er nødt til at købe pladser i andre kommuner, stiller dette langt større krav til sammenhæng mellem prisen, og den opgave man ønsker løst.

På voksenhandicapområdet er Tønder Kommune nettosalgskommune og sælger ca. 40 % af områdets pladser til andre kommuner. I de seneste år har tendensen været, at kommunerne i højere grad har fokus på selv at etablere tilbud til egne borgere frem for at købe tilbud i andre kommuner. Kun i de tilfælde hvor opgaven af faglige grunde ikke kan løses inden for egen kommune, købes pladser hos andre. Som nettosalgskommune vil den ændrede tilgang fra de omkringliggende kommuner til køb af pladser i andre kommuner, forventeligt få konsekvenser for voksenhandicap-området i Tønder Kommune:

- Der efterspørges færre pladser, hvilket betyder at områdets kapacitet indenfor den nuværende målgruppe løbende forventes reduceret
- Tønder Kommune sælger færre pladser til andre kommuner og når efterspørgslen falder lukkes pladser, med den konsekvens at arbejdsstyrken på området falder
- Der stilles krav til det bredere kommunale og regionale samarbejde i forhold til specialisering i, og afdækning af, nye relevante målgrupper af voksne med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne

Det er på baggrund af de skitserede udfordringer, at udarbejdelsen af en sektorplan igangsættes. En sektorplan som skal være med til at sikre, at der bliver skabt en fremtidig platform, der er fagligt og økonomisk bæredygtig. Der er behov for **nye veje, tilbud og metoder** for at kunne matche ovenstående og sikre omkostningseffektive tilbud, hvor fagligheden er i centrum. **Udviklingsperspektivet** er således helt centralt for arbejdet med sektorplanen.

Figur 2 – Overblik over milepæle



1.1 Læsevejledning

De første kapitler indeholder en beskrivelse af det specialiserede børne- og ungeområde, og det specialiserede voksenområde. Med fokus på organisering, ledelsesspænd, medarbejdersammensætning, tilgang til borgere, tilbud og økonomiske prioriteringer. Beskrivelserne af de to specialiserede områder har til formål at beskrive datagrundlaget for sektorplanen. Kapitel 4 og 5 indeholder en beskrivelse af sammenhængen mellem de to områder, samt et indblik ind i konklusioner fra KLK's analyse af visitationspraksis og serviceniveau. Beskrivelserne leder til en præsentation af hvilke milepæle der ønskes at arbejde videre med, og præsentation af de konkrete tiltag der kunne rettes fokus på i de fremadrettede prioriteringer.

Sektorplanen er opbygget som følger:

Kapitel 2 indeholder en beskrivelse af det specialiserede børneområde.

Kapitel 3 indeholder en beskrivelse af det specialiserede voksenområde.

Kapitel 4 indeholder en beskrivelse af sammenhængen mellem børne- og voksenområdet.

Kapitel 5 indeholder en beskrivelse af hovedkonklusioner fra KLK's analyse af visitationspraksis og serviceniveau på det specialiserede socialområde.

Kapitel 6 indeholder en præsentation og gennemgang af de 7 milepæle, som Tønder kommune vil arbejde videre med som led i at realisere visionen for sektorplanen. For hver milepæl beskrives en række konkrete indsatser og delmål.

Arbejdsprocessen

Tønder Kommune har gennem det første halve år af 2019 udviklet en samlet sektorplan for det specialiserede socialområde. Sektorplanen indeholder en beskrivelse af det samlede specialiserede socialområde samt en målsætning for de fremtidige indsatser for området.

Sektorplanen er blevet til gennem en involverende proces, hvor medarbejdere, ledere, borgere og interesseorganisationer har drøftet nuværende praksis, udfordringer, behov, muligheder samt fremtidige indsatser gennem dialogmøder og interviews. Sektorplanen skal ses som et dynamisk redskab, der løbende skal tilpasses de ændrede behov og rammevilkår, der eksisterer i Tønder Kommune.

Det videre brændstof som skal drive sektorplanen

Når sektorplanen skal gøres til virkelighed, kræver det at en række ressourcer i og uden for den kommunale forvaltning aktiveres og motiveres til at arbejde i samme retning. I kernen af arbejdet med sektorplanen står **borgernes og netværkets egne ressourcer og mulighed for udvikling**. Med udgangspunkt i *mestringscirklen* ses borgerne og deres netværk som **en primær og aktiv ressource**, hvor det er forvaltningens opgave at støtte i en udvikling til i størst mulig omfang at mestre livet. Det kræver et vedvarende fokus på at stimulere et borgersyn blandt ledere og medarbejdere, hvor borgeren ses som **aktive og stærke ressourcer**, og hvor det er et mål at støtteforanstaltningerne i større grad tager karakter af at være forbyggende. Sektorplanen er afhængig af, at ledere og medarbejdere kan se *meningen* med planen og gerne se den som **deres plan for udvikling**.

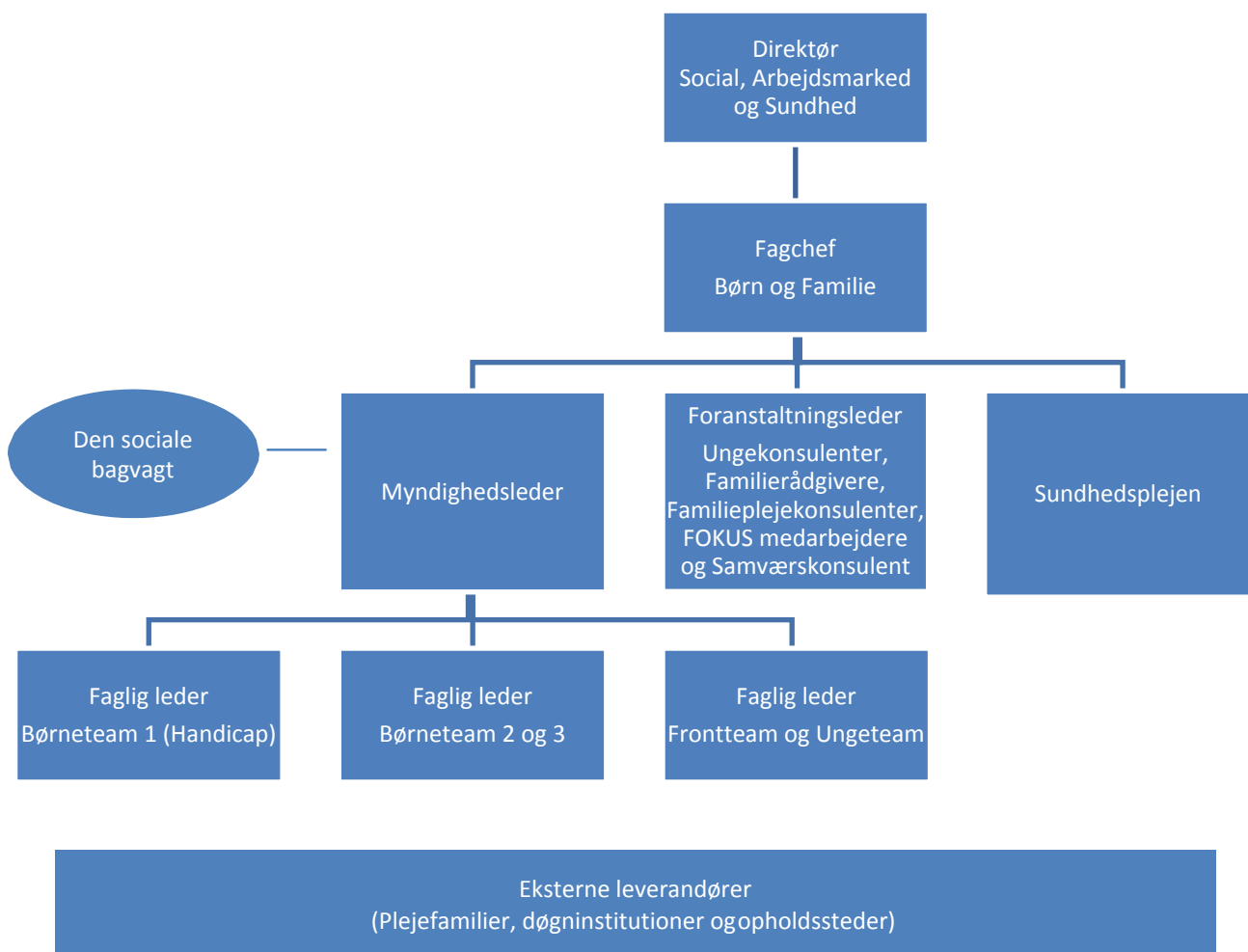
2 Beskrivelse af det specialiserede børne- og ungeområde

I nærværende kapitel vil der være en beskrivelse af det specialiserede børn- og ungeområde, hvor der er beskrivelser af: organisering, ledelsesstruktur, metoder, valg af tilbud, bygninger, samskabelse og netværksinddragelse, IT samt medarbejderprofil.

2.1 Organisering og ledelsesstruktur

Det specialiserede børne- og ungeområde er i Tønder Kommune organiseret i en Myndighedsafdeling og en Foranstaltningsafdeling med hver deres ledelse. Begge afdelinger er en del af fagchefområdet Børn og Familie, som desuden består af Sundhedsplejen. Fagchefen for Børn og Familie refererer til direktøren for Social, Arbejdsmarked og Sundhed.

Figur 3: Organisationsdiagram



2.2 Myndighedsafdelingen

Myndighedslederen har det ledelsesmæssige ansvar for myndighedsrådgiverne.
Myndighedslederen har herudover også ansvaret for den social bagvagt.

Myndighedsafdelingen er organiseret i teams. Frontteamet behandler alle underretninger samt iværksætter forebyggende støtte efter servicelovens § 11. Et team varetager desuden alle handicapsager. Sagen placeres i handicapteamet, hvis familien modtager støtte efter § 41 eller § 42 (hhv. merudgifter eller tabt arbejdsfortjeneste). Der foretages desuden en vurdering i de andre teams ved barnets 15. år, om sagen eventuelt skal overgå til handicapteamet. De sociale sager placeres i et af de to socialteams eller i ungeteamet, hvis barnet er over 15 år. Tre faglige ledere varetager den faglige ledelse af de i alt fem teams.

Tabel 1 viser ledelsesspændet Myndighedsafdelingen opgjort på antal unikke personer.

Tabel 1: Ledelsesspændet i Myndighed (unikke personer)

	Antal
Ledere	1
Faglige ledere	3
Medarbejdere	36

Oversigt pr. 31.5.2019

2.2.1 Foranstaltning

Foranstaltningslederen har det ledelsesmæssige ansvar for personalet i Foranstaltningsafdelingen.
Tabel 2 viser ledelsesspændet i Foranstaltningsafdelingen opgjort på antal unikke personer.

Tabel 2: Ledelsesspændet i Foranstaltningsafdelingen (unikke personer)

	Antal
Leder	1
Faglige ledere	-*
Medarbejdere	39

Oversigt pr. 31.5.2019

* På baggrund af en analyse, der blev afsluttet i marts 2019, er der planer om at ansætte en faglig leder i løbet af sommeren 2019 inden for budgetrammen.

2.3 Myndighed

Myndighedsafdelingen under Børn og Familie varetager alle opgaver vedrørende Lov om Social Service for børn og unge. Lov om Social Service til børn og unge forpligtiger kommunen til at yde støtte, der har til formål at sikre, at børn og unge med særlige behov kan opnå de samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende. Støtten skal ydes med henblik på at:

- 1) sikre kontinuitet i opvæksten og et trygt omsorgsmiljø, der tilbyder nære og stabile relationer til voksne, bl.a. ved at understøtte barnets eller den unges familiemæssige relationer og øvrige netværk,
- 2) sikre barnets eller den unges muligheder for personlig udvikling og opbygning af kompetencer til at indgå i sociale relationer og netværk,
- 3) understøtte barnets eller den unges skolegang og mulighed for at gennemføre en uddannelse,
- 4) fremme barnets eller den unges sundhed og trivsel og
- 5) forberede barnet eller den unge til et selvstændigt voksenliv.

Myndighedsrådgiverne yder råd og vejledning til udsatte familier, behandler indkomne underretninger, udarbejder børnefaglige undersøgelser og handleplaner, behandler ansøgninger, iværksætter opfølgninger på foranstaltninger og er ansvarlig for kommunens sociale bagvagt for børn og unge.

Når Myndighed træffer afgørelser, sker dette ud fra Serviceloven og de politisk vedtagende serviceniveauer. Inden for disse rammer er det Myndighedsafdelingens opgave at visitere til en indsats, hvor der er sammenhæng mellem den enkeltes behov for støtte, faglighed og økonomi. En liste over de bestemmelser, hvor Myndighed træffer en konkret afgørelse, kan ses i Tabel 3.

Tabel 3: §-områder hvor Myndighed træffer afgørelse

§-område	Beskrivelse
§ 11	Forebyggende indsats
§ 32 og § 32a	Hjemmetræning af barn
§ 41	Merudgifter
§ 42	Tabt arbejdsfortjeneste
§ 44/84	Afløsning eller aflastning til forældre på grund af barnets funktionsnedsættelse
§ 45	Ledsagerordning til unge 16-18 år
§ 50	Børnefaglig undersøgelse
§ 52	Foranstaltninger
§ 52a	Økonomisk støtte
§ 54	Støtteperson til forældremyndigheds indehaver
§ 56	Foranstaltning uden samtykke
§ 57a og § 57 b	Forældrepålæg og Ungepålæg
§ 68	Ophør af foranstaltning og hjemgivelse ved anbringelse
§ 68b	Valg af anbringelsessted
§ 69	Ændring af anbringelsessted, behandling, uddannelse mv. under anbringelsen
§ 71	Samvær og kontakt under anbringelse
§ 76 og § 76a	Efterværn
§ 78	Privat døgnpleje

Indstillinger til Børn og Ungeudvalget

Udover ovenstående afgørelser laver Myndighedsafdelingen indstillinger til Børn og Ungeudvalget. Børn og Ungeudvalget er et kommunalt udvalg, der træffer afgørelser i sager om tvangsmæssige anbringelser efter servicelovens § 58 og øvrige foranstaltninger uden samtykke. Udvalget består af to medlemmer fra kommunalbestyrelsen, en dommer udpeget af Domstolsstyrelsen og to pædagogisk-psykologisk sagkyndige udpeget af Statsforvaltningen.

En liste over de bestemmelser, hvor Myndighed indstiller til Børn og Ungeudvalget, kan ses i Tabel 4.

Tabel 4: §-områder hvor Myndighed indstiller til Børn og Ungeudvalget

§-område	Indstilling til børn og ungeudvalget
§ 51	Gennemførelse af børnefaglig undersøgelse uden samtykke
§ 58	Anbringelse uden samtykke
§ 63	Lægefaglig undersøgelse eller behandling uden samtykke
§ 63 a – c	Anbringelse på delvis sikrede, sikrede og særligt sikrede døgninstitutioner eller afdelinger
§ 68 d – e	Adoption uden samtykke
§ 68a	Videreført anbringelse
§ 71	Overvåget samvær
§ 75	Formandsbeslutning

2.3.1 Antal sager i myndighedsafdelingen

Ved et udtræk fra maj 2019 ses det, at der er 1057 åbne sager i børne- og ungeafdelingen. Disse er fordelt ud på 35 rådgiver, hvilket betyder, at der i gennemsnit er 30,2 sager pr. rådgiver (uden forbehold for evt. sygemeldinger mv.). Desuden ses det af tabellen, at der aktuelt arbejdes med 108 børnefaglige undersøgelser i afdelingen.

Tabel 5: Antal sager og åbne børnefaglige undersøgelser

	Antal
Antal åbne sager	1057
Åbne BFU	80
Åbne BFU (opdateringer)	28

2.3.2 Metode

I efteråret 2017 er der påbegyndt implementeringen af Integrated Children's System (ICS), som er en helhedsorienteret metode for sagsbehandling og udredning i sager om udsatte børn og unge. ICS-metoden bygger på en forståelse af, at børn og unges velfærd bliver formet i samspil mellem tre hovedområder: barnets/den unges udvikling, forældrekompetencen samt familie og netværk. ICS er med til at skabe sammenhæng i forløbet, idet metoden anvendes i hele sagsgangen fra risikovurdering, forebyggende arbejde og den børnefaglige undersøgelse til udarbejdelsen af og

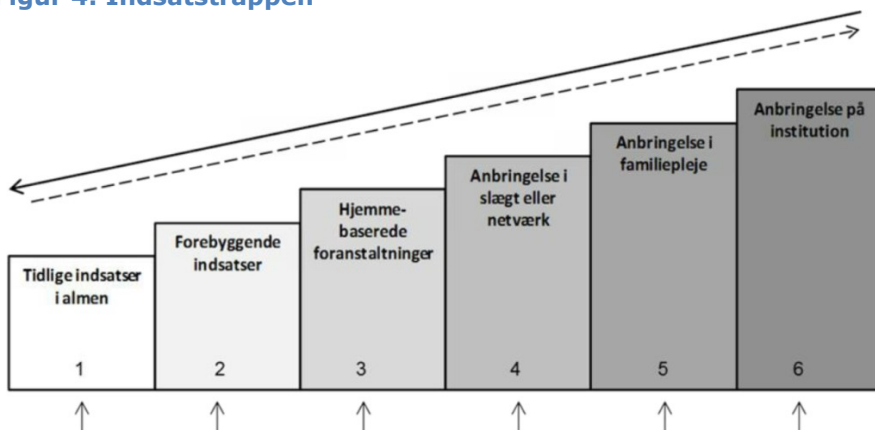
opfølgning på mål for indsatsen i handleplanen. Metoden bruges desuden også til i endnu højere grad at inddrage samarbejdspartnere, som kan bidrage med viden omkring barnet, den unge og familien, og som kan have afgørende betydning for den støtte, der eventuelt skal iværksættes. Der er forventninger om, at ICS-metoden vil være fuldt implementeret ultimo 2021.

2.3.3 Omlægning af indsatsen

Børn og Familieafdelingen er i gang med omlægningen af tilgangen og forståelsen af arbejdet med særlig støtte efter Serviceloven. Målet er, at støtten iværksættes tidligere, så den i højere grad får karakter af at være forebyggende. Forskningen viser, at det giver mening at gribe ind, før problemerne vokser sig store både ud fra et menneskeligt, fagligt og økonomisk perspektiv. Indsatstrappen (Figur 4) skaber retningen i omlægningen, idet der arbejdes ned af indsatstrappen. Omlægningen af indsatsen vil derfor betyde for de udsatte børn og unge, at deres udfordringer i langt højere grad løses så langt nede på indsatstrappen som muligt, hvormed der er større chance for, at barnet/og den unge kommer i vedvarende trivsel uden behov for støtte fra det offentlige system. Er der behov for en massiv indsats, tænkes denne som en kortvarig løsning og der arbejdes, så vidt det er muligt, sideløbende med indsatser der kan føre til bevægelse "ned af" indsatstrappen. Omlægningen handler altså dels om at opspore de børn, der har behov for støtte på et tidligt tidspunkt, dels at iværksætte den tilstrækkelige støtte før problemerne vokser sig større. Her er hastighed, dvs. hvor hurtigt der sættes ind, samt intensitet, kvalitet og match i indsatsen centralt. For at omlægningen skal lykkes, er det vigtigt, at udviklingen af den tidlige indsats retter sig mod både børn og forældre, og at den skal tage udgangspunkt i almenområdet og barnets netværk. Dette sikres gennem et fokus på det tværprofessionelle samarbejde, og at forældrene skal være aktive samarbejdspartnere. Her spiller Tønder Kommunes uddannelsesstrategi 'Uddannelse til alle' en væsentlig rolle.

Arbejdet med omlægning af indsatsen er nærmere beskrevet i handleplanen "Tættere på". Organisatorisk arbejdes der desuden med at skabe sammenhæng mellem indsatstrappen og mestringscirklen, således at mestringscirklen er den overordnede strategiske ramme for indsatsen på det specialiserede socialområde.

Figur 4: Indsatstrappen



2.4 Foranstaltning

Foranstaltning udfører de opgaver, som Myndighedsafdelingen bestiller på baggrund af den børnefaglige undersøgelse og handleplanen.

2.4.1 Forebyggende foranstaltninger

En forebyggende foranstaltning er en støttende social indsats for familier med børn og unge med særlige behov. Der kan træffes afgørelser om at bevilge forebyggende foranstaltninger for at afhjælpe udfordringer, der er beskrevet hos det enkelte barn/en ung. Forudsætningen for at få bevilget en forebyggende foranstaltning er, at alment systemet ikke kan løfte opgaven med at yde den særlige støtte, som barnet/den unge har behov for. Den forebyggende støtte tager udgangspunkt i barnets/familiens egne ressourcer, og barnet/den unge samt familien inddrages ved tilrettelæggelse af støttetilbuddet. Endvidere tilstræbes det, at støtten iværksættes så tæt på barnet eller den unge som muligt.

Størstedelen af foranstaltningerne iværksættes som frivillige foranstaltninger efter servicelovens § 52, som giver mulighed for støtteforanstaltninger af flere typer. Overordnet findes der tilbud om: økonomisk støtte, familiebehandling, praktisk støtte, aflastning, kontaktperson og anbringelser. Tabel 6 giver et indblik i, hvilke konkrete tilbud der gives under de førnævnte kategorier i Tønder Kommune.

Tabel 6: Oversigt over forebyggende foranstaltninger

Indsats	Beskrivelse	Udfører
Familiebehandling	Familiebehandling er en forebyggende dagbehandlingsforanstaltning for familier, der kan profitere af en terapeutisk indsats. Den konkrete handleplan er styrende for valg af terapeutisk indsatsform, og der kan eksempelvis arbejdes i forløb med hele eller dele af en familie, i familiegrupper, eller i grupper for børn og unge.	Intern og ekstern leverandør
Praktisk pædagogisk støtte i hjemmet	Indsatsen tilbydes til familier, der har brug for støtte i hjemmet af konkret eller anvisende karakter. Familien hjælpes med at opretholde struktur og rytme i dagligdagen, og opgaverne kan derfor være mangeartede.	Intern og ekstern leverandør
Grupper	Der oprettes løbende gruppeforløb for både børn, unge og deres forældre. Gruppeforløbene kan både fungere som supplement til en anden foranstaltning, men kan også stå alene.	Intern leverandør

	<p>Eksempler på gruppeforløb er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dreng- og pige grupper • Skilsmissegrupper • Børn af psykisk syge • Ungegrupper • Forældregruppe • Grupper for unge med diagnoser (ADHD, autisme etc.) • ADL grupper for unge på vej i egen bolig 	
Kontaktperson	Tilbuddet er til børn og unge, og forældre der fra en kontaktperson kan få råd, vejledning og støtte i forhold til konkrete emner.	Intern og ekstern leverandør
Familierådslagning	Til en familierådslagning samles barnets eller den unges familie og andre vigtige personer i netværket. Målet med mødet er at lave en plan for, hvad der skal ske, for at barnets eller den unges trivsel kommer i bedst mulig udvikling. Familien får hjælp til at planlægge og gennemføre rådslagningen, men der deltager ikke fagpersoner i den del af mødet, hvor der lægges planer for barnet eller den unge. Først til sidst skal en rådgiver godkende planen.	Intern leverandør
FOKUS	FOKUS er et forældreprogram, der kan tilbydes til velbeskrevne og afgrænsede problemer hos barnet/den unge – og/eller i familien generelt. FOKUS-forløbet er hjemmebaseret, intensivt og tidsafgrænset.	Intern leverandør
Individuelle terapeutiske samtaler samt anden terapeutisk indsats	Børn og unge kan tilbydes et terapeutisk samtaleforløb eller anden terapeutisk indsats i form af f.eks. angst- og traumebehandling samt legeterapi. Forældre kan desuden henvises, hvis børnenes trivsel afhænger af, at de voksne får bearbejdet svære ting i livet.	Intern og ekstern leverandør
Netværkscafe	Familier med meget begrænset netværk har mulighed for at deltage i en netværkscafe, hvor familierne mødes og gennem fællesskabet i gruppen får mulighed for at udvikle sociale færdigheder til at fremme familiernes sociale kompetencer.	Intern leverandør
Livshistorie	Livshistorie er en pædagogisk metode til dialog, der tager udgangspunkt i børn og unges liv og oplevelser. Ved at kortlægge den unges historie, hjælpes den unge til at forstå og bearbejde sin livssituation.	Intern leverandør

Stjernestunder	Stjernestunder er et tilbud for børnefamilier bosiddende i Tønder Kommune. Forældre og børn, der endnu ikke går i skole, mødes hver uge og laver forskellige aktiviteter, der kan være med til at binde familierne tættere sammen. Mange af aktiviteterne foregår ude i naturen, hvor børn og voksne får gode oplevelser sammen på tværs af alder.	Intern leverandør (I samarbejde med sundhedsplejen)
Aflastningsordninger	Aflastning kan tilbydes børn og unge med sociale vanskeligheder, hvor netværket ikke er tilstrækkeligt til at sikre trivsel, udvikling og læring samt børn med handicap, hvis forældre vurderes at have behov for aflastning. Aflastning foregår hos en netværksplejefamilie eller en almindelig plejefamilie.	Ekstern leverandør
Døgnophold for familier	Forældre eller kommende forældre, som har brug for hjælp til at lære de almene kompetencer, der kræves for at udfylde rollen som mor og far ansvarligt, kan tilbydes et døgnophold. Indsatsen tilbydes, hvor der er en alvorlig bekymring, men det samtidig vurderes, at der kan arbejdes med forældrenes ressourcer inden for en kortere periode.	Ekstern leverandør
Støttet samvær	Hvis et barn eller en ung er anbragt uden for hjemmet, kan der arrangeres støttet samvær for at sikre barnets kontakt til forældrene under trygge forhold.	Intern leverandør
Sandplay	Sandplay er en form for legeterapi, hvor barnet leger i sandkassen sammen med terapeuten. Barnet får mulighed for at bearbejde ubevidste stress-tilstande og chok. Svære traumer bliver udtrykt og bearbejdet nænsomt i et tempo som barnet selv bestemmer.	Ekstern leverandør
Åben lejlighed	Åben lejlighed er et tilbud for unge mellem 14 og 23 år. Åben lejlighed giver mulighed for samtaler med ungekonsulenter og med andre unge.	Intern leverandør

Nedenfor ses en opgørelse af, i hvilket omfang de enkelte foranstaltningstyper bevilges opgjort efter antal børn i forskellige aldersgrupper. Heraf ses det, at de forebyggende foranstaltninger fordeler sig primært på familiebehandling (30 %), kontaktperson (20 %) og foranstaltninger jf. § 11, stk. 3 (18 %). Antal modtagere af forebyggende foranstaltninger er størst i aldersgruppen 0-14 årige, som udgør 62 % af det samlede antal modtagere. For 15-17 årige ydes der primært kontaktperson og økonomisk støtte, som hovedsageligt vedrører efterskoleophold. Forebyggende foranstaltninger til unge i efterværn vedrører primært kontaktperson som udgør 88 %.

Tabel 7: Aldersprofil på aktuelle forebyggende foranstaltninger

Aldersprofil på aktuelle forebyggende foranstaltninger	0-14 årige	15-17 årige	Efterværn 18-22 Årige	I alt
Familiebehandling	144	27	1	172
Aflastning	35	7		42
Kontaktperson	36	41	35	112
Anden hjælp fx pædagogisk støtte	43	6	1	50
Forebyggende indsatser §11.3	82	21	2	105
Økonomisk støtte (bl.a. efterskoleophold)	13	75	1	89
Forebyggende foranstaltninger i alt	353	177	40	570

Oversigter pr. 31.3.2019 for de forskellige områder.

Nedenstående tabel viser fordelingen af foranstaltninger, efter om det er sager indenfor handicap eller socialtemaet. Målgruppen sociale forhold er den største og udgør 83 % af det samlede antal forebyggende foranstaltninger. Tendensen med største andel af sager med sociale forhold er den samme for alle aldersgrupperne.

Tabel 8: Alder og målgruppe på aktuelle forebyggende foranstaltninger

Alder og målgruppe på aktuelle forebyggende foranstaltninger	0-14 årige	15-17 årige	Efterværn 18-22 årige	I alt
Handicap	52	36	7	95
Sociale forhold	301	141	33	475
Forebyggende foranstaltninger i alt	353	177	40	570

Oversigter pr. 31.3.2019 for de forskellige områder.

Ses der på udviklingen i antallet af forebyggende foranstaltninger i perioden 2015-2018, ses en stigning på 66% i det samlede antal børn og unge, som modtager forebyggende foranstaltninger. Stigningen er primært fordelt på Familiebehandling, Kontaktperson og forebyggende foranstaltninger jf. § 11, stk. 3. Familiebehandling er i perioden steget med 47% (75 stk.), mens kontaktperson er steget med 62% (56 stk.), og forebyggende foranstaltninger jf. § 11, stk. 3 er steget med 574% (178 stk.).

Tabel 9: Antal forebyggende foranstaltninger 0-17årige+efterværn

Antal forebyggende foranstaltninger 0 - 17 årige + efterværn	Antal børn (cpr)			
	2015	2016	2017	2018
Familiebehandling	158	156	212	233
Aflastning	97	92	78	84
Kontaktperson	91	96	128	147
Anden hjælp fx pædagogisk støtte	31	30	45	73
Forebyggende indsatser §11.3	31	67	172	209
Økonomisk støtte (bl.a. efterskoleophold)	120	121	129	131
Forebyggende foranstaltninger i alt	528	562	764	877

2.4.2 Kontante ydelser

Myndighedsafdelingen kan bevillige kontante ydelser til barnet/den unge. Tabel 10 giver et overblik over de forskellige typer af kontante ydelser.

Tabel 10: Typer af kontante ydelser

Lovgrundlag	Type	Beskrivelse
§ 41	Merudgifter	Hvis et barn eller ung under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse forsørges i hjemmet, kan der bevilliges økonomisk støtte til dækning af nødvendige merudgifter.
§ 42	Tabt arbejdsfortjeneste	Hvis et barn eller ung under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse forsørges i hjemmet kan der tildeles enten deltids- eller fuldtidskompensation for tabt arbejdsfortjeneste til forældre, der skal passe barnet eller den unge i hjemmet.
§ 52a, stk. 1, nr. 1-3	Økonomisk støtte	Der kan ydes økonomisk støtte til forældremyndighedsindehaveren, hvis dette har væsentlig betydning af hensyn til et barns eller en ungs særlige behov for støtte. Det gælder udgifter, der bevirker, at en anbringelse uden for hjemmet kan undgås, eller at en hjemgivelse kan fremskyndes samt udgifter, der kan bidrage til en stabil kontakt mellem forældre og barn under barnets anbringelse uden for hjemmet. Desuden udgifter i forbindelse med foranstaltninger efter § 52, stk. 3 eller hvis støtten erstatter en ellers mere indgribende og omfattende foranstaltning efter § 52, stk. 3. Disse udgifter kan dog kun ydes, når forældremyndighedsindehaveren ikke selv har tilstrækkelig midler til det.

Ses der på de kontante ydelser indenfor handicapområdet på børneområdet, så fordeler modtagere af kontante ydelser sig med 77 % i aldersgruppen 0-14 årige, 22 % for de 15-17 årige og 1 % for de unge over 18 år.

Tabel 11: Aldersprofil på aktuelle kontante ydelser

Aldersprofil på aktuelle kontante ydelser	0-14 årige	15-17 årige	Efterværn 18-22 årige	I alt
Tabt arbejdsfortjeneste	61	14	2	77
Merudgiftsydelser	83	26	0	109
Kontante ydelser, B&F	144	40	2	186

Oversigter pr. 31.3.2019 for de forskellige områder.

I forhold til kontante ydelser, er målgruppen handicappede klart størst og udgør 90% af det samlede antal modtagere af kontante ydelser. For aldersgrupperne 15-17 årige og 18-22 årige er der ingen sager med sociale forhold.

Tabel 12: Alder og målgruppe på aktuelle kontante ydelser

Alder og målgruppe på aktuelle kontante ydelser	0-14 årige	15-17 årige	Efterværn 18-22 årige	I alt
Handicap	126	40	2	168
Sociale forhold	18	0	0	18
Kontante ydelser, B&F	144	40	2	186

Oversigter pr. 31.3.2019 for de forskellige områder.

Antal modtagere af kontante ydelser har været svagt faldende i perioden 2015-2018, hvor det samlede antal modtagere er faldet med 17 %. Faldet ses primært i tabt arbejdsfortjeneste, der er faldet med 26 %, mens antal modtagere af merudgiftsydelser kun er faldet med 4 % i samme periode.

Tabel 13: Antal kontante ydelser 0-17årige+efterværn

Antal kontante ydelser 0 - 17 årige + efterværn	Antal børn (cpr)			
	2015	2016	2017	2018
Tabt arbejdsfortjeneste	196	196	171	146
Merudgiftsydelser	114	116	106	110
Kontante ydelser, B&F	310	312	277	256

2.4.3 Anbringelser

Hvis et barn eller et ungt menneske er i åbenbar risiko for at lide alvorlig sundhedsmæssig og/eller udviklingsmæssig skade, kan der træffes afgørelse om en anbringelse uden for hjemmet efter servicelovens § 52. Det vil være myndighedsafdelingen, der udarbejder en faglig vurdering af om barnets eller den unges problemer er af et omfang, hvor der ikke kan arbejdes med forbyggende foranstaltninger.

Valg af anbringelsessted afhænger af barnets eller den unges problemstilling, og hvordan disse matcher anbringelsesstedets kompetencer samt pris. I Tønder Kommune er familiepleje den mest anvendte form for anbringelse. Kommunen råder ikke over egne opholdssteder eller døgninstitutioner for børn og unge, men køber sig til pladser ved andre kommuner eller private opholdssteder efter behov.

Tabel 14 giver et overblik over de forskellige typer af anbringelser, der benyttes i Tønder Kommune.

Tabel 14: Oversigt over anbringelses typer

Indsats	Beskrivelse	Udfører
Eget værelse	Unge, der er i stand til at klare en dagligdag på egen hånd, når der er tilknyttet støtte og vejledning, kan anbringes på eget værelse med henblik på at styrke den unges kompetencer til at mestre eget liv.	Intern leverandør
Kostskole/efterskole	Hvis en ung har brug for et miljøskifte, kan der gives støtte til at anbringe den unge på en kostskole eller efterskole. Formålet er igennem en fast struktur for både skole og fritid og en tryk base uden for hjemmet at udvikle den unges trivsel, udvikling og læring.	Ekstern leverandør
Netværksplejefamilier	En netværksplejefamilie rekrutteres fra det netværk, der omgiver barnet. Der kan være tale om en slægtsrelation eller en relation til en person fra barnets øvrige netværk.	Ekstern leverandør
Plejefamilier	En plejefamilie er en familie, der har et barn boende i fuldtidspleje. Det indebærer, at barnet har sin folkeregisteradresse hos plejefamilien og bor der fast hele året. En plejefamilie skal give barnet stabile og trygge rammer og støtte dets udvikling.	Ekstern leverandør
Døgninstitution – Social	Når et barn eller en ung har store psykosociale vanskeligheder, kan der gøres brug af anbringelse på en døgninstitution. Barnet/den unge kan eksempelvis være præget af angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personlighedsforstyrrelse, og forskellige former for misbrug.	Ekstern leverandør
Døgninstitution - Handicap	Når et barn eller en ung med et handicap har så omfattende et behov for behandling, at det ikke kan foregå i hjemmet, gøres der i visse tilfælde brug af anbringelse på en døgninstitution.	Ekstern leverandør
Opholdssteder	Når et barn eller et ung har et massivt behandlingsbehov, og det ikke er muligt at anbringe vedkommende i en plejefamilie, gøres der brug af opholdssted/institution.	Ekstern leverandør

I nedenstående tabel ses fordelingen efter anbringelsestype inddelt efter barnet/den unges alder. Det samlede antal anbragte fordeler sig med 86% i pleje-/netværksplejefamilie, og 14% på institution. Aldersmæssigt er 22% af de anbragte over 18 år/efterværn. For de 15-17 årige er andelen også 22%, mens aldersgruppen 0-14 årige udgør 56% af de anbragte børn og unge. For de 0-14 årige er 93% anbragt i pleje-/netværksplejefamilie, for de 15-17 årige udgør andelen 67%, mens den for de anbragte over 18 år/efterværn udgør 85%.

Tabel 15: Aldersprofil på aktuelle anbringelser

Aldersprofil på aktuelle anbringelser	0-14 årige	15-17 årige	Efter- værn 18-22 årige	I alt
Netværksplejefamilie	6	3	5	14
Plejefamilie	74	19	23	116
Opholdssted	6	6	4	16
Døgninstitution	0	5	1	6
Sikret døgninstitution	0	0	0	0
Anbringelser, B&F	86	33	33	152

For anbringelsesområdet udgør det sociale område med 75 % af det samlede antal anbringelser den største andel. For aldersgrupperne 15-17 årige og 18-22 årige er fordelingen mere ligelig med hhv. 57 % og 68 % sociale sager.

Tabel 16: Alder og målgruppe på aktuelle anbringelser

Alder og målgruppe på aktuelle anbringelser	0-14 årige	15-17 årige	Efter- værn 18-22 årige	I alt
Handicap	12	15	12	39
Sociale forhold	74	20	26	120
Anbringelser, B&F	86	35	38	159

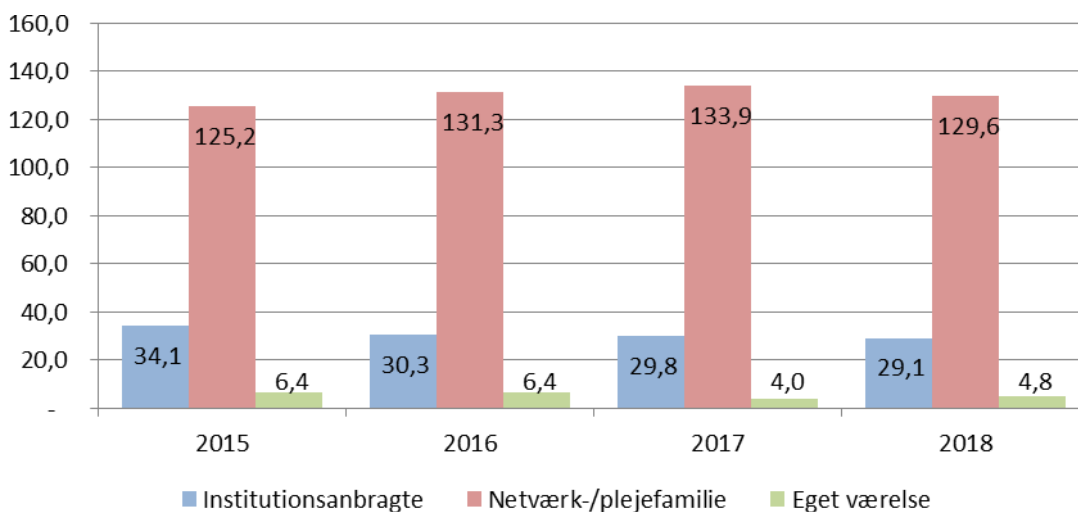
Oversigter pr. 31.3.2019 for de forskellige områder.

Tabel 17 og Figur 4 viser antallet af helårsanbragte i perioden 2015-2018. Det ses, at antallet er faldet med 2,3 stk. svarende til 1 %. Faldet stammer primært fra døgninstitutioner, der i perioden er faldet med 4,5 stk. (30 %), og anbragte på eget værelse der er faldet med 1,6 stk. (25 %). Der har været et stigende antal anbragte i netværkspleje, hvor antallet er steget med 2,6 stk. svarende til 21 % i perioden. Antal helårsanbragte i plejefamilie har været stigende fra 2015 frem mod 2017, men er i 2018 faldet igen. Netto udviklingen for antal i plejefamilie er en stigning på 1,7 stk. svarende til 2%.

Tabel 17: Antal anbringelser 0-17 årige + efterværn

Antal anbringelser 0 - 17 årige + efterværn	Helårsborgere			
	2015	2016	2017	2018
Opholdssteder	18,0	16,8	15,8	18,2
Døgninstitutioner	15,1	12,3	13,1	10,5
Eget værelse	6,4	6,4	4,0	4,8
Plejefamilier	112,4	117,9	118,3	114,2
Netværksplejefamilier	12,8	13,4	15,5	15,4
Sikrede institutioner	1,0	1,3	1,0	0,3
Anbringelser i alt	165,7	168,1	167,6	163,4

Figur 5: Udviklingen i antal anbragte fra 2015-2018



2.4.4 Godkendelse og driftsorienteret tilsyn

Det er Socialtilsyn Syd der godkender og fører tilsyn med de generelt godkendte private, kommunale og regionale anbringelsessteder, herunder også generelt godkendte plejefamilier. Det driftsorienterede tilsyn foretages minimum én gang årligt.

Den 1. juli 2019 træder en ny lovgivning i kraft, som betyder, at der indføres nye plejefamilytyper. Udover netværksplejefamilier vil plejefamilier fremover blive kategoriseret som "plejefamilier", "forstærkede plejefamilier" og "specialiserede plejefamilier". Lovændringen skal understøtte, at plejefamilierne får en mere differentieret støtte, og at deres vilkår er i overensstemmelse med den opgave, de skal løse.

På nuværende tidspunkt står kommunerne selv for godkendelsen af og tilsynet med de konkret godkendte plejefamilier, konkret godkendte kommunale plejefamilier samt netværksplejefamilier. Den nye lovændring betyder, at socialtilsynet skal godkende og føre tilsyn med alle plejefamilier med undtagelse af netværksplejefamilier. Det betyder, at kommunen ikke længere kan godkende en plejefamilie som konkret egnet til et bestemt barn eller en bestemt ung. Dette skal være med til at sikre en mere ensartet godkendelse, og at alle plejefamilier er underlagt de samme krav til kvalitet.

Netværksplejefamilier og unge, der er anbragt på egne værelser, er ikke omfattet af den nye lovgivning. I disse tilfælde er barnet eller den unge alene omfattet af det personrettede tilsyn. Den anbringende kommune er ansvarlig for det personrettede tilsyn med barnets eller den unges forhold, når barnet eller den unge er anbragt uden for hjemmet. Det personrettede tilsyn skal foretages minimum to gange årligt og gælder uanset hvilken type anbringelsessted, barnet eller den unge er anbragt på.

Det personrettede tilsyn skal som udgangspunkt bestå i en samtale med barnet eller den unge, og gennemføres så vidt muligt uden tilstedeværelse af personer fra anbringelsesstedet, uanset om barnet eller den unge er anbragt i en plejefamilie, på et opholdssted eller på en døgninstitution.

2.4.5 Efterværn

Efterværn er et tilbud til unge mellem 18 og 22 år, der indtil det 18. år har haft en fast kontaktperson eller har været anbragt uden for hjemmet med eller uden samtykke umiddelbart inden det fyldte 18. år. For at være berettiget til støtten skal det *"anses for at være af væsentlig betydning af hensyn til den unges behov for støtte"*. Den unge skal desuden være indforstået hermed og medvirke aktivt til en fortsat udvikling af egne kompetencer. Støtten skal bidrage til en god overgang til en selvstændig tilværelse og herunder have fokus på at understøtte den unges uddannelse og beskæftigelse samt øvrige relevante forhold, f.eks. anskaffelse af selvstændig bolig. Efterværn indeholder en række støttemuligheder efter servicelovens § 76, og de enkelte tilbud kan genetableres, hvis den unge har fortrudt sit valg om ikke at tage imod/ eller afslutte en foranstaltning (§ 76, stk. 4). Tilbud om efterværn kan derfor ikke tidsbegrænses, men skal ophøre, når det ikke længere udfylder sit formål i forhold til den unges behov for støtte, eller når den unge fylder 23 år (§ 76, stk. 7). Tabel 18 giver et overblik over de forskellige typer af efterværn.

Tabel 18: Oversigt over typer af efterværn

Indsats	Beskrivelse	Udfører
Kontaktperson	Unge, der har haft en kontaktperson tilknyttet inden de fylder 18, eller har været anbragt uden for hjemmet umiddelbart inden det fyldte 18 år, kan tilbydes en kontaktperson frem til den unge fylder 23 år. Kontaktpersonen kan hjælpe med at sikre en mere glidende overgang til voksentilværelsen.	Intern leverandør
Individuel tilrettelagt støtte	Hvis en ung er eller har været anbragt uden for hjemmet umiddelbart inden det 18. år, kan der tildeles individuel tilrettelagt støtte, der har til formål at bidrage til en god overgang til en selvstændig tilværelse for den unge.	Intern leverandør
Døgnophold og udslusning tilbud 18-22 år	Hvis en ung har haft iværksat en hjælpeforanstaltning forud for det 18. år i form af anbringelse uden for hjemmet, kan et døgnophold fortsættes.	Intern eller ekstern leverandør
Opretholdt anbringelse	Hvis en ung har været anbragt uden for hjemmet umiddelbart inden det 18. år, kan anbringelsen opretholdes frem til det 23. år.	Ekstern leverandør

2.5 Bygningsmasse

2.5.1 Tøndervej 45

Foranstaltningsafdelingen er placeret i Skærbæk på adressen Tøndervej 45. Bygningen har mange anvendelsesformål herunder kontorpladser til medarbejdere, sekretær og leder, mødelokaler, samvær, gruppeforløb, familierådslagning, samtaleforløb, terapeutiske forløb, onsdagscafe og familierådgivning.

Der er en del udfordringer ved bygningen, som generelt fremstår slidt og ikke tidssvarende. I bygningen, som er i fire plan inklusiv kælder, forefindes der for eksempel udelukkende en godselevator, hvilket betyder, at der ikke er fri adgang for f.eks. barnevogne og gangbesværede. Plantegningen vanskeliggør desuden arbejdsopgaverne, idet der ikke er lokaler, der er egnet til f.eks. støttet samvær, gruppeforløb, samtaleterapi og fler-familieterapi samt personalemøder.

Dette betyder, at mange møder afholdes andre steder. Herudover er køkkenforholdene nedslidte og der mangler plads til at udføre opgaver der indebærer almindelig dagligdags træning.

2.5.2 Åben lejlighed i Tønder

Der er ved årsskiftet indgået en aftale om et lejemål i Tønder by. Lejligheden blev taget i brug 1. April 2019. Lejligheden er indrettet som en almindelig bolig med køkken, badeværelse og værelser.

Lejligheden skal bruges til gruppeforløb, familierådslagninger, samtaleforløb for familiebehandlere og ungekonsulenter og som opholdssted for de unge og deres ungekonsulenter. Desuden er der "åben lejlighed" hver torsdag, hvor de unge kan mødes med ungekonsulenterne og andre unge. Placeringen i Tønder er valgt, for at de unge nemmere kan bruge offentlige transportmidler til og fra lejligheden.

2.6 Samskabelse med børn, unge og deres familier og netværk

2.6.1 Børn og unges inddragelse

Børn og unge har krav på en aktiv inddragelse i egen sag og eget liv, og som udgangspunkt skal børn og unge uanset alder eller psykisk-/fysisk funktionsevne derfor altid høres. Dette sikres i sagsarbejdet gennem børnesamtaler. Myndighedsrådgiverne taler altid med børnene i forbindelse med:

- Underretninger
- Børnefaglige undersøgelser
- Afgørelser der træffes
- Opfølgning på foranstaltning (afholdes inden opfølgningen)
- Ophør af foranstaltninger (afholdes inden der træffes afgørelser)

Tilsynssamtaler med anbragte børn jf. § 70, stk. 2 afholdes desuden som udgangspunkt uden at repræsentanter fra anbringelsesstedet, er til stede. Barnet tilbydes altid en bisidder i forbindelse med børnesamtaler.

Børnenes inddragelse i eget liv sikres desuden i det tværfaglige samarbejde gennem Tønder Kommunes uddannelsesstrategi 'Uddannelse til alle'. Strategiens grundsyn er "Barnet i centrum". Det betyder, at barnets udvikling, trivsel og læring til enhver tid er i centrum for samarbejdet mellem forældre og fagprofessionelle samt mellem fagprofessionelle. I forbindelse med strategien er der udarbejdet en dialogmodel, der skal anvendes ved alle formelle samtaler med børn og forældre. Gennem modellen sikres barnets eller den unges inddragelse gennem hele processen, fra problemerne skal formuleres til udarbejdelsen af de fremadrettede aftaler og evaluering.

2.6.2 Netværksinddragelse

Netværksinddragelse giver mening både menneskeligt, fagligt og økonomisk og der er i Børn og Familieafdelingen stort fokus på at inddrage familiens netværk gennem hele barnets eller den unges sag. Formålet med at inddrage netværket er at give ansvaret tilbage til familierne, samt at kunne give den mindst muligt indgribende foranstaltning ved at inddrage og udvikle familiens ressourcer.

Netværkets ressourcer afdækkes altid som en del af den børnefaglige undersøgelse. Herudover udarbejdes der netværksskort i samarbejde med familien ved opstart af en foranstaltning.

Netværkskortet bruges til at finde ud af, om der er uudnyttede ressourcer i netværket, som kan støtte op om familien.

2.6.3 Familierådslagning

Børn og Familie har siden efteråret 2017 arbejdet med familierådslagning som metode. En familierådslagning er et møde, som samler barnets eller den unges familie og andre vigtige personer i netværket. Målet med mødet er at lave en plan for, hvad der skal ske, for at barnets eller den unges trivsel forbedres. Familierådslagning bygger på en tro på, at de rigtige løsninger for det enkelte barn bedst findes i tæt samarbejde med dem, der kender barnet eller den unge. Familien får hjælp til at planlægge og gennemføre familierådslagningen, men der deltager ikke fagpersoner i den del af mødet, hvor der lægges planer for barnet eller den unge. Først til sidst skal en rådgiver godkende planen.

2.7 IT og velfærdsteknologi

2.7.1 It-systemer

Der anvendes en række forskellige IT-systemer af afdelingerne. Alle sager oprettes i det elektroniske sags- og dokumenthåndteringssystem SBSYS. Tidligere har KMD Sag været brugt som journal, og det anvendes derfor stadig til at læse journalnotater i eksisterende sager. KMD Sag benyttes desuden til opslag af CPR-numre, lave kort over familiesammensætning samt til opsporing af nomadefamilier etc.

Der opleves en række udfordringer ved brugen af SBSYS. For det første understøtter det integrerede børn- og ungemodel ikke økonomistyring, hvorfor der er brug for et andet system til dette. I stedet anvendes BrugerData til styring af foranstaltninger og økonomi.

Børn og ungemodulet i SBSYS indeholder ikke en automatisk indbygget kvalitetssikring, der sikrer, at sagsbehandlingen er lovmedholdelig og i korrekt rækkefølge. Det har desuden ikke været muligt at tilgå den funktionalitet, der skulle sikre, at der skete automatisk gennemslag af udækkede behov og faglig vurdering til handleplanen fra den børnefaglige undersøgelse. Den enkelte kommune har ansvaret for at udforme, opdatere og vedligeholde skabeloner. Det giver en stor frihed, men samtidig også et stort ansvar juridisk og ressourcemæssigt. Ledelsesmæssigt vil det desuden være svært at anvende SBSYS til at trække valid ledelsesinformation, fordi systemet er baseret på sagsbehandlernes manuelle indberetninger.

På børnehandicapområdet er udredningsværktøjet ikke implementeret som en del af børn og ungemodulet. Det er således svært for sagsbehandleren at skabe en systematik i handicapsagerne. SBSYS understøtter på nuværende tidspunkt heller ikke ICS-metoden. Med de rette ressourcer er der dog mulighed for, at systemet ville kunne opdateres, så der bliver skabt sammenhæng til ICS.

Der ses altså mange udfordringer ved ESDH-systemet SBSYS, hvorfor der er overvejelser om hvorvidt, det vil være relevant at udskifte systemet. Sker dette, er det vigtigt at opretholde fokus på mulig samkørsel af fagsystemerne på tværs af børne- og voksenområdet, således at den sammenhængende og koordinerede sagsbehandling understøttes af fagsystemerne, ligesom relevante data bør spille sammen for at understøtte det strategiske arbejde på det samlede specialiserede socialområde.

2.8 Status på benyttelse af velfærdsteknologi

Området anvender på nuværende tidspunkt ikke velfærdsteknologi, hvorfor der kan ligge et uudnyttet potentiale.

2.9 Personale

I det følgende kapitel beskrives personalsituationen. Tallene der præsenteres for hhv. alderssammensætning, fastholdelsesgrad og mobilitet er alle opgjort i unikke personer, frasorteret elever og studerende. På grund af afdelingernes størrelse er det vigtigt at være opmærksom på, at der er tale om relativt små tal, hvorfor en enkelt medarbejder kan skabe udsving.

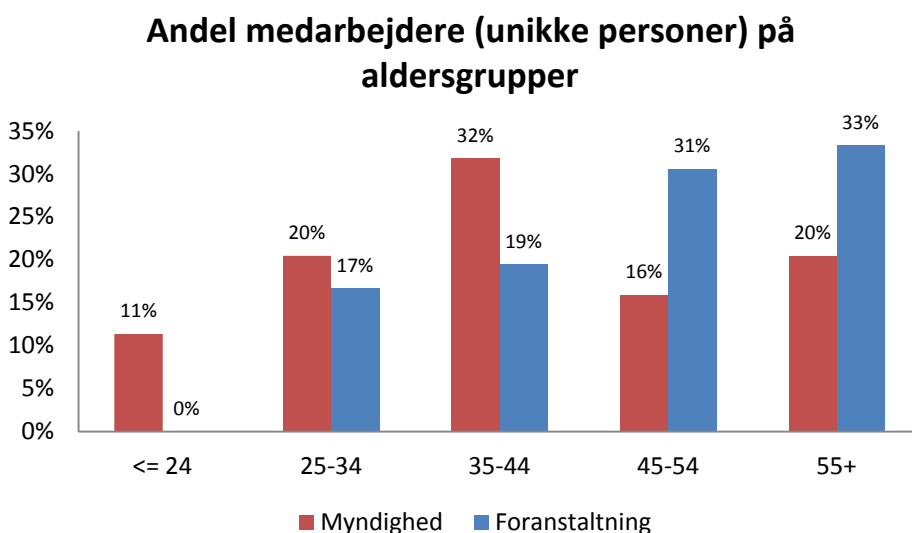
2.9.1 Alderssammensætning

Figur 5 viser, hvordan medarbejderne fordeler sig i forhold til deres alder i hhv. Myndighedsafdelingen og Foranstaltningsafdelingen. Alderssammensætningen er opgjort som den andel, en aldersgruppe udgør af det samlede antal medarbejdere i december 2018.

Det ses, at en tredjedel af medarbejderne i Foranstaltningsafdelingen befinder sig i aldersgruppen 55+, hvilket gør denne gruppe medarbejdere til den største. Foranstaltningsafdelingen har altså en forholdsmæssig stor andel medarbejdere, der kan forventes at forlade arbejdsmarkedet inden for de kommende år.

I Myndighedsafdelingen udgør den største gruppe medarbejdere i alderen 35-44 år. Afdelingen har til gengæld også en stor andel unge medarbejdere, idet en tiendedel er 24 år eller under.

Figur 6: Alderssammensætning for medarbejdere i Myndighed og Foranstaltning

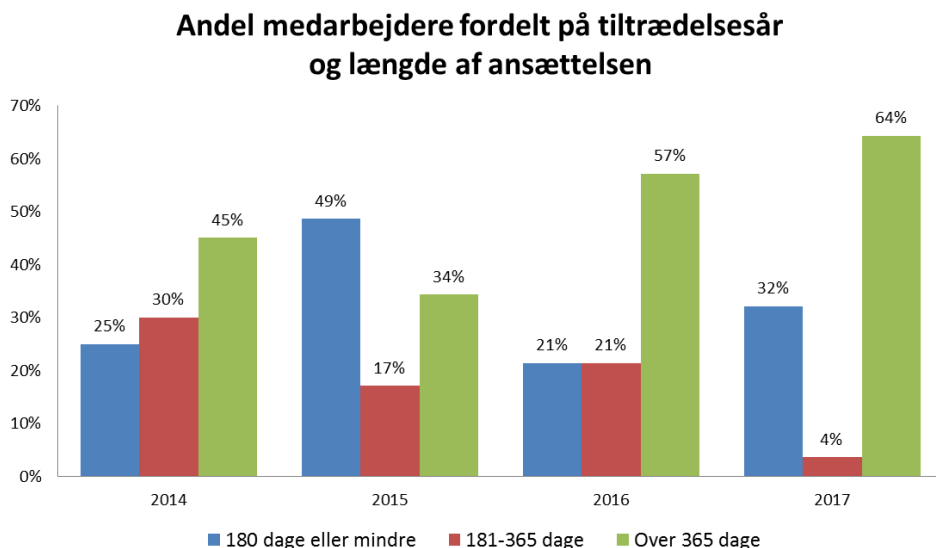


Oversigt pr. december 2018 Myndighed total = 44 Foranstaltning total = 36

2.9.2 Fastholdelsesgraden

Figur 7 viser hvor stor en andel af nye ansatte i årene 2014-2017, der er ansat i hhv. mindre end 180 dage, mindre end et år og mere end et år. Der skal henledes en særlig opmærksomhed på, at der er tale om meget små tal, hvorfor længden af en enkelt medarbejders ansættelse har stor betydning for, hvordan grafen ser ud.

Figur 7: Andel medarbejdere i Myndighed og Foranstaltning fordelt på tiltrædelsesår og længde af ansættelsen



2.9.3 Mobilitet

Tabel 19 viser, at det for begge afdelinger er gældende, at ca. halvdelen af medarbejderne er bosat i Tønder Kommune, mens resten er bosat i andre kommuner.

Tabel 19: Andel medarbejdere i Myndighed og Foranstaltning (unikke personer) fordelt på bopæls kommune

	Tønder	Øvrige
Myndighed Børn og Familie	51%	49%
Foranstaltning	56%	44%

Oversigt pr. 31.12.2018

2.9.4 Rekruttering

Myndighedsafdelingen

Når Myndighedsafdelingen søger nye medarbejdere, adviseres der efter socialrådgivere og socialformidlere, men der er sjældent ansøgere fra sidstnævnte gruppe. Da det er svært at tiltrække socialrådgivere med erfaring, ansættes der oftest nyuddannede, som har meget begrænset praksis erfaring. Selv når det lykkes at ansætte nyuddannede med speciale inden for børn og unge området, kræver det stadig meget oplæring i området samt i de lokale systemer og arbejdsgange.

Tønder Kommune har en forhåndsaftale med Dansk Socialrådgiverforening om højere grundløn ved ansættelse af nyuddannede socialrådgivere. Der er ikke tradition for at anvende fastholdelses tillæg eller rekrutterings tillæg. Der laves dog senioraftaler, som et led i at kunne fastholde, de der har meget erfaring længst muligt.

Foranstaltningsafdelingen

Når Foranstaltning søger nye medarbejdere, så adviseres der efter pædagoger eller socialrådgivere med anden praktisk erfaring. Der er som udgangspunkt ansøgere nok, når der slås stillinger op, men ansøgerne til stillinger som familiebehandlere og ungekonsulenter mangler ofte en formel terapeutisk uddannelse. På samme måde mangler familieplejekonsulenter ofte en supervisionsuddannelse.

Det kan derfor være nødvendigt at sende nye medarbejdere på efteruddannelse, så de kan opnå de nødvendige færdigheder. Der er ikke tradition for at anvende fastholdelsestillæg eller rekrutteringstillæg.

2.9.5 Pleje- og aflastningsfamilier

I Tønder Kommune er familiepleje den mest anvendte form for anbringelse. I april 2019 var der 132 børn anbragt i familie- eller netværkspleje i Tønder Kommune fordelt på 91 plejefamilier. Heraf er 64 bosat i Tønder Kommune, imens 27 er bosat i andre kommuner. Tabel 20 og 21 giver et overblik over, hvor mange børn fra Tønder Kommune plejefamilierne har anbragt. Det ses, at langt størstedelen har et barn anbragt. Selvom en familie f.eks kun har et barn anbragt af Tønder Kommune, kan familien godt samtidig have børn anbragt fra andre kommuner.

Tabel 20: Antal plejefamilier fordelt på hvor mange børn de har i pleje (anbragt i Tønder Kommune)

Antal børn i pleje	Antal
Plejefamilier med 1 barn	36
Plejefamilier med 2 børn	19
Plejefamilier med 3 børn	9

Oversigt pr. 31.4.2019

Tabel 21: Antal plejefamilier fordelt på hvor mange børn de har i pleje (anbragt af Tønder Kommune, i en anden kommune)

Antal børn i pleje	Antal
Plejefamilier med 1 barn	23
Plejefamilier med 2 børn	4
Plejefamilier med 3 børn	0

Oversigt pr. 31.4.2019

Ansættelsesforhold

Som pleje- eller aflastningsfamilie bliver man ikke ansat i Tønder Kommune, men indgår en kontrakt i forhold til et barn eller ung. Plejefamilier modtager en skattepligtig honorering i form af vederlag, som er afhængig af barnets behov for omsorg, støtte og behandling, samt de arbejdsopgaver der er i forhold til barnet. Herudover får plejefamilien en omkostningsdel, som er skattefri.

For at blive godkendt som plejefamilie eller netværksplejefamilie, skal familien gennemføre et grundkursus i at være plejefamilie. Den nye lovgivning på området, der træder i kraft 1. Juli 2019, betyder desuden, at kommunen fremadrettet skal tilbyde et intensivt opstartsforløb til plejefamilier, der får et barn i pleje svarende til 16 sessioner af 90 minutter. Det er fortsat et krav, at familierne skal have løbende efteruddannelse og supervision i overensstemmelse med plejeopgavens omfang. Plejefamilierne er desuden forpligtet til at deltage i løbende

efteruddannelsen svarende til mindst to hele kursusdage årligt. Det er den anbringende kommunes ansvar at tilbyde efteruddannelsen.

Rekruttering

For at kunne matche et plejebarn med den rigtige familie, er det vigtigt at have et bredt udvalg af plejefamilier. Området er dog udfordret af, at der er en generel mangel på pleje- og aflastningsfamilier i de danske kommuner, og der er derfor hård konkurrence om nye plejefamilier. Det er specielt de yngre plejefamilier, der er eftertragtede, idet der er en overvægt af ældre plejefamilier¹. I Region Syddanmark er den gennemsnitlige plejefamilie over 50 år. Tabel 22 viser, at den gennemsnitlige alder for plejefamilie, der er godkendt i Tønder Kommune er 53 år.

Tabel 22: Aldersinddeling af alle godkendte plejefamilier

Kommune	20-29år	30-39år	40-49år	50-59år	60-69år	70-80år	Gennemsnitsalder
Tønder Kommune	0	4	28	54	17	1	53
Haderslev Kommune	2	10	20	51	16	0	51
Aabenraa Kommune	1	5	26	39	13	0	52
Sønderborg Kommune	1	4	23	46	12	1	52
Esbjerg Kommune	0	4	17	42	15	0	54

Kilde: Socialtilsyn Syd, januar 2019, Fakta om plejefamilier - Informationer om Socialtilsyn Syds plejefamilier

Kommunen er selv ansvarlig for at afholde informationsmøder, for familier der er interesserede i at modtage et barn eller ung i pleje eller aflastning, imens det er Socialtilsyn Syd der godkender plejefamilien. Tønder Kommune afholder årligt et informationsmøde og søger løbende nye plejefamilier på kommunens hjemmeside. Der er overvejelser om en mere målrettet kommunikationsstrategi med henblik på rekruttering af plejefamilier. Tabel 23 viser, at der i alt er godkendt 13 nye plejefamilier i Tønder Kommune i 2018 og 1. kvartal 2019. Det er dog vigtigt at huske, at selvom en plejefamilie bor i Tønder Kommune, så kan de godt være ansat af andre kommuner.

Tabel 23: Antal nygodkendelser af plejefamilier i 2018 og 1. kvartal 2019

Kommune	1. kvartal 2018	2. kvartal 2018	3. kvartal 2018	4. kvartal 2018	1. kvartal 2019	Hovedtotal	Indbyggere pr. nygodkendt plejefamilie
Tønder Kommune	3	2	1	3	4	13	2.894
Haderslev Kommune	1	3	1	1	4	10	5.585
Aabenraa Kommune	2	2	3	3	2	12	4.916
Sønderborg Kommune	3	2	0	2	4	11	6.782
Esbjerg Kommune	1	0	0	1	2	4	28.978

Kilde: Socialtilsyn Syd, januar 2019, Fakta om plejefamilier - Informationer om Socialtilsyn Syds plejefamilier

¹ <https://www.dr.dk/nyheder/regionale/syd/plejeforaeldrene-annemette-og-poul-erik-gaar-snart-paa-pension-faa-unge-vil>

3 Beskrivelse af det specialiserede voksenområde

Det specialiserede voksenområde er primært styret af voksenbestemmelserne i Serviceloven², som lovgivningsmæssigt forpligter Tønder Kommune til at tilbyde rådgivning og støtte til voksne, der er omfattet af målgrupperne for de enkelte støtteforanstaltninger. Indsatserne er henvendt til den målgruppe af borgere, der er særligt udsatte, fordi de udfordres af forskellige grader af psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse, eller særlige sociale problemer. Borgernes funktionsnedsættelser kan være medfødte eller erhvervet, midlertidige eller varige, lette eller komplekse. Formålet er, at medvirke til at sikre, at den enkelte kan udvikle og/eller vedligeholde sin aktuelle funktionsevne og yde støtte og omsorg i passende omfang.

Det specialiserede voksenområdes forpligtigelser er hovedsageligt formuleret i Service- og Retssikkerhedsloven og lyder;

- Tønder Kommune skal tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer
- Tønder Kommune skal understøtte den enkeltes muligheder for at fastholde egne ressourcer og fremme selvstændighed, samt forbedre den enkeltes sociale og personlige evner
- Tønder Kommune skal forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem tilbud om støtte, omsorg, beskæftigelse, aktivitet og samvær
- Tønder Kommune skal arbejde for at fremme borgerens inklusion i samfundet, herunder medvirke til at øge den enkeltes mulighed for deltagelse i uddannelse, beskæftigelse og sociale relationer, og
- Tønder Kommune skal arbejde for at sikre en helhedsorienteret indsats med støtte tilpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om almene boliger m.v. eller i botilbud efter denne lov.

3.1 Organisation- og ledelsesstruktur

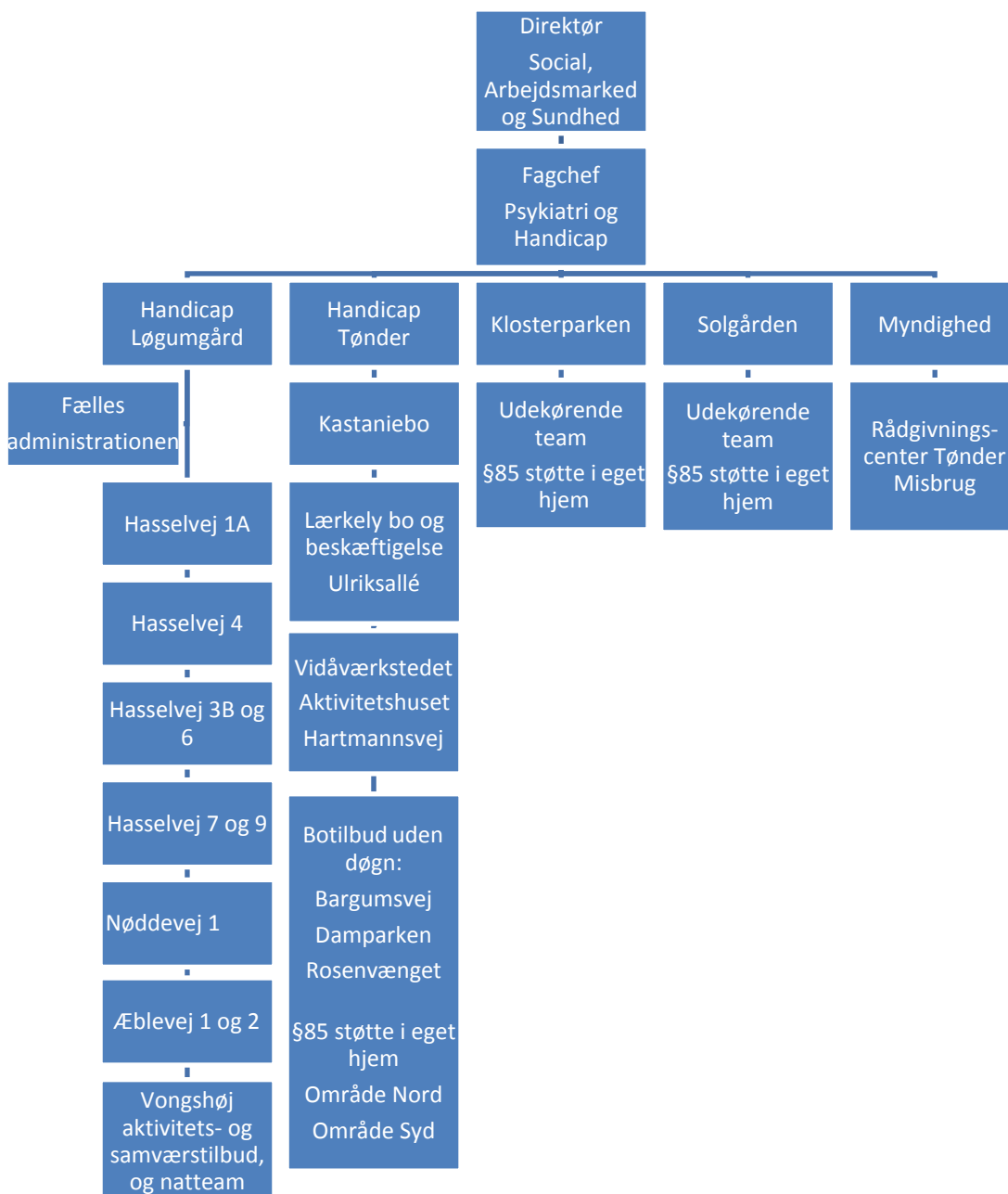
I det følgende gives en overordnet beskrivelse af organiseringen og tilbud på det specialiserede voksenområde.

3.1.1 Områdeorganisering

Det specialiserede voksentilbud er i Tønder Kommune organiseret indenfor fire områder med hver deres områdeleder med tilhørende underafdelinger, som alle er en del af fagchefområdet Psykiatri og Handicap. Fagchefen for Psykiatri og Handicap referer til direktøren for Social, Arbejdsmarked og Sundhed.

² Samt §§131, 132 i Sundhedsloven.

Figur 8: Organisationsdiagram



Afdelingerne kan kategoriseres under 4 hovedområder: Psykiatri, Handicap, Senhjerneskedede og Myndighed. Myndighedsafdelingen har ansvaret for udredning, afklaring, visitation og opfølgning. Mens psykiatri- og handicap områderne består af afdelinger målrettet en bred vifte af målgruppespecialiseringer, som præsenteres nærmere i det følgende.

3.2 Myndighedsafdelingen

Den enkelte borgers støttebehov vurderes af myndighedsafdelingen, som på baggrund af voksenudredningsmetoden(VUM) foretager en konkret, individuel vurdering af den enkelte

borgers behov for støtte. I samarbejde med borgeren udarbejder myndighedsrådgiveren de indsatsmål, som borgeren ønsker at arbejde med, med henblik på at blive mere selvhjulpent. Myndighed har kompetencen til at bevillige et støttetilbud, der indenfor lovgivningens og ydelsens rammer afhjælper borgerens behov for støtte.

Opgaverne i myndighedsafdelingen omfatter målgruppeafklaring, specialiseret rådgivning og vejledning, udredning, visitation, opfølgning på borgeren i forhold til tilbud/ydelser, afgørelser inden for Servicelovens bestemmelser til blandt andet dag- og døgntilbud, støtte i egen bolig og beskyttet beskæftigelse og ledsagelse.

Tabel 24: §-områder i Serviceloven hvor Myndighed træffer afgørelse

§-område	Beskrivelse
§12	Rådgivning til person med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
§85	Hjælp, omsorg, støtte, samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder, i eget hjem
§96	Borgerstyret personlig assistance (BPA) ordning
§97	Ledsagerordning
§98	Kontaktperson for døvblinde
§99	Støtte og kontaktperson for social udsatte/opsøgende medarbejder
§100	Dækning af nødvendige merudgifter
§102	Betaling af sundhedsfaglige ydelser af behandlingsmæssig karakter
§103	Beskyttet beskæftigelse
§104	Aktivitets- og samværstilbud
§107	Midlertidigt botilbud
§108	Længerevarende botilbud
§§109,110	Midlertidigt ophold på krisecenter og/eller forsorgshjem for personer med særlige sociale problemer

Myndighedsafdelingen har derudover ansvaret for mere tværgående opgaver med indsatser vedrørende:

- Indsatte i fængsler
- Husvilde/udsættelsessager
- Gældssanering
- Socialt udsatte

Derudover har ledelsen på de enkelte tilbud kompetence til at træffe afgørelser i forhold til Sundhedsloven:

Tabel 25: §-områder i Sundhedsloven hvor ledelsen træffer afgørelse

§-område	Beskrivelse
§§131, 132	Omsorgstandpleje for udviklingshæmmede og sindslidende

3.2.1 Målgruppen

Målgruppen på det specialiserede voksenområde omfatter borgere med fysiske, psykiske og massive sociale udfordringer, senhjerneske og øvrig handicap. Målgruppen omfatter således både borgere, der kan placeres helt inderst i mestringscirklen, hvor borgeren på døgnbasis modtager en gennemgribende eller fuldstændig socialpædagogisk og/eller sundhedsfaglig indsats samt borgere, der kan placeres helt yderst i mestringscirklen, som med begrænset støtte i eget hjem mestrer en dagligdag på lige fod med andre uden nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse.

3.2.2 Tilbudsviften i Psykiatri og Handicap

De specialiserede indsatser består af en række tilbud, som kan variere i antal og omfang, tilpasset den enkeltes behov. Målgruppen er bred og spænder blandt andet fra veluddannede borgere i eget hjem, som tager ophold på krisecenter eller i en periode har brug for misbrugsbehandling, til borgere der har behov for døgntilbud hele livet.

Tabel 26: Tilbudsviften

Indsats	Beskrivelse
§85 støtte i eget hjem/§85 UIU / §85 Socialpsykiatrien	Målrettet borgere i eget hjem med henblik på at udvikle og vedligeholde funktionsniveauet. Eksempelvis guidning til selv at købe ind, konkret støtte ift. budgetplanlægning og hverdags opgaver. Indsatsen omfatter en specialpædagogisk handleplan målrettet en konkret indsats. Organisatorisk placeres indsatsen i henholdsvis UIU, socialpsykiatrien eller Psykiatri og Handicap I henhold til målgruppespecifikationen.
§ 12 råd og vejledning	Alle borgere i Tønder Kommune har mulighed for at kontakte Psykiatri og Handicap med henblik på afklaring af spørgsmål.
§99 opsøgende medarbejder	Der stilles en medarbejder til rådighed der arbejder med tidlig opsporing ift. udsatte borgere med henblik på at koordinere på tværs af kommunens tilbud.
§96 BPA borgerstyret personlig assistance	Der udbetales tilskud til borgeren, der kan ansætte hjælpere til at varetage personlig og praktisk hjælp, ledsagelse og evt. overvågning (kompenserende indsats fremfor rehabiliterende).
§97 Ledsagerordning	Indsatsen er primært målrettet fysisk handicappede borgere, der ikke kan færdes alene uden ledsagelse. Ledsagerordningen omfatter ensidigt ledsagelse fra A-B uden yderligere praktisk hjælp. Ledsagerne er ufaglærte.

§98 Kontaktperson for døvblinde	Borgere der er født enten døve eller blinde, kan få tilbud om støtte i eget hjem, med specialuddannet personale der udmøntes igennem en §85.
§100 Dækning af nødvendige merudgifter	Et tilskud der udbetales som følge af varig funktionsnedsættelse.
§102 Betaling af sundhedsfaglige ydelser	Mulighed for tilskud til behandlingsmæssige formål når alt er udtømt indenfor sundhedsloven.
§103 Beskyttet beskæftigelse	Værksteder der giver et honorar for fremmøde og arbejde, herunder: Vidåværkstedet og Lærkely.
§104 Aktivitets- og samværstilbud	Vongshøj, Vidåværkstedets og Lærkely.
§107 Midlertidigt botilbud	Tilbud hvor borgeres støttebehov afprøves og udredes. Tilbuddet er intensivt rehabiliterende med henblik på afdækning af borgers støttebehov, og derfor altid midlertidigt. Solgården, Kastaniebo, Ulriksalle, Lærkely og Løgumgård, Klosterparken.
§108 Længerevarende botilbud	Botilbud for svært handicappede indenfor alle målgrupper i regi af Psykiatri og Handicap Herunder: Solgården, Kastaniebo, Ulriksalle, Lærkely og Løgumgård, Klosterparken.
§109/§110 Krisecenter og Forsorgshjem	Tønder Kommune har betalingspligt når en borger fra kommunen tager ophold på henholdsvis et krisecenter eller forsorgshjem.

Tilbuddene kan indsættes i "Tilbudstrappen", og vil altid blive bevilliget ud fra nedenstående principper:

- "Rigtig indsats fra start", med henblik på at arbejde ned ad trappen (rehabiliterende)
- Indsatsen og ydelsen fremmer altid den unge/voksnes mestring af hverdagen og forebygger eller udsætter et døgnophold
- Indsatsmålene er altid tidsbegrænsede
- Der sker løbene en vurdering op mod målet
- Alle har ret til at bo og leve så tæt på et normalt hverdagsliv som muligt
- Hvert trappetrin, omfatter en række mindre trin, så man kan arbejde rehabiliterende indenfor hvert indsatstrin.

Figur 9: Indsatser i tilbudstrappen

					Døgntilbud §108 døgnophold
				Midlertidig døgn §107 aflastning	Ulriksallé
			Bostøtte udeboende	Solgården	Lærkely
		Hjemmebaserede indsatser	§85 støtte i eget hjem	Klosterparken	Klosterparken
	Forebyggende indsatser	§85 støtte i eget hjem (pension)	Damparken	Kastaniebo	Kastaniebo
Civilsamfundet/ frivilligverdenen	§85 støtte i eget hjem (klippekort)	§85 støtte UIU	Rosenvænget	Ulriksallé	Hasselvej 1a
Rend og hop	Svalen	§85 støtte Socialpsykiatrien	Bargumsvej	Løgumgård	Hasselvej 4
Gøgl og musik	§12 råd og vejledning	Lokalpsykiatrien (ambulant regionstilbud)			Hasselvej 3b og 6
Røde kors besøgsvenner	§99 opsøgende medarbejder				Hasselvej 7 og 9
Skole/uddannelse	Støttecenteret				Nøddevej 1
Idrætsdag			Beskæftigelse § 104 Vongshøj, aktivitets, og		Æblevej 1 og 2
LEV aktiviteter					Solgården
SIND hus					Beskæftigelse §104
					Vongshøj aktivitets- og samværstilbud

3.2.3 Antal sager i myndighedsafdelingen

Et udtræk i april 2019 viser, at der er 796 borgere, der bor i Tønder Kommune, som modtager støtte fra Psykiatri og Handicap (herunder også udenkommunale borgere, dvs. borgere der eksempelvis bor på et tilbud i en anden kommune, som betales af Tønder Kommune).

Af de 796 personer modtager en del af borgerne mere end én ydelse. Antallet af sager i myndighedsafdelingen (unikke borgere) svarer til 613 personer³.

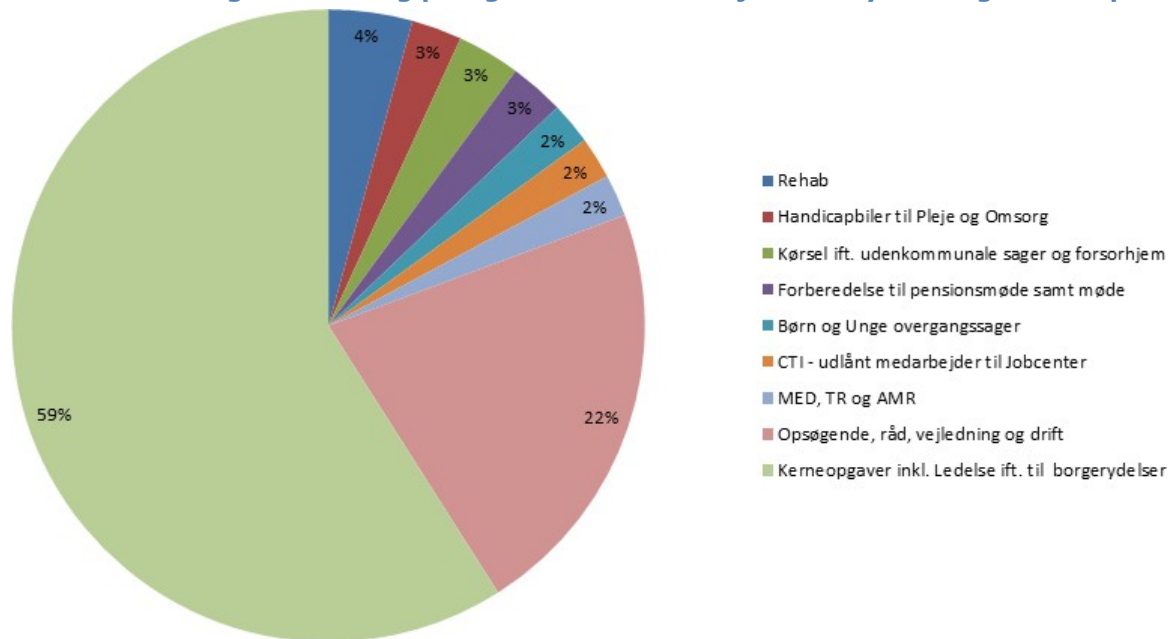
Tabel 27 : Antal borgere der modtager ydelser fra Psykiatri og Handicap fordelt på de enkelte paragraffer 2019

§ område	Antal unikke borgere
§ 103, Serviceloven	39
§ 104, Serviceloven	101
§ 105, Almenboligloven	107
§ 107, Serviceloven	25
§ 108, Serviceloven	23
§ 109, Serviceloven	3
§ 110, Serviceloven	13
§ 82B, Serviceloven	4
§ 85, Serviceloven	324
§ 96, Serviceloven	10
§ 97, Serviceloven	101
§ 98, Serviceloven	2
§ 99, Serviceloven	11
§100, Serviceloven	46
I alt	613

De 613 sager fordeles på 12,1 årsværk der omfatter 13 medarbejdere. Udover opgaveportefølgen i forhold til kerneopgaven, der primært omfatter servicering af borgere, der via lovgivningen udløser en ydelse, varetages en række tværgående opgaver af medarbejderne. Det gennemsnitlige timeforbrug pr. uge fordeler sig over en række opgaver, hvor den primære tid (59%) udgør kerneopgaver ift. borgerydelser, herunder sagsopfølgning, administration, udredning, afgørelser, indhentning af oplysninger og dokumentation og lignende efter gældende juridiske rammer. Derudover er der en række opgaver i tilknytning til bevillinger, kørsel og tværgående møder.

³ Udtrækket omfatter særskilt borgere fra Tønder Kommune inklusiv udenkommunale. Samlet set figurerer der således ingen mellemkommunale borgere i tabellen, det vil sige borgere der modtager et tilbud i regi af Psykiatri og Handicap i Tønder Kommune, men som kommer fra andre kommuner, og dermed betaler for ydelsen.

Figur 10: Gennemsnitlig timeforbrug pr. uge blandt medarbejdere i Psykiatri og Handicap



Gennemsnit timeforbrug pr. uge, juni 2019

Yderligere viser grafen, at 22% af timeforbruget udgør tid målrettet to opgaveområder under

1. Råd og vejledning
2. Opsøgende arbejde målrettet socialt udsatte.

Samlet ligger der mellem de to opgaveområder, en portefølge af 300 sager om året, målrettet socialt udsatte og hjerneskadekoordinerende arbejde.

3.2.4 Udredningen

Den relevante indsats udmåles i et tæt samspil med borgeren, hvor borgerens behov for støtte vurderes på baggrund af voksenudredningsmetoden (VUM). VUM-metoden understøtter en ensartet, involverende og ressourcefokuseret tilgang i udredningen af borgerens støttebehov og rådgiverens sagsbehandling. VUM-udredningen synliggør borgerens funktionsniveau og evner i forhold til praktiske opgaver i hjemmet, egen omsorg, mobilitet, kommunikation, socialt liv og sundhed, herunder kost, rygning, alkohol, motion, mental sundhed og seksualliv. På denne baggrund udarbejdes konkrete indsatsmål, som borgeren aktivt arbejder på, med henblik på at blive mere selvhjulpne, idet indsatsmålene altid skal have en rehabiliterende karakter.

3.2.5 Kompetence

Myndighedssagsbehandlerne har egen kompetence til at iværksætte ydelser jævnfør Servicelovens §85, §96, §97, §98, §100, §103 og §104. Ved afgørelser om botilbud efter §§ 107 og 108 skal der forinden afgørelsen ske en faglig drøftelse med myndighedslederen, der har kompetencen til at træffe afgørelsen.

3.2.6 Opfølgning

Tønder Kommune har en forpligtigelse til at lave opfølgning og persontilsyn på de bevilgede indsatser. Denne opfølgning sker årligt, eller hyppigere når forholdene kræver det. Desuden tilbydes alle borgere, at få udarbejdet en handleplan jf. servicelovens § 141. Handleplanen er et arbejdsredskab for borgeren, der skal synliggøre hvilke områder i livet borgeren ønsker at arbejde med, eksempelvis økonomihåndtering, indkøb af dagligvarer eller andre ting der udgør en udfordring for borgeren.

Siden 2018 omfatter alle opfølgninger brug af SMART mål (Specifikt, Målbart, Atraktivt, Realistisk, Tidsbestemt). Målene sættes i et samarbejde mellem borgerne, den udførende pædagog og myndighedsrådgiveren.

3.3 Psykiatriområdet i Tønder Kommune

Psykiatriområdet i Tønder Kommune består af socialpsykiatrien og et døgntilbud til borgere med svære kroniske psykiatriske lidelser og dobbeltdiagnoser indenfor misbrug og psykiatri.

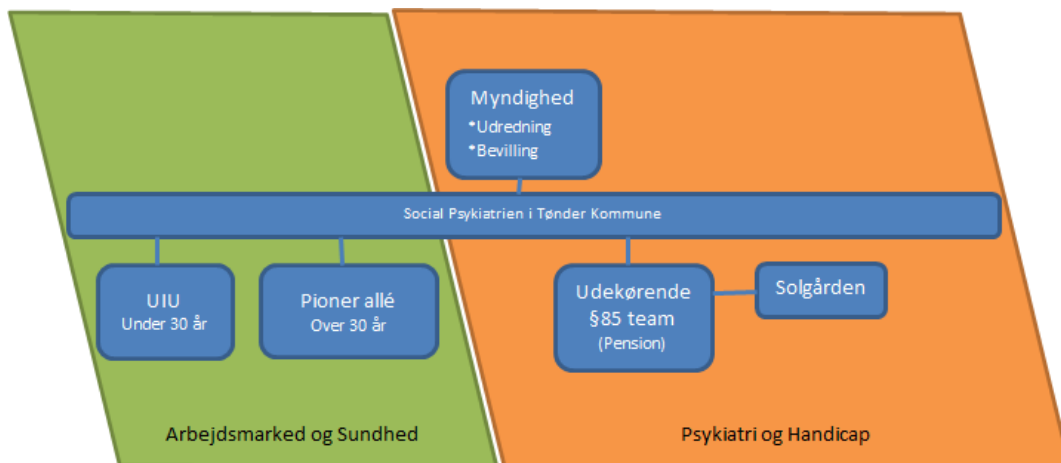
Døgntilbuddet, Solgården, er beliggende i Bedsted med 32 pladser for målgruppen af borgere i regi af psykiatri og misbrug. Sideløbende er der i tilknytning til Solgårdens døgntilbud knyttet et udekørende team, der varetager en vifte af ydelser i borgers eget hjem.

Socialpsykiatrien er organisatorisk opdelt, således at der er ét korps til borgere som har en førtidspension, og ét korps til borgere der er arbejdsmarkedsparete.

Korpset til borgere der tildeles en førtidspension handler ensidigt i henhold til serviceloven med optikken rettet mod borgers mestring af eget liv. Korpset til borgere der er arbejdsmarkedsparete, er organiseret i afdelingen "Ung i uddannelse (borgere 18-30 år)" og jobcentret (borgere 30-60 år), her er der fokus på borgernes mestringsevne i forhold til at indgå på arbejdsmarkedet.

Det er myndighedsafdelingen Psykiatri og Handicap der bevilliger de socialrelaterede indsatser i forhold til de arbejdsmarkedsparete borgere i regi af Arbejdsmarked og Sundhed. Korpsene under Arbejdsmarked og Sundhed er ansvarlige for opfølgning på de enkelte mål og delmål i henhold til en bestiller-og-udfører-model (BUM), der sikrer, at pengene følger med borgeren i henhold til den specifikke indsats, Psykiatri og Handicap køber hos udfører. Dette gør sig også gældende ved indsatser målrettet borgere, der tildeles pension.

Figur 11: Psykiatriområdet i Tønder Kommune



Derudover udgør Lokalpsykiatrien en del af det samlede psykiatriske tilbud for borgere i Tønder Kommune. Lokalpsykiatrien er Region Syddanmarks ambulante behandlingstilbud placeret på Tønder Sygehus.

3.4 Handicapområdet

Det specialiserede voksenområde har siden 2016 arbejdet målrettet med at styrke kvalitet i sagsbehandlingen, herunder ensartethed i sagsbehandlingen og tydelighed i effektmål. Det betyder, at der hvor området tidligere har indberettet en ydelse på funktionsniveau, er der i dag sket et paradigmeskifte, hvor borgerens bestilte indsats og ydelser hænger direkte sammen. Indsatsen er yderligere styrket i 2018, med implementering af SMART mål (Specifikke, Målbare, Attraktive, Realistiske, Tidsbegrænsede) i bestillingerne fra myndighedsafdelingen til de udførende pædagoger, terapeuter og lignende.

Sideløbende er der udarbejdet en takststruktur gældende for alle døgntilbud. Der inddeles i ydelsespakker, der afspejler indsatsen, og anvendelsen af timeforbrug ift. den enkelte borger. Helt konkret er KRAMM (Kost, Rygning, Alkohol, Motion, Mental sundhed) fastlagt som en daglig opgaveportefølge, der varetages på det enkelte tilbud. Yderligere understøtter takststrukturen den rehabiliterende tilgang, således at den enkelte borgers støttebehov og faglige indsats er beskrevet. Borgeren opnår og vedligeholder derved den bedst mulige funktionsevne. Med den fastlagte takststruktur kan indsatsen løbende justeres i forhold til konkrete timer og opgaver, alt efter borgers behov, progression og indsatsens resultater.

Stigende sagsantal

Der er sket en stigning i tilgang af sager fra børn- og familieafdelingen, som har været medvirkende til, at sagsantallet for en fuldtidsansat rådgiver aktuelt er på omkring 100 sager pr. rådgiver.

3.4.1 Rammeaftale for det specialiserede socialområde/specialundervisningsområdet

Rammeaftalen er kommunalbestyrelsernes og Regionsrådets redskab til på tværs at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. Rammeaftalen består af en Udviklingsstrategi og en Styringsaftale. Rammeaftalen beskriver blandt andet, hvordan køb og salg af pladser skal afregnes imellem kommunerne, og imellem kommunerne og regionen, samt hvordan takster udregnes. Det er også i Rammeaftalen at regler for nedlukning af tilbud reguleres.

Erfaringer siger, at det er vanskeligt at forudsige fremtiden på socialområdet eftersom målgrupper og behov ændrer sig konstant. For at imødegå de skiftende behov, vil indsatserne i rammeaftalen 2019-2020 være overordnede.

Rammeaftalen for 2018 havde fokus på tre områder:

- Øget fokus på effekt
- Fokus på hvordan kommunerne kan understøtte, at borgerne er en aktiv del af samfundet
- Øget fokus på koordinerende socialpsykiatriske indsatser og sektorovergange

Rammeaftalen har tidligere været gældende for et år, men vil fra 2019 være gældende i to år af gangen. Indsatserne fra 2018 vil fortsat være i fokus i 2019-2020.

3.4.2 Metodisk tilgang

Det specialiserede voksenområde dækker personer med væsentligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, og den grundlæggende tankegang er, at indsatserne skal understøtte borgerens (re)habilitering. Tilknytningen til netværk og sociale relationer er centrale fokuspunkter i indsatserne, der skal være udviklingsorienteret i forhold til den enkeltes ståsted. Der arbejdes i alle tilbud ud fra "mestringscirklen", med fokus på at borgeren selv skal mestre så meget som muligt i eget liv. Borgerne vil opleve et løbende fokus på, om de modtager den rette støtte, og at der løbende justeres i indsatserne/ydelserne, med henblik på om det aktuelle indsatsniveau er passende, eller om det skal ændres⁴.

Arbejdet med borgerne tager udgangspunkt i et udviklingsorienteret sigte. For arbejdet indenfor Psykiatri og Handicap betyder det, at indsatsens omfang på baggrund af VUM-udredningen målrettes borgers konkrete behov, så tæt på det hverdagsliv der gør sig gældende for alle borgere i Tønder Kommune. Formålet med indsatsen skal altid være med sigte på at borgeren bliver selvhjulpne, eller fastholder sit bedst mulige funktionsniveau.

⁴ Metoden og hyppigheden af opfølgning og justeringen varierer på baggrund af de enkelte borgers mestringskompetencer.

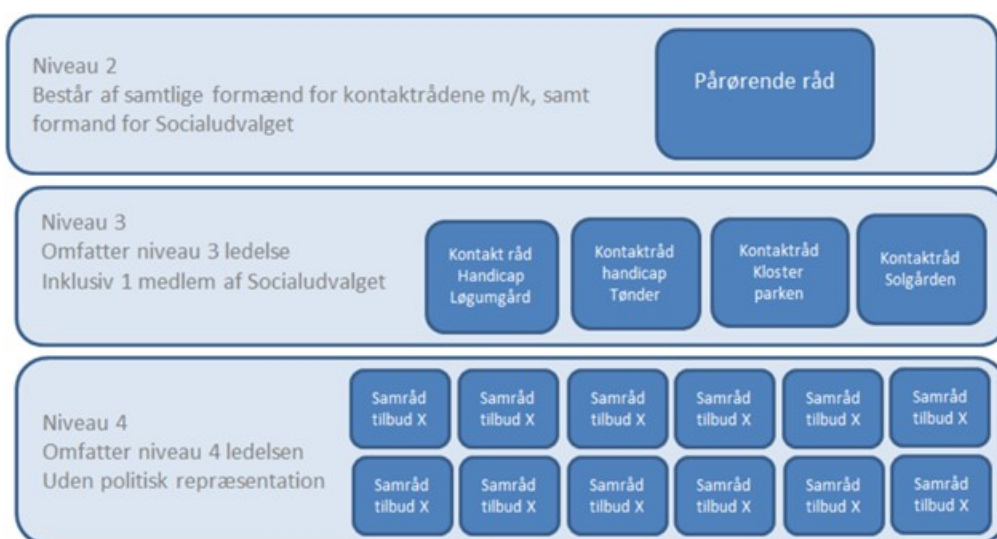
3.5 Samskabelsesorganisation

Platformen for udøvelse af samskabelse hviler i et lidt andet afsæt, end det der gør sig gældende i regi af Børn og Familie. Indtil barnets/den unges 18. år skal der i lige så stort omfang gives tilsagn fra forældre i samarbejdet omkring barnet/den unge. Ved det fyldte 18. år, er forældre, eller den som har forældremyndigheden ikke længere automatisk involveret i samarbejdet med kommunen, medmindre der er givet tilsagn til det fra den unge. Har borgeren imidlertid et så stort mentalt nedsat funktionsniveau, at der er grundlag for at tro at samtykket ikke er habilt, er det nødvendigt at rette henvendelse til statsforvaltningen for at søge om værgemål. Dermed sikres borgers retssikkerhed. Rammerne for samarbejde mellem borger, pårørende og kommune omfatter derfor en balance i både at være lyttende og empatisk og involverende ift. borgeren og pårørende, samtidig med at træffe afgørelser omkring niveauet af inddragelse eller involvering i forhold til den enkelte borger, og borgerens retssikkerhed.

I Psykiatri og Handicap arbejdes der ud fra et fagligt udgangspunkt i samskabelse med borgere og deres netværk. Siden kommunesammenlægningen i 2007 har borgere og pårørende været inviteret ind til høring på områdets forskellige tiltag og med mulighed for at drøfte forskellige initiativer på et generelt plan. Ligesom der er etableret et samlet organ af råd, der sikrer høring på alle niveauer af det specialiserede voksenområdes organisering. Udgangspunktet er en tro på, at et fælles ansvar mellem modtagere af ydelserne og deres netværk styrker kvaliteten af ydelserne, fordi borgerne og deres netværk bidrager aktivt med værdifuld viden, der kan udvikle kvaliteten af ydelserne.

Derfor har Psykiatri og Handicap organiseret sig således, at der på hvert ledelsesniveau er tilknyttet en række råd, der sikrer dialog med brugere og pårørende, både politisk i tilknytning til Socialudvalget (niveau 2), områdeledelsen (niveau 3 ledelse) og ledelsen på de enkelte tilbud i regi af Psykiatri og Handicap (niveau 4).

Figur 12: Samskabelsesorganisationen



Samrådene etableret i tilknytning til de enkelte tilbud (niveau 4) adskiller sig fra kontakt- og pårørenderådet ved, at de foregår uden politisk deltagelse, med ledelsen fra tilbudet, pårørende og beboere. De enkelte råd har udarbejdet retningslinjer, der udspecificerer deltagergruppen, formål og mødekadance. Hensigten med rådene er at sikre en styrket dialog, dog altid i forhold til overordnede beslutninger, og aldrig i henhold til at drøfte enkeltsager.

3.6 Udvikling og valg af tilbud efter serviceloven

Nærværende kapitel indeholder aktuelle tal, der beskriver anvendelsen af, og udviklingen i brug af støttende tilbud i Psykiatri og Handicap, Tønder kommune.

3.6.1 Målgruppen

I Tønder Kommune opdeles borgergrupperne i henholdsvis Tønder-borgere, udenkommunale- og mellemkommunale borgere. Tønder-borgere og udenkommunale borgere er alle borgere som betales af Tønder Kommune. Tønder-borgere, udgør den målgruppe der bor i Tønder Kommune, hvor udenkommunale borgere, omfatter Tønder-borgere der modtager en ydelse i en anden kommune, eksempelvis er bosat på et tilbud et andet sted i landet, men hvor Tønder Kommune er ansvarlig for borgerens sagsopfølgning på lige fod med Tønder-borgere. Mellemkommunale borgere, udgør den målgruppe af borgere, der har en anden hjem-kommune, som køber en plads på et af Tønder Kommunes tilbud eksempelvis et bo- eller døgntilbud. Det er altid hjemkommunen der er ansvarlig for borgernes sagsopfølgning og indsatsmål, og som dermed både er handle- og betalingskommune.

Ovenstående målgruppeopdelinger benyttes i nedenstående tabeller

Tabel 28 og 29⁵ viser antallet af borgere i døgntilbud betalt af Tønder Kommune, dvs. borgere i egne tilbud i Tønder Kommune og i tilbud i andre kommuner.

Tabel 28: Alder og målgruppe på døgntilbud i Tønder Kommune (tønderborgere)

Alder og målgruppe på aktuelle Døgntilbud	Antal personer (cpr-numre)							I alt
	18-24 årige	25-34 årige	35 - 44 årige	45 - 54 årige	55-64 årige	65-74 årige	75 - årige	
Udviklingshæmmede	10	16	5	4	5	8	4	52
Senhjerneskedede	1	1	1	5	1	2	0	11
Sindslidende	1	0	1	3	2	0	1	8
Misbrugsdemente	0	1	0	4	7	6	0	18
I alt	12	18	7	16	15	16	5	89

⁵ Tabellerne omfatter tilbud efter SEL §§ 107 og 108 samt ABL §105.

Tabel 29: Alder og målgruppe på døgntilbud i andre Kommuner (udenkommunale)

Alder og målgruppe på aktuelle Døgntilbud	Antal personer (cpr-numre)							I alt
	18-24 årige	25-34 årige	35 - 44 årige	45 - 54 årige	55-64 årige	65-74 årige	75 - årige	
Udviklingshæmmede	15	12	10	4	10	0	0	51
Senhjerneskedede	1	0	2	0	1	0	0	4
Sindslidende	2	5	3	1	4	0	0	15
Misbrugsdemente	0	0	1	0	5	0	0	6
I alt	18	17	16	5	20	0	0	76

Tabellerne viser, at der næsten er samme antal borgere placeret udenkommunalt, som i egen kommune. Den ældre gruppe på egne døgntilbud (55-75 år) udgør en forholdsvis stor gruppe, som gør at yngre ikke umiddelbart kan komme ind, da de optager pladsen, til trods for at opgaven omkring borgeren omfatter mere pleje end pædagogisk støtte. Et forhold der afspejler, at der i Tønder Kommune p.t. ikke forefindes et plejehjemstilbud til denne målgruppe.

3.6.2 Antal tilbud

Nedenstående tabeller er en opgørelse af tilbud fordelt efter 4 kategorier (set over de seneste års udvikling). Tabellerne viser antallet Tønderborgere og udenkommunale borgere, opgjort som helårspersoner. Af tabellerne ses en svag stigning over tid i døgntilbud. Antallet af borgerstyret personlig assistance (BPA) er faldende og det samme gælder beskæftigelsestilbud. Der er dog en indikation af, at der i 2019 kommer en stigning, idet Psykiatri og Handicap på nuværende tidspunkt allerede behandler 4 sager, hvoraf 3 er sager, der kommer fra Børn og Familieafdelingen.

Fra 2018 foreligger der tal for antallet af personer, der modtager bostøtte i eget hjem eller botilbud. Området er fra 2018 styret med timetildeling på grundlag af visitation, hvor det tidligere blev styret decentralt indenfor et rammebudget.

Der ydes endvidere ledsageordning til omkring 100 personer. Tallet har ligget stabilt i årene 2015 til 2018.

Tabel 30: Antal ydelser, interne tilbud (Tønder Kommune)

Antal tilbud	Helårsborgere			
	2015	2016	2017	2018
Voksen				
Døgntilbud	74,6	82,1	84,5	86,3
Beskæftigelse/Aktivitets- og samværstilbud	106,8	103,8	91,5	90,2
I alt	181,5	185,9	176,0	176,5
Botilbud				378,0
Tilbud, i alt	181,5	185,9	176,0	554,5

Tabel 31: Antal tilkøbsdeler

Antal tilbud	Helårsborgere			
	2015	2016	2017	2018
Voksen				
Døgntilbud	68,2	75,6	78,1	81,9
Borgerstyret Personlig Assistance	17,3	15,7	14,6	13,0
Beskæftigelse/Aktivitets- og samværstilbud	38,4	38,0	33,9	33,0
Tilbud, i alt	124,0	129,3	126,6	127,9

3.6.3 Døgntilbud og tilbud om bostøtte og §85 støtte i eget hjem

Tabellen præsenterer et øjebliksbillede af, hvor mange borgere der aktuelt har et døgntilbud/botilbud. Tilbuddene fordeler sig med 74% i støtte i eget hjem og botilbud, 24% i egentlige døgntilbud og 2% i borgerstyret personlig assistance (BPA).

Aldersprofilen viser, at der er en del borgere (66) i aldergruppen 55-64 år, der bor i eget hjem. Hvis denne målgruppe får et øget støttebehov, der ikke kan løses i eget hjem, vil det være fordelagtigt at tilbyde denne målgruppe et plejehjemstilbud, fremfor at de optager plads på et døgntilbud.

Tabel 32: Aldersprofil på borgere i døgn- og botilbud (øjebliksbillede)

Aldersprofil på aktuelle døgntilbud m.v.	18-24 årige	25-34 årige	35 - 44 årige	45 - 54 årige	55-64 årige	65-74 årige	75 - årige	I alt
Døgntilbud	16	26	17	17	29	16	5	126
Botilbud	58	83	79	85	66	8	8	387
Brugerstyret Personlig Assistance	0	1	4	2	3	2	0	12
I alt	74	110	100	104	98	26	13	525

3.6.4 Beskæftigelsestilbud

I et udtræk af aktuelle indsatser for beskæftigelsestilbuddene fremgår det, at tilgangen til beskæftigelse er uændret. Aldersprofilen viser, at der generelt er et fald i antallet af borgere der modtager beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud, hvilket skyldes at de ældre borgere stopper i beskæftigelse på grund af alder.

Tabel 33: Aldersprofil på borgere i beskæftigelse (Tønderborgere og udenkommunale borgere), øjebliksbillede.

Aldersprofil på aktuelle beskæftigelsestilbud	18-24 årige	25-34 årige	35 - 44 årige	45 - 54 årige	55-64 årige	65-74 årige	75 - årige	I alt
Beskæftigelse/Aktivitets- og samværstilbud	17	46	26	26	20	8	1	144

Målingen er et udtræk fra marts 2019

3.6.5 Belægningsudviklingen på egne institutioner og udviklingen i salg af pladser

Fokus i dette kapitel er på Tønder Kommunes egne institutionspladser. Dels på antallet af pladser og kapacitetsudnyttelse af pladserne og dels på udviklingen i salg af pladser til andre kommuner. Antallet af pladser har fra 2015 til 2018 udviklet sig således:

Tabel 34: Antal pladser (Tønderborgere og mellemkommunale borgere dvs. borgere fra andre kommuner der køber en plads i Tønder Kommune)

Antal pladser Voksen				
	2015	2016	2017	2018
Døgntilbud	155	156	156	151
Beskæftigelse/Aktivitets- og samværstilbud	182	170	160	160
I alt	337	326	316	311

For døgntilbud har der været et svagt fald i antallet af pladser (2,6%), mens beskæftigelsespladserne viser et fald på knap 10%. Belægningen (kapacitetsudnyttelsen) og fordelingen af pladser mellem Tønder borgere og borgere fra andre kommuner er vist i de følgende tabeller.

I 2018 er der indenfor de samlede tilbud til bostøtte i eget hjem defineret 30 døgntilbudslignende pladser, heraf sælges der p.t. 10 pladser til andre kommuner. De nævnte 30 pladser er ikke medtaget ovenfor.

Tabel 35: Belægning (faktiske dage egne og salg/normerede dage)

Belægning				
	2015	2016	2017	2018
Døgntilbud	101%	99%	97%	98%
Beskæftigelse/Aktivitets- og samværstilbud	99%	102%	99%	93%

Belægningen har for døgntilbud ligget tæt på 100% i alle år. For beskæftigelsestilbud er der en faldende belægning i 2018.

Tabel 36: Fordeling af pladser, Døgntilbud (Tønderborgere og mellemkommunale borgere)

Fordeling af pladser, Døgntilbud Voksen	Andel af egne/solgte pladser i %			
	2015	2016	2017	2018
Egne pladser	50%	56%	57%	59%
Solgte pladser	50%	44%	43%	41%

Tabellen viser, at salget af pladser løbende er ændret fra 2015 til 2018 for døgntilbuddenes vedkommende. Her var der i 2015 en 50/50 fordeling. I 2018 er det kun 41% af pladserne, der sælges til andre kommuner.

Tabel 37: Fordeling af pladser, beskæftigelse/aktivitets- og samværstilbud

Fordeling af pladser, Beskæftigelse/Aktivitets- og samværstilbud	Andel af egne/solgte pladser i %			
	2015	2016	2017	2018
Egne pladser	59%	60%	58%	60%
Solgte pladser	41%	40%	42%	40%

På beskæftigelsesområdet er forholdet mellem forbrug af egne pladser og salg stort set uændret, men der er alligevel tale om et fald i faktiske tal, idet antallet af pladser er reduceret i perioden. Det faktiske antal solgte pladser vises i tabel 38.

Tabel 38: Salg af pladser faktisk antal helårspersoner

Salg af pladser faktisk Voksen	Antal helårspersoner			
	2015	2016	2017	2018
Døgntilbud	79	69	64	61
Beskæftigelse/Aktivitets- og samværstilbud	74	69	66	59
Salg i alt, voksen	153	138	130	120

Tabellen viser et fald i salg af pladser, idet andre kommuner vælger at oprette egne tilbud. Faldet i antallet af solgte pladser betyder faldende indtægter for Tønder Kommune. De faldende indtægter skaber behov for at reducere kapaciteten; eller for at anvende pladserne til borgere fra Tønder Kommune.

Når salget falder, reduceres kommunens indtægter fra administrationstillæg, samt fra forrentning og afskrivning af bygningerne.

3.7 Ledelsesorganisering

I perioden 2007 og frem til 2017 blev der reduceret betydeligt i antallet af ledere på driftsområderne.

Forskellen i ledelsesopgaven i de enkelte afdelinger spænder over:

- fra 2,8 til 21 årsværk
- fra 14 til 49 personer
- budget fra ca. 2.100.000 mill kr. til 8.700.000 kr.
- fra 6 til 24 borgere, alt efter tilbuddets art

Der er således betydelige forskelle i ledesspændet mellem de enkelte tilbud. Samtidig kendetegnes arbejdsopgaverne ved at være forholdsvis komplekse. Her fordres koordination og ledelsesmæssig støtte⁶. Der kan med fordel skabes en større ensartethed på tværs af ledelsesorganisering og understøttende teamledelse og/eller koordinerende støtte alt efter de tildelte opgavers art.

Tabel 12: Ledesspændet i Myndighed (unikke personer)

	Solgården	Handicap Tønder	Handicap Løgumgård	Klosterparken	Myndighed
Ledere	1	1	1	1	1
Faglige ledere	1	4	6	-	-
Medarbejdere	75	204	184	37	14

⁶ Tallene tager afsæt i tilbud inden for rammen af takstbaserede døgntilbud, og der vil tilføjes yderligere tal til dette kapitel.

3.8 Den faglige indsats

3.8.1 Rekruttering

Det faglige grundlag for Tønder Kommunes specialiserede tilbud til voksne består i dag af pædagogisk uddannede og sundhedsfaglige medarbejdere. En opgørelse af driftsområdernes årsværk inden for de enkelte fagområder fra 2012 til 2019 viser, at der er sket et skifte, hvor det for få år siden var et område præget af næsten 100 % pædagogfagligt personale, til nu også at indeholde en betydelig andel sundhedsfagligt personale. Sammenlignet med tidligere traditioner for arbejdet med fysisk og psykisk handicappede voksne er der således sket et paradigmeskifte på det faglige område, der betyder at der i højere grad arbejder sundhedsfagligt personale på de enkelte tilbud.

Ud af et samlet årsværk for driftsområderne på 434 årsværk i 2012, og 355 årsværk i 2019, viser nedenstående tabel den procentvise faglige fordeling ud fra det enkeltes områdes samlede antal årsværk.

Tabel 39: Procentvis faglige fordeling på driftsområderne

	Handicap Tønder 2012	Handicap Tønder 2019	Handicap Løgumgård 2012	Handicap Løgumgård 2019	Klosterparken 2012	Klosterparken 2019	Solgården 2012	Solgården 2019
Sundhedsfaglighed	1,54	4,25	1,07	15,89	74,34	62,29	84,57	83,67
Pædagogisk faglighed	69,97	68,68	46,80	55,53	5,71	20,57	2,38	7,01
Ufaglært	16,74	20,38	42,41	23,82	10,46	7,86	-	-

I Handicap Tønder og Handicap Løgumgård viser tallene en markant stigning i antallet af sundhedsfagligt personale sammenlignet med tidligere. Tallene viser, hvordan flerfaglighed er et dokumenteret krav i dag, i forhold til at løse kerneopgaven på et døgn- og/eller dagtilbud målrettet borgere med nedsat funktionsevne både fysisk og psykisk. Der stilles en række krav til både specialfaglige pædagoger og sundhedspersonale om at bevæge sig i et krydsfelt mellem de pædagogiske og sundhedsfaglige elementer i opgaveløsningen. Et forhold, der stiller krav til kommunen om efteruddannelse, samt krav om generelt at arbejde med kompetenceløft af basispersonalet med henblik på, at kunne varetage de daglige drifts- og kerneopgaver omkring borgeren.

3.8.2 Specialisering

På det specialiserede voksenområde er formålet at støtte voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, og kerneopgaven er:

- At øge borgerens mestring i eget liv
- At gøre borgeren mindre afhængig af støtte

De faglige tilgange til at understøtte kerneopgaven ligger dermed både i rehabilitering og neuropædagogikken samt i samskabelsen og i netværksplejen. Dette udfolder sig i flere forskellige faglige metoder, eks. relationsarbejde, sanseinteraktion og lignende, ind i en faglig kontekst på baggrund af systematisk fag- og praksisviden. For at imødekomme dette er det relevant at

medarbejderne i en vedvarende proces har en opdateret fag- og praksisviden om målgruppen og specialområdet de arbejder indenfor.

Der er hermed minimum 3 elementer der gør sig gældende i indsatsen for at fastholde medarbejdere i en ramme, der udgør en opdateret faglig specialisering:

- Veldefineret og afgrænset borgermålgruppe
- Kvalificerede og kompetente medarbejdere
- Vedvarende mulighed for opdatering af viden og kompetencer

Af tabel 40 fremgår en oversigt over målgrupper indenfor det specialiserede socialområde for voksne, opgjort januar 2019.

Tabel 40: Oversigt over målgrupper for det specialiserede socialområde på voksenområdet Januar 2019

Handicap Tønder	Handicap Løgumgård	Klosterparken	Solgården
Udviklingshæmmede med autismspektrum forstyrrelser.	Svært udviklingshæmmede med autismspektrumforstyrrelser	Borgere med erhvervet hjerneskade	Misbrugsdemente
Udviklingshæmmede med udad reagerende kommunikation	Multihandicappede		Kronisk psykisk syge
Almene funktionsnedsættelser	Ældre udviklingshæmmede med demens		Almene plejehjemspladser.
Oligofrene ⁷	Oligofrene		
Enhed med enkeltmands foranstaltninger	Enhed med enkeltmandsforanstaltninger		

Voksenområdet kendetegner sig ved at omfatte meget specialiserede tilbud, målrettet specifikke målgrupper med henblik på at matche det nødvendige faglige behov i forhold til kerneopgaven. Dette sikrer en målrettet indsats i henhold til faglighed og borgerens rammer. Samtidig skaber det en udfordring i forhold til eventuelle nye borgermålgrupper, såfremt de ikke matcher de etablerede kategorier.

3.9 Personale

3.9.1 Mobilitet

Af tabel 41 fremgår fordelingen af medarbejdere med bopæl i eller udenfor Tønder Kommune.

Tabel 41: Andel medarbejdere i Psykiatri og Handicap (unikke personer) fordelt på bopæl

	Tønder	Øvrige
Handicap Løgumgård	70%	30%
Handicap Tønder	82%	18%
Klosterparken hjerneskadecenter	90%	10%
Myndighed Psykiatri & Handicap	50%	50%
Solgården	80%	20%

Kilde: Tønder Kommunes egne data (December 2018)

På driftsområderne generelt forekommer der ikke betydelig indpendling. Det er således vigtigt for disse tilbud, at den nødvendige ekspertise findes i lokalområdet, alternativt at der sker løbende opkvalificering af personalet, således at de er klædt på til at honorere fremtidens krav.

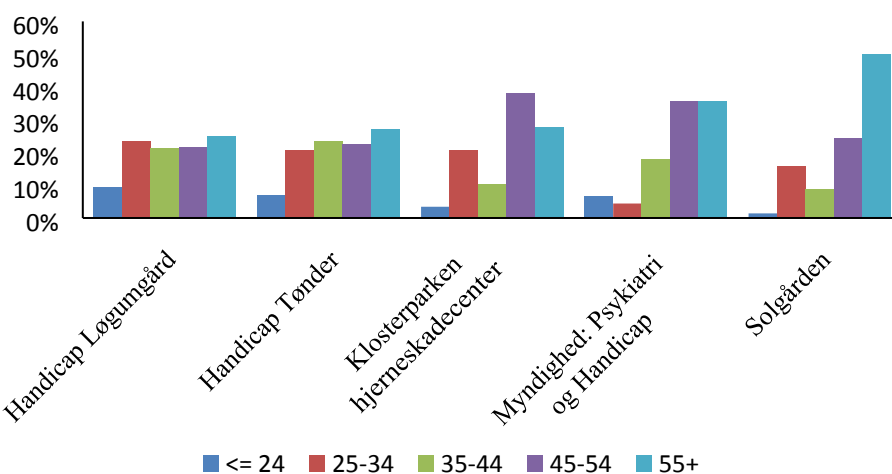
Undtaget er dog Handicap Løgumgård, hvor 30 % af personalet pendler dagligt til Tønder Kommune. I myndighedsafdelingen pendler 50% af medarbejderne ind fra andre kommuner, hvilket må anses for at være et højt antal.

3.9.2 Alderssammensætning

Af Figur 13 fremgår, at der er stor forskel på aldersspredningen i organisationen. Solgården har således over 50 % af personalegruppen placeret i aldersgruppen 55+, hvor imod Handicap Tønder og Handicap Løgumgård kun har 25 % af medarbejderne placeret i denne aldersgruppe.

Figur 13: Medarbejdernes aldersfordeling inden for de enkelte aldersgrupper/tilbud

Andel medarbejdere (unikke personer) på aldersgrupper



Kilde: Tønder Kommunes egne data (December 2018)

⁷ Oligofrene er i hovedtrækkene karakteriseret ved følgende diagnostik: udviklingshæmning, gennemgribene udviklingsforstyrrelse, psykisk sygdom og/eller adfærdsproblemer af betydeligt omfang samt ofte komorbiditet i form af somatiske lidelser og komplicerende psykosociale forhold

3.10 Tilsyn jævnfør serviceloven

Det sociale tilsyn har ansvaret for, at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med de tilbud der er omfattet af lovgivningen om Socialtilsyn. De fører de driftsorienterede tilsyn, som har til formål at sikre, at tilbuddene fortsat har den fornødne kvalitet ved at føre kontrol med forholdene og indgå i dialog med tilbuddene. Der bliver aflagt anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg i Tønder Kommunes tilbud. Når der har fundet et tilsyn sted, udarbejdes der en rapport. Rapporten uploades på tilbudsportalen, så det er muligt for øvrige, at se vurderingen af kvaliteten i det pågældende tilbud. Tilbudsportalen understøtter de enkelte kommuner i forhold til, at sikre synliggørelse af de enkelte tilbud.

Socialtilsynet har følgende kvalitative målepunkter for tilsyn:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgrupper, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Økonomi
- Fysiske rammer

Temaerne foldes ud ved flere indikatorniveauer der understøtter kontrollen og vurderingen af kvaliteten med det overordnede tema, som bedømmes efter;

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Alle tilsynsrapporter forelægges Socialudvalget til orientering, drøftelse og evt. opfølgning. Det individuelle tilsyn på borgerniveau foretages af kommunens medarbejdere i myndighedsafdelingen.

3.10.1 Risikobaseret tilsyn jævnfør sundhedsloven

Den 31. december 2017 blev det lovpligtigt for alle behandlingssteder at registrere sig i det nye behandlingsstedsregister hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Et behandlingssted, forstås i regi af sundhedsloven, som et sted, hvor sundhedspersoner udfører behandling.

Det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med behandlingsstedet, og det er behandlingsstedets ledelse, som er ansvarlig for, at den sundhedsfaglige behandling kan varetages forsvarligt, og at de nødvendige kompetencer, instrukser og systemer er til rådighed på behandlingsstedet. Tilblivelsen af det risikobaserede tilsyn har fået indflydelse på de enkelte tilbud tilknyttet især Handicap Tønder og Handicap Løgumgård, hvor der hidtil primært er bedrevet pædagogisk faglige indsatser omkring borgeren, og hvor eventuelle sundhedsfaglige opgaver er løst af dette personale, og/eller af borgerens egen læge. Med risikotilsynet er der tilføjet et ekstraordinært fokus på indsatsen omkring borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats. Dette stiller en række nye krav til vagtplanlægning, tværfagligt samarbejde og oplæring på tværs af sundhedsfaglige og pædagogfaglige kompetencer.

Tabel 42 viser en oversigt over sundhedsydelse fordelt på tilbud.

Tabel 42: Oversigt over sundhedslovsydelser – medicin pr. 18.2.2019

Behandlings- sted	Antal borgere	Medicin Hånd- tering	Medicin Dispen- sering	PN medicin	Injek- tion Insulin	I.M. Injek- tion	Flyd- ende medicin	Dosis- dispensering.
Hasselvej 1a	4	4	1	4			2	4
Hasselvej 3b/6	13	13	6	12			1	10
Hasselvej 4	12	12	7	11	1		4	11
Hasselvej 7-9	10	9	4	8	1		1	7
Æblevej 1	12	12	5	9	1		2	9
Æblevej 2	12	12	5	12			2	9
Nøddevej 1	11	11	11	11	1	2	8	10
Klosterparken § 85	18			1				1
Klosterparken - bo	13	13	13	13	1		1	
Lærkely	8	7	6	3				3
Kastaniebo	19	18	7	12			2	9
Ulriks allé	5	3	3	1		1		1
Solgården	30	28	21	27	1	5	4	10
Birkely	11	11	5	1	4	4		9
Solgården § 85	63	11	4	4				3
Rosenvænget	9	8	3	7				4
Damparken	17	9	6				2	7
Bargumsvej	7	7	5	6	1			4
§ 85 NORD	23	4	1	4				3
§ 85 SYD	46	33	13	17				

3.11 Bygningsmassen

3.11.1 Kapacitet

Tønder Kommune har samlet set 181 botilbudspladser. Pladserne består af 145 bostøttepladser med døgndækning, samt 36 bostøttepladser uden natdækning.

På området for beskyttet beskæftigelse består beredskabet af et beskyttet værksted i Tønder, et beskyttet værksted på Løgumgård, samt beskæftigelsestilbud på Lærkely (Landbruget). Herudover er der mindre filialer i Toftlund (Aktivitetshuset) og på genbrugsområdet i Tønder. I beskæftigelsesindsatsen skelnes mellem aktivitets og samværstilbud efter §104, og beskyttet beskæftigelsestilbud efter §103.

Beskyttet beskæftigelse kendetegnes ved, at borgeren modtager honorar for arbejdet i den beskyttede beskæftigelse, hvor aktivitets og samværstilbuddene kendetegnes ved aktiviteter uden aflønning/honorar.

Beskæftigelsesområdet er et pakketilbud, med fire forskellige pakker. Indenfor hver pakke under §104 kan borgeren visiteres efter timeantal samt omfanget af personstøtte og økonomisk takst, alt efter hvad borgeren evner.

Tønder Kommune råder over følgende beskæftigelsestilbud:

- 103 aktivitets og samværspladser
- 14 aktivitets og samværspladser til ældre udviklingshæmmede pensionister
- Aktivitets og samværspladser helhedstilbuddet på Hasselvej 1a
- 38,75 beskyttet beskæftigelsespladser

Tabel 43: Oversigt over boligtyper

Tilbud	Type	Lovgrundlag	Målgruppe	Antal pladser	Belægning Ultimo april
Handicap Tønder					
Kastaniebo	Almene boliger	ABL § 105	Udviklingshæmmede	18	17
Kastaniebo	Midlertidig botilbud	SEL §107	Udviklingshæmmede	2	2
Ulriks Allé	Almene boliger	ABL § 105	Udviklingshæmmede Autismespektrums forstyrrelser og udadreagerende adfærd	5	5
Lærkely	Almene boliger	ABL §105 SEL 107	Udviklingshæmmede udadreagerende 1 plads er skærmet	6	6
Rosenvænget Bostøtte	Botilbud uden nat.	SEL §85	Udviklingshæmmede	10	9
Damparken Bostøtte	Botilbud u. nat.	SEL §85	Udviklingshæmmede	12	11
Bargumsvej Bostøtte	Botilbud u. nat.	SEL §85	Ældre udviklingshæmmede	8	7
Handicap Løgumgård					
Løgumgård	Botilbud længerevarende ophold	SEL §108	Udviklingshæmmede	31	25
Løgumgård	Almene boliger med døgndækning	ABL §105	Udviklingshæmmede	48	48
Løgumgård beskæftigelse. Ældretilbud, GUT	Aktivitets- og samværstilbud	SEL §104	Udviklingshæmmede	14	14
Hasselvej 1A intern beskæftigelse	Aktivitets- og samværstilbud	SEL §104	Udviklingshæmmede	4	4

Beskæftigelsesområdet: Vidåværkstedet, Lærkely, Vongshøj, Aktivitetshuset.					
Pakke 1 (tilbud i botilbuddet)	Aktivitets- og samværstilbud	SEL §104	Udviklingshæmmede	13,50	-
Pakke 2	Aktivitets- og samværstilbud	SEL §104	Udviklingshæmmede	63,50	-
Pakke 3	Aktivitets- og samværstilbud	SEL §104	Udviklingshæmmede	26,00	-
Pakke 4	Beskyttet beskæftigelse	SEL §103	Udviklingshæmmede	38,75	-
Klosterparken					
Senhjerneskadede	Botilbud til midlertidigt og længerevarende ophold	SEL §107/108	Senhjerneskadede	12	12
Solgården					
Misbrugsdemente	Almene boliger	ABL §105	Misbrugsdemente	19	19
Psykiatri	Almene boliger	ABL §105	Psykiatri	7	7

Yderligere tilbydes § 85 støtte i eget hjem for fysisk og psykisk handicappede voksne i Tønder Kommune.

3.11.2 Bygningsmæssig stand

Kommunens bygningsmasse på det specialiserede socialområde er lokaliseret i kommunale bygninger, ældreboliger ejet af kommunen og ældreboliger ejet af boligforeninger.

Handicap Løgumgård er et ældre tilbud oprettet i 1929. En del af områdets bygningsmasse bærer præg af denne historik. En del af de oprindelige bygninger er stadig i brug, andre er indenfor de seneste 10 år nedrevet. Området er løbene blevet gennemgribende renoveret med henblik på etablering af mere tidssvarende boliger. I 2007/2008 blev der indviet 48 nye almennyttige ældreboliger på matriklen.

Disse bygninger er ejet af Tønder Kommune, men opført efter almennyttigbolig lovgivningen.

Handicap Tønder er et nyere tilbud bestående af en række bo- og beskæftigelsestilbud oprettet i 1980-erne og fremefter. Områdets bygningsmasse er geografisk spredt over store dele af kommunen. Hovedparten af bygningerne er i god stand og velegnet til målgruppen.

I nedenstående tabel beskrives områdets bygninger, deres nuværende stand samt egnethed i forhold til målgruppen.

Tabel 44: Bygningsstand

Adresse	Stand	Yderligere
Handicap Løgumgård		
Hasselvej 2	Bygningen er i rimelig stand, men kræver en del indvendig og udvendig renovering.	De indvendige forhold på 2 af etagerne trænger hårdt til at blive renoveret - kan ikke benyttes som de er nu.
Hasselvej 1A	Rimelig stand, kræver dog indvendig og udvendig renovering.	God stand udvendig. Mangler stadig indvendig.
Hasselvej 1B	Indvendig i god stand, kræver udvendig renoveringer.	
Hasselvej 7-9	I god stand. Taget trænger dog til delvis renovering.	Taget bør skiftes inden for de næste 3 år.
Hasselvej 6	En del af bygningen er i meget dårlig stand. Afdeling under afvikling.	
Kastanjevej 5	I rimelig stand	
Kastanjevej 2	I rimelig stand. Taget trænger til renovering.	
Hasselvej 4	I god stand. Taget i brug 2008.	
Nøddevej 1	I god stand. Taget i brug 2008.	
Æblevej 1	I god stand. Taget i brug 2008.	
Æblevej 2	I god stand. Taget i brug 2008.	
Hasselvej 3B	I dårlig stand.	Trænger til større renovering udvendig og indvendig.
HANDICAP TØNDER		
Kastaniebo	I god stand. Bygget 2003.	God stand
Ulriksallé	I god stand. Bygget 2007.	God stand
Løbækparken	I god stand.	Trænger til større renovering udvendig og indvendig.
Lærkely bo	I god stand. 6 døgnpladser ny- og ombygget 2006/2007.	God stand
Lærkely beskæftigelse	I god stand.	God stand
Vidåværkstedet	I god stand.	God stand

Aktivitetshuset	I god stand. Bygget til formålet i 1987	God stand
Engen	Ældre rækkehuse.	God stand
Humlehuset	Nyere bebyggelse.	God stand
Brofennen	I god stand.	God stand
Strucksallé	Bygget 1999 til formålet.	God stand
Bargumsvej	I god stand. Bygget i 2004 til formålet.	God stand
Damparken	I god stand.	God stand – fælleshuset
Ludvig Andresenvej	God stand. Renoveret 2011.	Rimelig stand
Klosterparken		
Klosterparken	Nyrenoveret efter formålet.	I god stand
Solgården		
Solgården	Ældste del bygget i 1960erne. Ny fløj bygget i 1990.	I god stand. Boliger og badeværelser i den ældste del er generelt små.

3.11.3 Almennyttige ældreboliger og kommunale boliger

Botilbuddene i Tønder Kommune er oprettet både i almennyttige boliger og i kommunalt ejede boliger jævnfør Serviceloven. Tabel 45 er en kort redegørelse for, hvilken forskel der er på de to boformer, hvoraf det fremgår, at der særligt er en forskel i, at det for de almennyttige ældreboliger er Tønder Kommune, som har anvisningsretten og dermed også huslejepligtigheden. I praksis betyder det, at det specialiserede voksenområde aktuelt har et antal boliger, hvor der betales "tomgangshusleje", uagtet at boligerne er tomme, og i nogle tilfælde er uegnede til målgruppen. Kommunen har mulighed for at frikøbe boligerne, men det er en forholdsvis omkostningstung og langvarig proces, som det kun er lykkedes at gennemføre på enkelte områder.

Et bo-tilbud efter Serviceloven kan indeholde den samme pædagogiske/praktiske støtte uanset lovgivning boligen er opført efter, men lovgrundlaget for det tilbud der gives er afgørende for en række forhold, der er beskrevet i tabel 45.

Tablet 45: Forskellen på midlertidige og permanente botilbud

Midlertidig botilbud	Permanente botilbud
<ul style="list-style-type: none">• Tilbud efter §107 visiteres oftest til borgere, hvor det er en forventning at tilbuddet er af relativ kort varighed, f.eks. hvis der er forventning om at borgeren skal flyttes til noget mindre indgribende, eller evt. flytte tilbage til egen bolig.• Kommunen fastsætter betaling efter boligens omkostninger og på grundlag af beboerens indtægt.• Ingen indskud, og ingen mulighed for boligstøtte.• Servicepakker: botilbuddet skal stillen en række service ydelser til rådighed, eksempelvis kost og tøjvask.• Ophør af tilbuddet: kan ske hvis tilbuddet nedlægges, eller hvis flytning er absolut påkrævet for at den pågældende kan få den nødvendige hjælp. Udgangspunktet er at borgeren ikke kan flyttes mod egen vilje.	<ul style="list-style-type: none">• I permanente botilbud oprettet efter almenboligloven, har beboer sin egen bolig med en lejekontrakt.• Vedligehold: reglerne for indvendig vedligeholdelse af boligen vil fremgå af lejekontrakten.• Ophør af tilbuddet: der er tale om et lejeforhold, hvor der indgås en skriftlig lejeaftale. Udgangspunktet er, at lejer ikke kan opsiges af udlejer.• Der skal her ansøges om hjælpemidler, og andre servicepakker gennem kommunen.• Det er kommunen der visiterer til botilbud efter henholdsvis serviceloven og almenboligloven, på baggrund af målgruppe og behov præciseret i lovgivningen.

3.12 Velfærdsteknologi

Velfærdsteknologi som begreb dækker bredt, og i regi af det specialiserede voksenområde dækker det typisk over kropsbårne personlige hjælpemidler såvel som velfærdsteknologiske hjælpemidler forstået i en bredere ramme, eksempelvis som en teknologisk understøtning og forstærkning i forhold til tryghed, sikkerhed, daglige gøremål, og/eller mobilitet. Teknologisk set kan velfærdsteknologi være eksempelvis softwaresystemer, der bygger på og integrerer alarmer, sensorer eller lokaliseringsteknologier. Velfærdsteknologier adskiller sig således typisk fra den gængse opfattelse af teknologi indenfor velfærdsområdet som eksempelvis administrativ IT der benyttes med henblik på dokumentation, styring, kontrol og planlægning.

Hjælpemidler derimod sidestiller sig typisk med produkter som mennesker med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse anvender for at kompensere en funktionsnedsættelse såsom kørestol, høreapparater osv.

3.12.1 Hjælpemidler

Hjælpemiddelområdet i Tønder Kommune har til formål at aflaste hverdagen for borgere med nedsat fysiske eller psykiske funktionsevner. Der kan ydes støtte til personer med varigt nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet:

- i væsentlig grad kan afhjælpe og/eller kompensere for funktionsnedsættelsen
- i væsentlig grad kan øge mestring af eget liv
- er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve erhverv.

Hensigten med hjælpemidlerne er, at kompensere for en konkret funktionsnedsættelse med henblik på at give brugeren bedre mulighed for rehabilitering, aktivitet og samfundsdeltagelse på

lige fod med andre. Hjælpemiddelområdet er organiseret i Pleje og Omsorg, som varetager bevillinger, reparationer, servicering og vedligehold, herunder udbringning og afhentning af hjælpemidler.

Følgende kategorier af hjælpemidler findes i Tønder Kommune:

Tabel 46: Hjælpemidler

Hjælpemiddel	Beskrivelse
Genoptræningshjælpemidler	Til midlertidig brug i forbindelse med rehabiliteringsforløb, vedligeholdelsestræning og genoptræning.
APV-hjælpemidler	Til forebyggelse af skader hos personalet, således at arbejdet kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Psykiatri og Handicap er selv ansvarlig for indkøb, reparation, servicering og vedligehold af APV-hjælpemidler.
Almindelige genbrugshjælpemidler	Kørestole, rollatorer, toiletforhøjere og lignende.
Kropsnære hjælpemidler	Alle personbårne hjælpemidler eksempelvis ortopædisk fodtøj, proteser, bleer m.m.
Børnehjælpemidler	Undervisningsrelaterede og til brug i undervisningstilbud.

3.12.2 Borgerrettet velfærdsteknologi

Politisk er det besluttet, at der årligt afsættes et beløb til brug af velfærdsteknologiske systemer. Det specialiserede voksenområde har, med henblik på at øge borgerens mestring i eget liv, afprøvet en række velfærdsteknologiske tiltag og brugerorienteret teknologi. Tabel 47 giver et overblik over borgerrettet velfærdsteknologi, der er testet og implementeret.

Tabel 47: Borgerrettet velfærdsteknologi

Teknologi/system	Kompetence	Formål	Målgruppe	Testet/ implementeret
Sensor ble	Give borgeren en uforstyrret nattesøvn samt kvalificere anvendelse af produktet	At borgeren får den optimale ble-løsning	Borgere der har en ble-bevilling	testet
Touch and Play	At støtte borgere i at mestre dagligdagens opgaver, rutiner og aktiviteter	Erindringen stimuleres samtidig med at der trænes mentalt og fysisk	Demente borgere med nedsat psykisk og/eller fysisk funktionsnedsættelse	Implementeret

Socialterapeutisk robot	Øge kropsbevidsthed	Skabe ro hos borgeren	Demente og urolige borgere	Implementeret
Diverse Apps Fx Lifemanager (skærmbesøg) Planner	Borgeren kan understøttes af en app	Borgeren oplever øget mestring og selvstændighed samt overblik over struktur i egen kalender	Borgere med nedsat psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse	Er i gang med at blive testet
Diverse alarmer -EPI alarm -Døralarm -Trædematte -Pir Sensor -GPS	Kan skabe tryghed og anvendes også som registrering. Fordrer samtykke fra borger	Tryghed Og/eller registrering	Demente borgere med nedsat psykisk og /eller fysisk funktionsnedsættelse	Implementeret

3.12.3 Medarbejderrettet velfærdsteknologi

Psykatri og Handicap har implementeret nogle velfærdsteknologiske tiltag med henblik på at understøtte medarbejderne, samt skabe værdi i forhold til at højne borgerens livskvalitet.

Konkret er formålet:

- Effektivisere og kvalificere arbejdsprocesser, hvor teknologi med fordel kan anvendes
- Kvalificere visiteringen
- Øge kvaliteten i den kompenserende støtte
- Forbedre tidsanvendelsen til fordel for det borgernære arbejde
- Tilbyde attraktive arbejdspladser med et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø
- Frigive tid fra rutineprægede opgaver til kerneopgaven
- Modvirke nedslidning af medarbejderne
- Rekruttere medarbejdere ift. at der kan tilbydes et spændende arbejde med innovative muligheder
- Give mere optimal udnyttelse af det offentliges ressourcer til velfærd eksempelvis ved at minimere transporttid

Tabel 48 giver et overblik over den medarbejdervendte velfærdsteknologi, der er testet og implementeret på Psykiatri og Handicapområdet. I tilknytning til de enkelte velfærdsteknologier tilbydes der løbende kompetenceudvikling af medarbejderne.

Tabel 48: Medarbejder velfærdsteknologi

Teknologi/ system	Kompetence	Formål	Målgruppe	Testet/ Implementeret
APV	At arbejdet udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt	At forebygge skader hos personalet	Alle medarbejdere	Løbende fokuseret indsats
QR koder	Korrekte handleanvisninger Fx instruktion ift. forflytninger fremkommer på mobil /Ipad	Forebygge arbejdsskader samt give tryghed i at løse ukendte opgaver korrekt	Alle medarbejdere	Implementeret
Life manager	Øget fleksibilitet. Højere informationsniveau, samt øget tilgængelighed til information. Større overblik over løste og uløste opgaver i en fælles kalender	At skabe nærværende kontakt via skærmbesøg. Giver medarbejderne mulighed for at ajourføre opgaver og aftaler i samarbejde med borgere	Medarbejdere i §85 Syd	Er i gang med at blive testet

4 Sammenhæng mellem børne- og voksenområdet

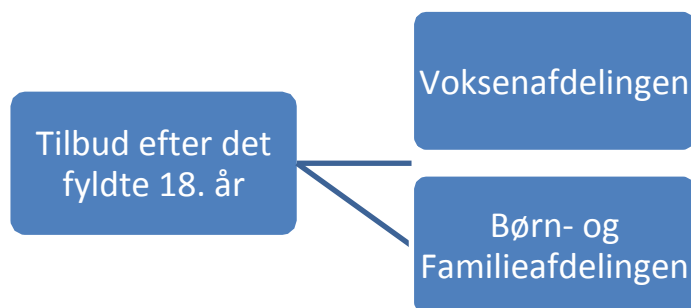
I overgangen fra barn til voksen skal det vurderes om den enkelte har behov for støtte ind i voksenlivet. En ung der i sin barndom/ungdom har haft et behov for særlig støtte efter Serviceloven vil som udgangspunkt udvikle sig i følgende retninger:

- Støttebehovet afhjælpes og der er ikke behov for specialiserede tilbud i voksenlivet
- Der er behov for støtte ind i voksenlivet

For målgruppen af unge, der har behov for støtte efter det fyldte 18. år vil der være forskellige muligheder i Tønder Kommune. Den støtte der tilbydes den unge tager udgangspunkt i den enkeltes behov for støtte, og der vil blive udarbejdet en vurdering af om tilhørsforholdet er i Børn- og Familieafdelingen, eller voksenafdelingen.

For den unge der har behov for støtte efter det fyldte 18. år betyder det, at der skal sikres en god overgang og sammenhæng mellem det tilbud borgeren fik i regi af Børn- og Familieafdelingen, til den støtte borgeren tilbydes i regi af det voksenspecialiserede område.

Figur 14: Organisering af myndighed



- **Børn- og Familieafdelingen:** Kan bevilge efterværn frem til det 23. år (uddybende beskrivelse af efterværn findes i kapitel 2).
- **Psykiatri og Handicap (voksenafdelingen):** Kan bevilge støtte til alle over 18 år i regi af Psykiatri og Handicap og målretter sig borgere der har massiv nedsat funktion – fysisk, psykisk eller socialt (se yderligere beskrivelse i kapitel 3).

4.1 Støtte fra Børn- og Familieafdelingen

En ung der umiddelbart op til det 18. år modtager støtte fra Børn- og Familieafdelingen vil have mulighed for at tilbydes et *efterværn*, hvor der gives en fortsat støtte fra Børn- og Familieafdelingen frem til unge fylder 23. år (betinget af den unges aktive medvirken og udvikling).

Målgruppen for efterværn jf. servicelovens § 76: For at være berettiget til efterværn skal den unge umiddelbart op til det 18. år have modtaget støtte i form af kontaktperson eller en anbringelse. Ligesom det skal *"anses for at være af væsentlig betydning af hensyn til den unges behov for støtte"*. Støtten skal bidrage til en god overgang til en selvstændig

4.2 Støtte fra Psykiatri og Handicap

Voksne med behov for støtte kan søge om støtte fra Psykiatri og Handicap, hvor der kan gives forskellige typer af tilbud (se også kapitel 3 for konkret beskrivelse af tilbudsviften).

Målgruppen for støtten er i servicelovens kapitel 16-20 i Serviceloven beskrevet som personer der har behov for støtte på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, eller særlige sociale problemer (§85 - §110).

Tilbud for unge under 30 år der modtager kontanthjælp vil støtten blive leveret fra UIU, for unge der modtager pension vil støtten leveres fra Psykiatri og Handicap

4.3 Samarbejdsaftale for overgangen fra børne- til voksenområdet

De unge der overgår til Psykiatri og Handicap vil blive udredt efter gældende regler, som er fastlagt i VUM metoden. Viser udredningen, at den unge har behov for støtte, vil der ske et skift af tilbud fra børn- til voksenlivet.

Erfaringen peger på, at skiftet kan medføre usikkerhed for den enkelte borger og dennes pårørende, og der kan være et potentiale i at rette et stærkere fokus på sammenhængen i overgangen. Som led i at sikre en sammenhæng i overgangssituationerne er der i starten af 2019 blevet etableret et formaliseret mødeforum mellem Børn- og Familieafdelingen og Psykiatri og Handicap. Der er derfor oprettet et tværgående visitationsteam kaldet TVIST. Formålet med møderne er, at sikre et koordineret samarbejde mellem det specialiserede børne- og ungeområde og det specialiserede voksenområde.

Hensigten med TVIST er, at sager hvor Børn- og Familieafdelingen vurderer, at der vil være behov for støtte efter det 18 år, drøftes via TVIST (med deltagelse af fagchefer fra begge områder, myndighedsledere og relevante sagsbehandlere). Møderne afholdes én gang om måneden, og har til formål, at skabe sammenhæng og helhed omkring overgangen til voksenområdet.

Som det fremgår af kommissoriet for TVIST er det hensigten, at TVIST behandler sager, hvor det er overvejende sandsynligt, at den unge vil have behov for støtte ved det fyldte 18. år. Der er en forventning om, at man fra 2020 kan starte op med at drøfte sager fra den unge er fyldt 15 år. Formålet med TVIST er at fremme overgangen fra barn til voksen, så den enkelte oplever en koordineret og sammenhængende overgang fra det ene regi til det andet.

4.4 Prognoser og gråzonerne

Overgangssituationerne vil altid være forbundet med en usikkerhed, der vanskeliggøre at forberede den gode overgang, såvel som det er vanskeligt at indhente valide prognoser om tilgangen fra børneområdet til voksenområdet.

Den enkelte borgers udfordringer og udvikling kan være vanskelig at forudsige, og der knytter sig derfor flere forbehold til de vurderinger der udarbejdes på TVIST-møderne. Eksempelvis kan overgangen for unge mennesker med psykiatriske udfordringer være præget af at være "uplanlagt", fordi diagnosen ofte vil debutere omkring 16-18 års alderen, og det kan derfor være vanskeligt, at lave tidlige prognoser for, hvilket behov der skal dækkes efter det 18. år.

Det er samtidig betydningsfuldt, at overgangen forsøges planlagt allerede fra det 15 år, og at den unge (og dennes pårørende) får indsigt i, hvilke tilbudsmuligheder der er i voksenlivet. For at sikre det rette tilbud til unge, og for at bidrage med en tryghed i overgangen, skal der derfor løbende afholdes møder, hvor der udarbejdes vurderinger af den unges behov for støtte.

Nedenstående tabel viser antallet af borgere, der modtager tilbud i voksenafdelingen og som tidligere har haft tilknytning til børn- og familieafdelingen fordelt på alder.

Tabel 49: Antal unikke personer tilknyttet Psykiatri og Handicap fordelt efter alder

	Tidligere tilknytning til Børn og familie	Ingen tidligere tilknytning til børn og familie
18 år	9	1
19 år	14	2
20 år	12	1
21 år	13	4
22 år	16	2

23 år	20	5
24 år	10	5
25 år	9	3

Oversigt for 2018

Af tallene skal det bemærkes, at der ikke er taget højde for tidspunktet for *hvornår* der er sket en tilknytning til Psykiatri og Handicap. Med andre ord er der en sandsynlighed for, at der for de fleste + 18 år er sket en direkte overgang fra børne- og familieområdet til voksenområdet. Mens der for de øvrige årgange kan være tale om;

1. Borgere der har fået efterværn en periode, og efter en periode på efterværn er overgået til voksenafdelingen
2. Borgere der er blevet afsluttet i Børn- og Familieafdelingen, og som senere i deres begyndende voksenår tilknyttes voksenafdelingen

4.5 Sammenhæng i det økonomiske fællesskab

Med sammenlægningen af det specialiserede socialområde under ét udvalgsområde, er økonomien på henholdsvis Børne- og Familieområdet samt på Psykiatri og Handicapområdet blevet samlet under Socialudvalget. Det betyder, at økonomien på det samlede specialiserede socialområde nu kan ses koordineret og sammenhængende, hvilket giver et langt bedre overblik; og hermed mulighed for øget styring.

Samtidig stiller sammenlægning af økonomien på det specialiserede socialområde krav til de to fagområder om, at der løbende sker koordinering, opfølgning og tæt samarbejde i sagerne på tværs af fagområderne.

Det er ikke længere nok at have styr på "egen butik", forventningen er også, at der:

- arbejdes ud fra én fælles sagsstamme, koordineret og sammenhængende
- sikres indsigt i tilbuddene på tværs er de to fagområder
- deles viden og faglighed på tværs af fagområderne
- tages fælles ansvar for fælles udfordringer på det specialiserede socialområde

Prognose for økonomien på børne- og ungeområdet

I nedenstående tabel ses den forventede udvikling i økonomien på børne- og ungeområdet i perioden 2020 – 2023 indeholdende foranstaltninger og anbringelser samt foranstaltningsafdelingen.

Det forventede forbrug er beregnet ud fra kendte anbringelser pr. 31.5.2019 reguleret for den historiske udvikling af nye og afsluttede anbringelser i perioden 2016 til 2018.

Forventet forbrug til forebyggende foranstaltninger er fastholdt på 2019-niveau, reguleret for kendte ændringer.

Prognoserne for børne- og voksenområdet er koordineret, således at hver sag (cpr-nummer) kun er medtaget ét sted.

Prognosen er i tabellen set i forhold til det oprindelige budget uden indregnede reduktioner for 2020 og følgende år og uden reduktion som følge af "projekt tidlig indsats".

Tabel 49: Prognose for økonomien på børn- og ungeområdet

Beløb i 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
Forventet udgiftsniveau	115.692	113.411	110.981	108.449
Oprindeligt budget (uden reduktioner)	113.501	113.501	113.501	113.501
Ekstraord. budgetforhøjelse, budgetaftale 2019	2.548			
Afvigelse	-357	-90	-2.520	-5.052

Note: - = mindredgift, intet fortegn = merudgift

Det forventede udgiftsniveau ligger under oprindeligt budget alle år. Udgiftsniveauet forventes at være faldende med 2,4 mio. kr. fra år til år. Forskellen mellem 2020 og 2021 skyldes bl.a. at der i 2020 er indarbejdet ekstraordinær budgetforhøjelse på 2,5 mio. kr.

Som nævnt er der tale om en fremskrivning, som anvender den historiske udvikling til at fremskrive de aktuelle sager.

Ovennævnte giver anledning til følgende milepæle, der er nærmere beskrevet i kapitel 6:

Milepæl tidlig indsats:

Afdække hvorvidt tendenser fra den fremrykkede tidlige indsats og øget brug af forebyggende foranstaltninger forventes at reducere antallet af anbringelser; og dermed realisere en nedadgående justering af det forventede udgiftsniveau.

Milepæl tilbudsvifte:

Afdække mulighed for at varetage enkelte foranstaltninger eller foranstaltningstyper i tilbud i eget regi. Vurdering af hvorvidt dette vil betyde en nedadgående justering af det forventede udgiftsniveau.

Prognose for økonomien på voksenområdet

I nedenstående tabel ses den forventede udvikling i økonomien på voksenområdet for perioden 2020 - 2023, indeholdende køb af foranstaltninger, anvendelse af egne institutioner samt korrektioner vedr. salg af pladser til andre kommuner.

Prognosen er ligeledes set i forhold til det oprindelige budget uden indregnede procentbesparelser for 2020 og følgende år.

Prognosen indeholder overgang og tilgang af konkrete sager fra børn- og ungeområdet og er koordineret med børneområdet, således at hver sag (cpr-nummer) kun er medtaget ét sted.

Herudover er der fremskrevet med en historiske udvikling for afgang samt for tilgang af sager efter overgang ved 18 eller 23 år.

Der har de seneste år været en tendens til at der er indregnet en række sager til overgang fra børne- og ungeområdet starter senere end forventet på voksenområdet. Dette kan have mange faglige årsager. Der er derfor indarbejdet en afdæmpning af den økonomiske virkning af "overgangssagerne".

Tabel 50: Prognose for økonomien på voksenområdet

Beløb i 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
Forventet udgiftsniveau	77.257	80.905	80.857	78.773
Oprindeligt budget (uden reduktioner)	76.202	76.202	76.402	76.402
Ekstraord. budgetforhøjelse, budgetaftale 2019	2.386			
Afvigelse	-1.330	4.703	4.455	2.371

Note: - = mindredgift, intet fortegn = merudgift

Udgiftsniveauet ligger under budgetniveauet i 2020, men over det oprindelige budgetniveau i 2021 – 2023.

Det er nye konkrete "overgangssager" i 2020, 2021 og 2022, med helårseffekt året efter, der er årsagen til de stigende og varierende udgifter i perioden.

Forskellen mellem 2019, hvor der forventes et mindreforbrug i forhold til budgettet, og 2020 er dels reduktionen i den ekstraordinære budgetforhøjelse med 2,2 mio. kr., og dels "overgangssager" med 12 nye sager i 2019, der får helårseffekt i 2020 og 7 nye sager i 2020.

Starttidspunktet og udgiftsniveauet for de nye sager vil give variationer i, hvordan det faktiske forbrug bliver.

Forskellen mellem 2020 og 2021 skyldes til dels, at der i 2020 er indarbejdet ekstraordinær budgetforhøjelse på 2,4 mio. kr. samt især helårseffekt af nye sager i 2020. Prognosen er som nævnt sammensat at nuværende foranstaltninger, forventet afgang og forventet tilgang. Den forventede tilgang, dvs. foranstaltninger der endnu ikke er påbegyndt udgør:

Tabel 51: Udgiftstilvækst i relation til nye sager på voksenområdet

Nye sager:	2019	2020	2021	2022	2023
12 sager	4 mio	8,3 mio	9,2 mio	9,2 mio	9,2 mio
7 sager		3,4 mio	5,9 mio	5,9 mio	5,9 mio
1 sag			0,6 mio	1,2 mio	1,2 mio
1 sag				0,8 mio	1,1 mio

Prognose for økonomien på det samlede specialiserede socialområde

Det samlede resultat for børne- og voksenområdet fremgår af den følgende tabel. Der er samlet set tale om ret begrænsede forventede merudgifter.

Det bemærkes, at budgettet i 2019 og 2020 er ekstraordinært forhøjet som følge af budgetaftalen for 2019. Budget 2020 er således 5,0 mio. kr. højere end budget 2021, hvilket skal ses i forhold til forskellen mellem de to år på 6,3 mio. kr. Den faktiske udgiftsudvikling fra 2020 til 2021 er derfor en stigning på 1,3 mio. kr.

Efter 2021 er der tale om et faldende udgiftsniveau.

Tabel 52: Prognose for den samlede økonomi på det specialiserede socialområde, eksklusiv fremtidige reduktioner omkring "Tidlig indsats" og fremtidige 1% besparelser

Beløb i 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
Børneområdet	-357	-90	-2.520	-5.052
Voksenområdet	-1.330	4.703	4.455	2.371
Afvigelse	-1.687	4.613	1.935	-2.681

Note: - = mindredgift, intet fortegn = merudgift

Indarbejdede reduktioner på det samlede specialiserede socialområde

Der er på børneområdet, som forventet effekt af "Projekt tidlig indsats", indarbejdet en budgetreduktion på oprindelig godt 4 mio. kr. i 2020 og 10 mio. kr. i 2021 og følgende år:

Tabel 53: Reduktion vedr. "Projekt tidlig indsats"

Beløb i 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
Reduktion vedr. "Projekt tidlig indsats"	-4.593	-10.338	-10.338	-10.338

Det forventes ikke muligt på nuværende tidspunkt at realiserer denne besparelse.

Herudover er der i budget 2020 og følgende år forudsat procentbesparelser på 1% årligt, svarende til:

Tabel 54: Procentbesparelser samlet specialiseret socialområde for årene 2020 - 2023

Beløb i 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
Procentbesparelse børneområdet	-1.182	-2.271	-3.359	-4.448
Procentbesparelse voksenområdet	-1.836	-3.651	-5.469	-7.286
Procentbesparelser, i alt	-3.018	-5.922	-8.828	-11.734

Dette forudsætter, at der kan findes og gennemføres konkrete initiativer til at reducere udgiftsniveauet svarende til procentbesparelserne.

Disse reduktioner vil umiddelbart give en budgetudfordring på Socialudvalgets område i de kommende år. Hertil kommer eventuelle udgifter til verserende anke- og retssager, hvis udfald ikke er indarbejdet i prognoserne.

4.6 Sammenhæng i indsatser til børn og voksne

Den nye organisering giver muligheder for at opnå en større sammenhæng i tilgang og tilbud på det samlede børne- og voksenområde. Tidligere har der været betydelige forskelle i tilbuddene mellem de to områder, hvilket for borgeren har betydet, at bevægelsen fra ung til voksen også har været en bevægelse fra en relativt bred tilbudsvifte, til en mindre omfattende tilbudsvifte. Denne forskel i tilbudsvifte er både et resultat af, at der sker et skifte i lovgivningsområdernes tilgang til at sætte ind med tilbud til børn og til voksne. Ligesom det er et udtryk for, at der eksisterer forskellige tilgange i afdelingerne. Den nye organisering giver mulighed for en mere ensartet tilgang til opgaveløsningen, samt en større grad af faglig sammenhæng mellem de tilbud der gives.

5 Benchmark

KLK's Konsulentvirksomhed (KLK) har bidraget med en komparativ analyse af det specialiserede børne og voksenområde. Analysen omfatter to perspektiver:

1. En vurdering af Tønder Kommunes visitationspraksis og serviceniveau på det specialiserede børne-, unge- og voksenområde sammenholdt med andre kommuners praksis.
2. En benchmark af Tønder Kommunes udgifter og indsatser med sammenlignelige kommuner inkl. validering af datagrundlag.

I dette kapitel præsenteres den generelle vurdering af visitationspraksisen og serviceniveauet samt hovedkonklusionen for benchmarken af udgifter og indsatser.

5.1 Visitationspraksis og serviceniveau

KLK har sammen med fagkonsulenter fra andre kommuner læst i alt 32 børne-, unge og voksensager på det specialiserede socialområde med henblik på en vurdering af Tønder Kommunes visitationspraksis og serviceniveau. Ved at lade fagkonsulenter fra andre kommuner læse de udvalgte sager, er det muligt at sammenholde Tønder Kommunes praksis i forhold til andre kommuners praksis.

Sagsgennemgangen tager afsæt i fire fokusområder:

1. Rettidig indsats
2. Serviceadgang
3. Serviceniveau
4. Udfasning

Tabel 55: Oversigten over sagsgennemgang

Område	Antal sager	Udvælgelse af sager
Børneområdet	12	Særligt komplekse sager
Ungeområdet	9	Særligt komplekse sager
Voksenområdet	11	Typiske sager

5.1.1 Børneområdet

På baggrund af de gennemgåede sager er det KLK's overordnede og generelle vurdering, at der arbejdes målrettet med at arbejde ud fra en god faglig praksis, således at der skabes sammenhæng mellem bekymringer, mål og udvalgte indsatser. Altså et godt visitationsgrundlag og dermed også en forudsætning for at arbejde med det for kommunen rigtige serviceniveau. Det underbygges også af KLK's overordnede vurdering af serviceniveauet i de 12 udvalgte sager. Med baggrund i at det har været nødvendigt for Tønder Kommune med en oprydningssproces i forhold til tidligere socialfaglig praksis, bærer nogle af de læste sager præg af, at der burde have været handlet tidligere og mere rettidigt i sagerne. Det har bevirket med større kompleksitet i sagerne, højere foranstaltningniveau og dermed også et højere serviceniveau, som har også påvirket økonomien. KLK ser en tydelig forskel i den del af sagsmaterialet, der er mere end ca. to

år gammel og det senere. Der er sket en tydelig styrkelse af den faglige kvalitet og den økonomiske styring i sagerne.

Med en øget bevidsthed om god socialfaglig praksis og igangsatte læringsprocesser, er der mulighed for at skabe en god faglig styring med en kobling til økonomisk styring. Det sidste vil dog forudsætte, at der arbejdes med økonomisk indsigt på sagsniveau og på alle niveauer i organisationen.

5.1.2 Ungeområdet

På baggrund af de gennemgåede sager på unge området, er det KLK's overordnede og generelle vurdering, at sagspraksis i ungesagerne kan medføre risiko for, at der ikke i tilstrækkelig grad er en indsats i sagerne, der præcist matcher den unges problemstillinger. Dette kan medføre risiko for øget økonomisk forbrug, uden at den unge i tilstrækkelig grad profiterer af indsatserne. Det skal dog pointeres at KLK i alle de gennemgåede sager ser, at Tønder Kommune arbejder med at foretage de rigtige procesmæssige skridt i sagerne og dermed, at der ikke underforanstalles i forhold til de unges problemer.

5.1.3 Voksenområdet

På baggrund af de gennemgåede sager på voksenområdet, vurderer KLK som udgangspunkt, at der lovgivningsmæssigt handles korrekt, dette på trods af svag dokumentation i sagerne. Det betyder, at der foretages en korrekt individuel vurdering af den enkelte borgers funktionsniveau og støttebehov og at den støtte borgerne tilkendes gives på denne baggrund. Denne systematik i sagsbehandlingen er første forudsætning for dels at sikre, at borgerne får den rette hjælp og dels at borgerne ikke overkompenseres i forhold til støttebehovet.

Indtrykket er, at der ses en sammenhæng mellem borgernes støttebehov og det, der bevilges. Det er dog en indikation, men sammenhængen er generelt ikke dokumenteret, og der kan derfor være tale om, at nogle borgere får en støtte der er enten større eller mindre end den netop tilstrækkelige, og at kommunen derfor har et serviceniveau og et økonomisk forbrug der er andet, end det ønskelige.

Der er ikke fagligt belæg for at de udvalgte borgere bliver underkompenseret. Det kan ikke dokumenteres, om der er eller kan arbejdes med at sikre netop tilstrækkelig støtte til borgerne i forhold til borgerens funktionsnedsættelse, støttebehov og udviklingspotentiale.

5.2 Udgifter og indsatser

KLK har foretaget en benchmarking af økonomien på det specialiserede børne-, unge- og voksenområde. Der indledes med en overordnet sammenligning af udgifterne på området for at

give en overordnet vurdering af Tønder Kommunes udgiftsniveau på området på baggrund af offentligt tilgængelige data.

Den efterfølgende detaljerede benchmarking bygger på data indhentet hos Tønder Kommuner og sammenlignelige kommuner. Ved udvælgelse af kommuner til sammenligning har der været lagt vægt på befolkningens socioøkonomiske sammensætning. Derudover er det sikret, at der i sammenligningsgrundlaget indgår en kommune i geografisk nærhed af Tønder Kommune. På det specialiserede børne- og ungeområde indgår Sønderborg, Vejen og Næstved Kommune. Imens Haderslev, Assens, Mariagerfjord og Vordingborg Kommune indgår i benchmarkingen på det specialiserede voksenområde.

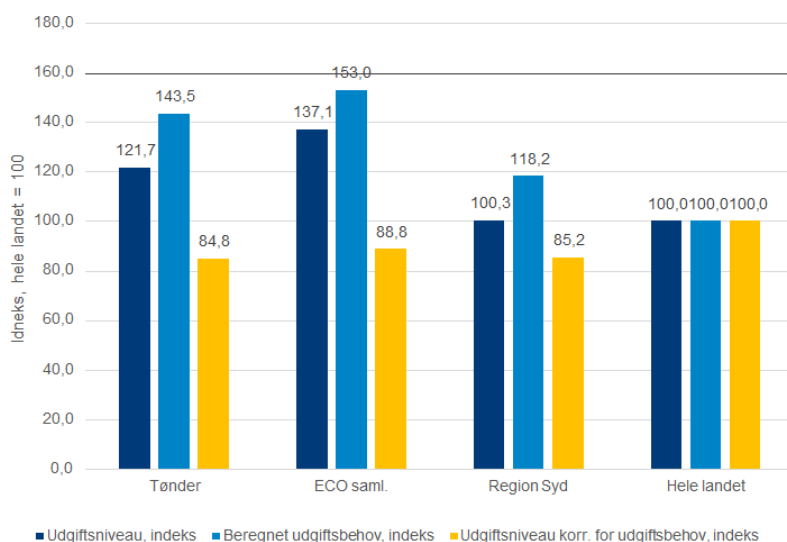
I nedenstående afsnit præsenteres KLK's overordnede vurderinger. For de samlede benchmarkinger henvises til Bilag 2 og 3.

5.2.1 Børne- og ungeområdet

Den overordnede økonomiske benchmarking indikerer, at udgifterne til børn og unge med særlige behov ikke er højere end i andre kommuner, når der korrigeres for forskelle i socioøkonomiske forhold for netop denne målgruppe.

Af Figur 15 fremgår det, at Tønder Kommune har højere udgifter til området for børn og unge med særlige behov end de øvrige kommuner i Region Syd og i hele landet, men i forhold til udgiftsbehovet er udgifterne væsentligt lavere end i gennemsnittet af landets kommuner og på niveau med udgifterne på området i gennemsnittet af kommunerne i Region Syd. Begge dele fremgår af den gule søjle i figuren.

Figur 15: Økonomisk benchmarking, regnskab 2018 – ECO nøgletal



Kilde: VIVE, ECO nøgletal for Tønder Kommune, hentet på kommunens hjemmeside

Der har været stigende udgifter på området frem til 2017, men herefter er de faldet. Udviklingen i økonomien understøtter, at den omlægning af sagsbehandlingen, der har fundet sted de senere år, begynder at give økonomiske resultater.

Det er KKK's vurdering, at der er potentiale for yderligere reduktion i udgifterne på området, hvis den nuværende udvikling fortsætter.

Andelen af de samlede udgifter på området, der bruges til forebyggende foranstaltninger i Tønder Kommune, er på niveau med andre kommuner. Når Tønder Kommune har højere udgifter til forebyggende foranstaltninger skyldes det, at kommunen også har højere udgifter til anbringelser. Udgifterne til forebyggende foranstaltninger har været stigende de sidste fire år, og dette skyldes hovedsageligt, at der har været en stigning i antallet af forebyggende foranstaltninger, mens udgifterne for hver foranstaltning har været nogenlunde konstant.

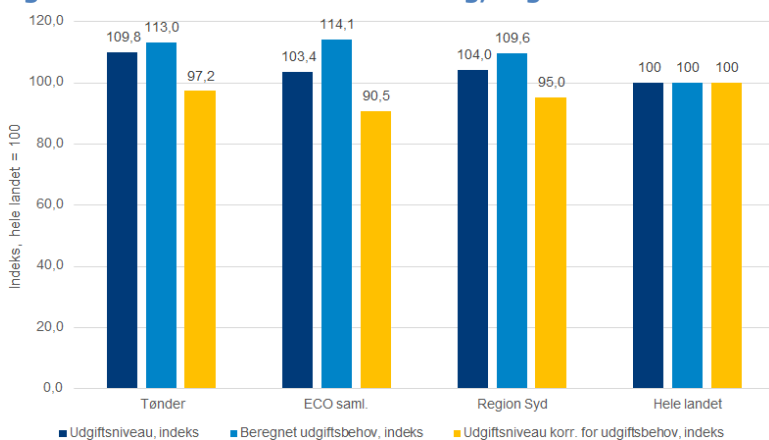
Udgifterne til anbringelser af børn og unge i Tønder Kommune har været faldende siden 2015, men er stadig højere end i sammenlignelige kommuner. Faldet i udgifter skyldes, at de gennemsnitlige udgifter til særligt botilbud og opholdssteder er faldet, mens udgifterne pr. plads i plejefamilie har været nogenlunde konstant.

Hvis udgifterne på området fremover skal falde, kan Tønder Kommune med fordel have fokus på at nedbringe antallet af anbragte og fortsætte med at nedbringe prisen pr. anbragt i både opholdssteder og døgninstitutioner samt i plejefamilier.

5.2.2 Voksenområdet

Benchmarkingen med andre kommuner indikerer ikke et højere økonomisk serviceniveau på det specialiserede voksenområde end i andre kommuner. Af Figur 16 fremgår det, at udgifterne er lidt højere i Tønder Kommune end i sammenligningskommunerne, men lavere end på landsplan, når der samtidig korrigeres for udgiftsbehovet. Begge dele fremgår af de gule søjler i figuren.

Figur 16: Økonomisk benchmarking, regnskab 2018 – ECO nøgletal



Kilde: VIVE, ECO nøgletal for Tønder Kommune, hentet på kommunens hjemmeside

Udgifterne på området i Tønder Kommune har været nogenlunde konstant, mens udgifterne i de forskellige sammenligningsgrupper har været svagt stigende.

Når man ser på de enkelte tilbud, så har Tønder Kommune ikke høje udgifter til botilbud og er den blandt benchmarkkommunerne med de laveste udgifter til botilbud, om end udgifterne til botilbud i alle kommunerne er stigende. Økonomien på området er presset af et stigende antal borgere i midlertidige botilbud og stigende pladspriser.

Udgifterne til aktivitets- og beskæftigelsestilbud (§§ 103 og 104) er på et lavt niveau imens Tønder Kommune har forholdsvis høje udgifter til hjælperordninger.

Udgifterne til bostøtte er høje i Tønder Kommune. Det vil sige at andelen af borgere, der modtager bostøtte, er højere i Tønder Kommune end i benchmarkkommunerne og udgifterne pr. borger, der modtager bostøtte er også højere. Hvis udgifterne på området fremover skal falde, kan Tønder Kommune med fordel have fokus på at nedbringe antallet af borgere, der modtager bostøtte, og samtidig nedbringe udgiften pr. modtager af bostøtte.

Tønder Kommune har en lav andel af borger i botilbud og er dermed gode til at fastholde borgere med støttebehov i eget hjem, men har på trods af dette en forholdsvis stor andel af borgere i bostøtte. Dog kan kommunen med fordel have fokus på, at mindske stigning i antal og pris for midlertidige botilbud

Både sammenligningen med benchmarkkommunerne og ECO sammenligningskommunerne indikerer, at Tønder Kommune har højere udgifter til bostøtte og hjælperordninger.

Benchmarkingen af serviceniveauet indikerer, at målsættelse og opfølgning i sagerne kan styrkes, ligesom præcisering af formål med indsatserne er et forbedringspotentiale. Alle forhold, der kan være medvirkende til at nedbringe udgifterne til bostøtte og evt. også hjælperordninger.

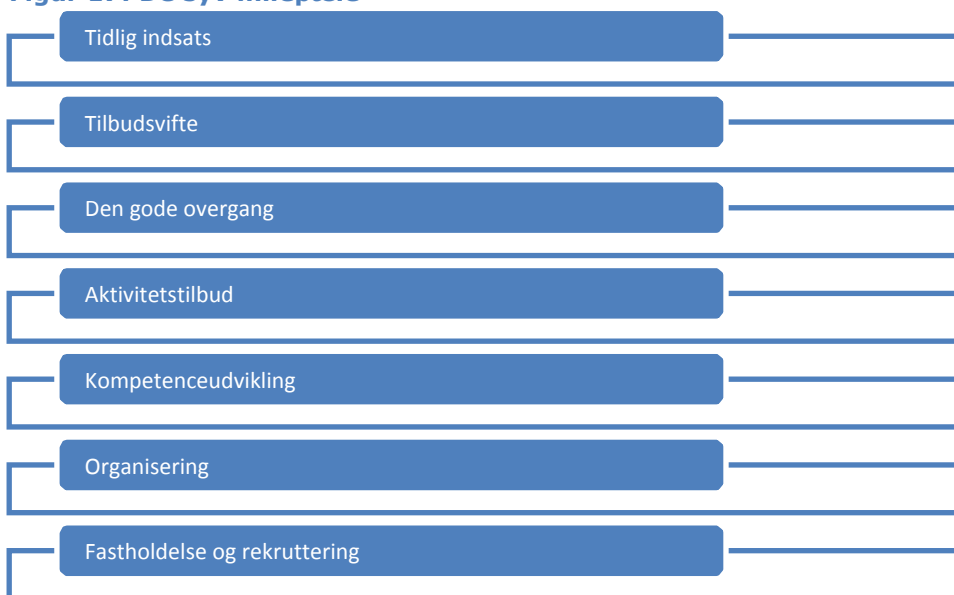
6 Milepæle

I dette kapitel præsenteres syv milepæle, der tilsammen udgør forslag til indsatser og den fremtidige udvikling på det specialiserede socialområde. Forslagene til indsatserne skal betragtes som et bruttokatalog, som er afsættet for det videre arbejde med sektorplanen for det specialiserede socialområde.

I arbejdet med at identificere milepælene har der været afholdt borgermøder, fokusgruppeinterviews med medarbejdergrupper, workshops med relevante ledere og møder med den politiske styregruppe. På møderne er der blevet drøftet, hvilke udfordringer der ses i afdelingerne og i sammenhængen mellem børne- og voksenområdet. I kapitlet beskrives hvorfor milepælene er vigtige, forslag til succeskriterier og forslag til konkrete indsatser.

De skitserede områder er ikke gensidig udelukkende, og der er et vist overlap i milepælene og de indsatser, som beskrives som elementer under de enkelte milepæle.

Figur 17: De syv milepæle



6.1 Tidlig indsats

I processen med at formulere milepæle for det udviklingsorienterede arbejde, har der været peget på et behov for en fortsat prioritering af den forebyggende og tidlige indsats, hvor der ses et potentiale i at arbejde mere med at inddrage netværk og frivillige organisationer.

Succeskriterier og målepunkter

Tønder Kommune ønsker at reagere på tidlige tegn på mistro hos borgere, så kommunen kan blive mere effektiv i forhold til at sikre en positiv livsbane for borgere, der enten er udsatte eller er i risiko for at blive udsatte. Målet er, at der sættes tidligt ind over for problemstillinger for at skabe

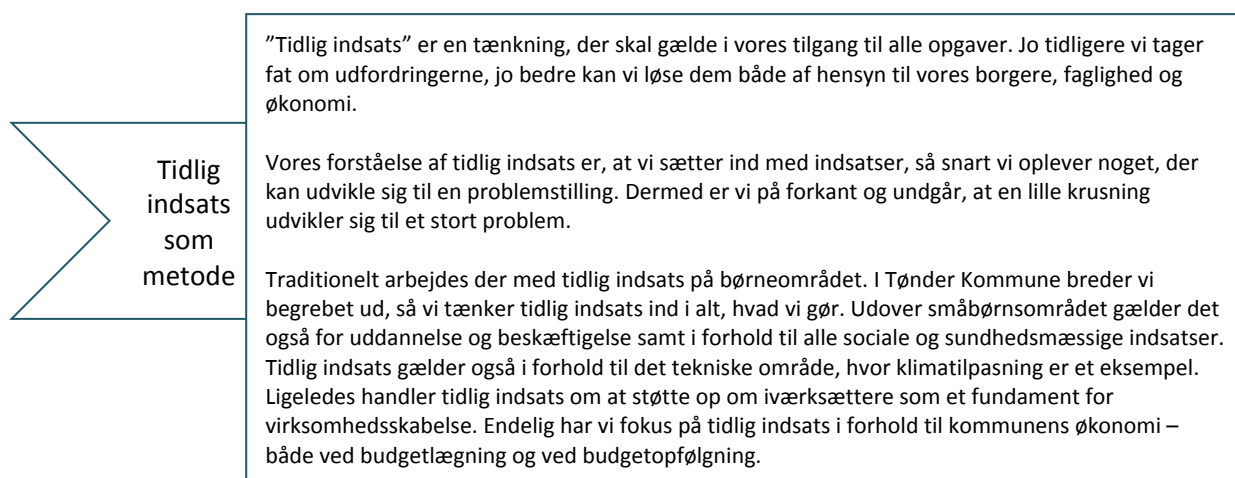
stabilitet, og at være med til at sikre at udsatte borgere har et fundament, for at kunne skabe et godt liv, hvor de lykkes med uddannelse og selvforsørgelse og får skabt deres egen stabile og sunde livssituation.

1. Der skal være et øget fokus tidlig opspring, med henblik på at kunne tilbyde forebyggende og kvalitetsstærke tilbud, der har som mål at gøre den enkelte så selvhjulpne som muligt.
2. Borgerne skal tilbydes den mindst indgribende indsats, med det formål at understøtte borgeren i at leve et så uafhængigt liv som muligt.
3. Borgerne skal opleve indsatsen som meningsfuld og sammenhængende i forhold til de opstillede mål.
4. Borgernes livssituation og kompetencer skal styrkes gennem indsatsforløbet.

Hvorfor er indsatsen vigtig?

Tønder Kommune har i Visions- og Strategiplanen for 2018-2022 besluttet, at man vil skabe en udvikling, hvor borgerne i størst mulig omfang mestrer eget liv. Tidlig indsats er en af de tre strategier fra Visions- og Strategiplanen, der viser vejen for tilgangen i Tønder Kommune (Figur 18). Jo tidligere der tages fat om udfordringerne, des lettere kan de løses både af hensyn til borgere, faglighed og økonomi.

Figur 18: Tidlig indsats



Kilde: Tønder Kommunes Visions og Strategiplan

Mestringsstrategien i Tønder Kommune medfører, at der er et fokus på forebyggelse og tidlig indsats, ligesom det er besluttet, at rehabilitering er en systematisk del af indsatserne på voksenområdet, for at sikre, at borgerne bliver så selvhjulpne som muligt, og den samlede tilgang indeholder en holdning om, at des mere den enkelte mestrer selv jo større værdighed og dermed forøget livsglæde for borgerne.

Tønder Kommune har ved sin organisering skabt et grundlag for at sikre den tidlige indsats.

Børn- og familieafdelingen er organiseret sådan, at myndighedsafdeling indeholder et frontteam der yder *direkte* råd og vejledning til børn, unge og deres forældre (uden foregående børnefaglig undersøgelse). Her kan der gives tilbud om økonomisk støtte til eksempelvis fritidsaktiviteter og kortere og mere afgrænsede forløb ved en konsulent. Endvidere ydes der en lang række af forebyggende foranstaltninger, som kan tilbydes ved behov vurderet efter en foregående børnefaglig undersøgelse. Indsatserne der anvendes mest hyppigt er; praktisk/pædagogisk støtte, familiebehandling og støttekontaktpersoner (se endvidere nærmere beskrivelse af de enkelte tilbud i kapitel 2).

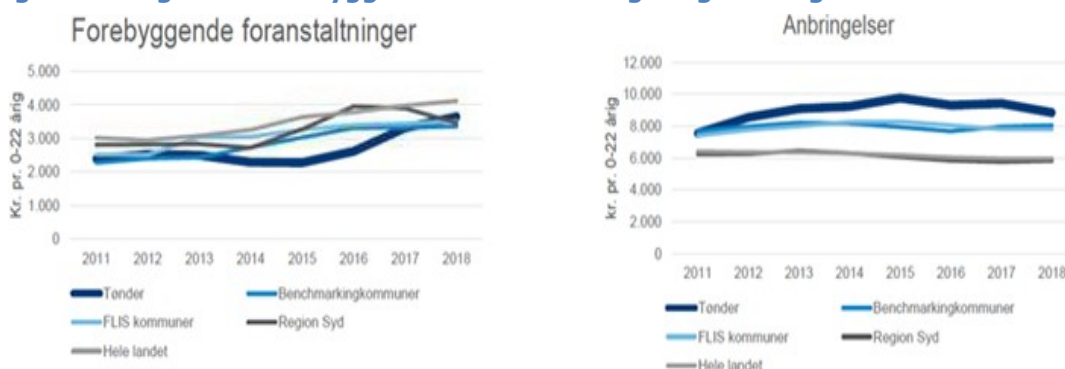
Voksenområdet er organiseret sådan, at der tilbydes en række forebyggende indsatser, der kendetegnes ved at være u-visitede tilbud, og dermed et forebyggende tilbud borgeren modtager uden et foregående undersøgelsesforløb. Sideløbende med dette, kendetegnes disse indsatser typisk ved, at der ikke medfølger nogen dokumentation og registreringspraksis. Borgeren har dermed mulighed for at fastholde sin anonymitet (se endvidere nærmere skrivelse af konkrete forebyggende tilbud i bilag 1).

Tidlig indsats i sammenhæng med den økonomiske prioritering indenfor børneområdet

Tidlig indsats indeholder implicit en antagelse om, at der ved prioritering af forebyggende indsatser vil ske et fald i de massive indsatser (fordi udfordringer i højere grad afhjælpes før de vokser sig massive).

Udgifterne til forebyggende foranstaltninger i Tønder Kommune var frem til og med 2015 i den lave ende i forhold til andre kommuner. Mens udgifter fra 2015 og frem har været stigende, og i 2018 på niveau med eller over sammenligningskommunerne (og næsten på det gennemsnitlige niveau for hele landet). Samtidig har udgifterne til anbringelser været faldende siden 2015, og det kan tyde på, at den øgede indsats til forebyggende foranstaltninger resulterer i færre anbringelser og et fald i udgifter til anbringelser.

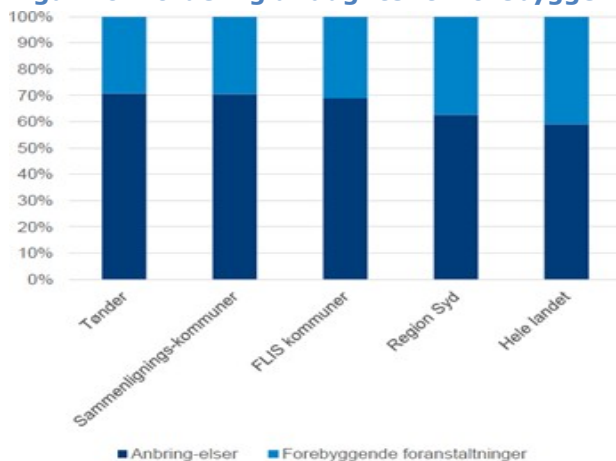
Figur 19: Udgifter til forebyggende foranstaltninger og anbringelser



Tidlig indsats som omlægning af indsatstyperne

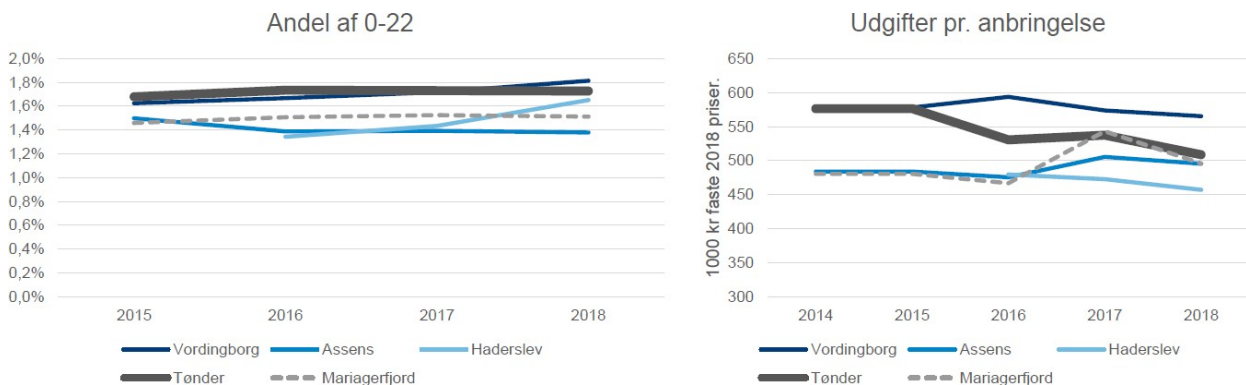
I **Vores fælles udviklingsplan fra 2017-2020** er der beskrevet et mål om, at der i 2021 er en ligelig fordeling af udgifterne til de forebyggende foranstaltninger og anbringelser. Et mål man satte tilbage i 2015, hvor udgangspunktet var en fordeling, hvor 20 procent af budgettet blev anvendt til forebyggende foranstaltninger og de resterende 80 procent på anbringelser efter serviceloven. Når der ses på fordelingen i indsatserne, som det fordeler sig i 2019, anvender Tønder Kommune omkring 30 procent af det samlede budget på forebyggende foranstaltninger, og 70 procent af budgettet anvendes på anbringelser i netværksplejefamilier, plejefamilier og institutioner. Et øget fokus på "tidlig indsats" har betydet, at man anvender en mindre del af budgettet på anbringelser, og en større andel på forebyggende støtte. Set ift. landsgennemsnittet kan det se ud som om, det er muligt at rykke yderligere på fordelingen, så der bruges færre penge på anbringelser og en større andel på de forebyggende foranstaltninger (landsgennemsnitlig er fordelingen ca. 60 procent af budgettet til anbringelser og 40 procent på forebyggende foranstaltninger).

Figur 20: Fordeling af udgifter til forebyggende foranstaltninger og anbringelser



Selvom Tønder Kommune har haft stigende udgifter til forebyggende foranstaltninger, bruger Tønder Kommune stadig ikke lige så stor en andel af sine udgifter til forebyggende indsatser for børn og unge med særlige behov som de øvrige kommuner i Region Syd og gennemsnittet af kommuner i hele landet. Fordelingen påvirkes af, at Tønder Kommune har forholdsvis høje udgifter til anbringelser i forhold til andre kommuner, og selvom udgifterne til anbringelser i Tønder Kommune har været faldende siden 2015, er der et potentiale i at arbejde med mere effektive anbringelsesforløb. Udgifterne pr. anbringelse i Tønder Kommune er faldende, men stadig højere end udgifterne i Assens og Haderslev Kommune. Ligesom der i gennemsnit anbringes flere børn og unge i Tønder Kommune, end der gør i flertallet af benchmarkkommunerne. Det tyder således på, at der kan være et potentiale i at se nærmere på antallet af anbringelser, samt typen af anbringelserne/prisen pr. anbringelse.

Figur 21: Udgifter til anbringelser



Tablet 56: Konkrete ideer til indsatser

Fokusområde	Indhold	Indsatser
Definition og praksis for "tidlig indsats"	For at kunne investere så langt ude i mestringscirklen som muligt, er det vigtigt, at der arbejdes ud fra en klar definition og forståelse af "tidlig indsats", og hvad der forstås som parametre for, at der opstår behov for hjælp hos den enkelte borger. Det specialiserede socialområde har endnu ikke udarbejdet en specifik definition af forståelsen af "tidlig indsats", men der arbejdes med en forståelse af "tidlig indsats" som en tilgang, hvor der tidligst muligt gives et passende støttetilbud til borgere med behov for særlig støtte. For at kunne målrette de forebyggende støttetilbud, er det vigtigt at identificere de vigtigste faktorer for, hvornår en borger har behov for støtte fra det specialiserede socialområde og identificere en klar metodisk tilgang til, hvordan udfordringerne bedst afhjælpes.	Der vil med fordel kunne arbejdes med at udvikle på de nuværende definitioner og strategier for hvordan der arbejdes med "tidlig indsats" i Tønder Kommune, sådan at der i større grad kan arbejdes målrettet med at opspore og tilbyde forebyggende indsatser.
Kultur og paradigmeskifte	Kulturen er afgørende for effekterne af de enkelte indsatser, og det er afgørende, at der er en enighed om og ejerskab til tilgangen i mestringscirklen. I forlængelse af ovenstående fokusområde, er det også betydningsfuldt, at der arbejdes med forståelsen af mestringscirklen. For at sikre implementering af mestringscirklen, skal tilgangen til borgeren være i tråd med	Der kunne med fordel arbejdes videre med paradigmeskiftet indført med mestringscirklen. Et fortsat fokus på at arbejde med kulturen, og eventuel også kompetencer hos de enkelte ledere og medarbejdere, hvor der dels kan arbejdes med;

	<p>mestringsstrategiens tilgang, og den implicite tro på udvikling for borgeren.</p>	<p>Konkretisering af tilgangen; Der kan arbejdes med forståelsen af hvordan man bedst prioriterer indsatser og understøtter positiv udvikling for borgerne. Eksempelvis er det en konklusion i rapporten fra KLK's benchmarking af visitationspraksis, at der med fordel kan arbejdes mere med begrebet "<i>akut anbringelse</i>" med en antagelse om, at nogle anbringelser kunne være imødekommet med andre støtteforanstaltninger. Ligesom det fremhæves, at der er et højt niveau for støtteforanstaltninger på ungeområdet, og der kan være et potentiale i at opspore behovet tidligere i barnets/den unges liv. Endvidere kan der arbejdes med at udarbejde eksplicite værdibaserede målsætninger for tilgangen til borgerne⁸.</p>
<p>Netværk og frivillige organisationer</p>	<p>Generelt set har danskerne tradition for og anerkendelse af det frivillige arbejde⁹. Samtidig er der et begrænset fokus på at inddrage de frivillige organisationer i forløb med borgere, og der kan være et potentiale i et tættere samarbejde, hvor deres tilbud i større grad kan fungere som understøttende og ses som en fornyelse af tilbudsviften, som frem til nu har haft en begrænset tilknytning</p>	<p>Der er såvel et menneskeligt, som et økonomisk potentiale, i at have et yderligere fokus på at arbejde med tidlige, forebyggende og rehabiliterende indsatser med inddragelse af netværk og frivillige organisationer.</p>

⁸ De værdibaserede målsætninger for tilgangen kunne lyde; "Borgerne indeholder den største ressource", "Inddragelse og åbenhed skaber de bedste resultater", "Vores indsatser skal være meningsfulde for borgerne".

⁹ Ifølge en undersøgelse af det frivillige arbejde mener 46 procent af danskerne, at de frivillige løser nogle opgaver bedre end det offentlige https://cevea.dk/filer/old/011009rapport_borgernes_inddragelse_afdaekning_af_det_frivilliges_potentiale.pdf

	<p>til de frivillige organisationer. Inddragelse af netværk og frivillige skal ses som et supplement til de eksisterende tilbud, og de frivillige organisationer og netværket skal bruges der, hvor de kan supplere, understøtte og udvikle løsningen af konkrete opgaver. Det betyder, at de frivillige skal arbejde ud fra deres egne præmisser og udnytte den særlige merværdi, deres bidrag repræsenterer, der hvor de kan og frivilligt ønsker at tilføre noget ekstra til den konkrete opgaveløsning. Et godt samspil mellem borgeren, civilsamfund og kommune kan bidrage til at borgerene har flere muligheder for at være en del af et netværk og undgå ensomhed, og øge den enkeltes livskvalitet. Det at have et netværk giver flere muligheder for at være selvhjulpen og kan forebygge behov for sociale indsatser og støtte den enkeltes muligheder for at mestre eget liv.</p>	
<p>Fortsat fokus på tidlig opsporing</p>	<p>Tønder Kommune har allerede et stort fokus på at iværksætte forebyggende indsatser. Herunder projektet "<i>tidligere end tidlig indsats</i>". Projektet har til formål at sikre tidlige, forebyggende og evt. supplerende indsats i graviditeten, der understøtter forældrenes forældrekompetencer og barnets sundhed, udvikling og trivsel, gennem hjemmebesøg og fødsels- og forældreforberedelseskurser. Et tilbud der gives til alle kommende forældre, hvor der også er fokus på den opsporende funktion og opmærksomhed på behov for øvrigt støtte i hjemmet.</p>	<p>Der kan være et potentiale i en mere eksplicit strategi for prioriteringen og fokus for den tidlige indsats. Eksempelvis kunne der arbejdes mere med om det giver en positiv effekt at rette et aldersinddelt fokus og eksempelvis en særlig høj prioritering af støttetilbud til de yngste børn, for at imødekomme at støttebehovet med tiden bliver mere massivt.</p>
<p>Mindst indgribende indsats for borgeren, med reducere af udgiftsniveauet</p>	<p>Tønder Kommune har siden 2015 haft stigende udgifter til forebyggende foranstaltninger, og det forventes at resultere i en reducere i antal af anbringelser. Aktuelt er der fortsat forholdsvis høje udgifter til anbringelser (set i forhold til andre kommuner). Udgifterne pr. anbringelse i Tønder Kommune er faldende, men stadig</p>	<p>Afdække hvorvidt tendenser fra den fremrykkede "<i>tidlig indsats</i>", og øget brug af forebyggende foranstaltninger forventes at reducere antallet af anbringelser, og dermed nedbringe udgiftsniveauet.</p>

	<p>højere end udgifterne i Assens og Haderslev Kommune (som er kommuner der normalt sammenholdes med). Ligesom der i gennemsnit anbringes flere børn og unge i Tønder Kommune, end der gør i flertallet af benchmarkkommunerne. Det tyder således på, at der kan være et potentiale i at se nærmere på antallet af anbringelser, samt typen af anbringelserne/prisen pr. anbringelse.</p>	
--	---	--

6.2 Tilbudsvifte

I det udviklingsorienterede arbejde med sektorplanen har der været en efterspørgsel efter at nytænke tilbudsviften og undersøge mulighederne for at inddrage nye tilbud, og skabe et større kendskab og samarbejde på tværs af afdelingerne.

Succeskriterier og målepunkter

Tønder Kommune har en målsætning om at sikre at borgere med særlige behov modtager de rette tilbud om støtte. Tilbud der forbedrer den enkles livskvalitet, og styrker mestringskompetencerne hos den enkle. For at opnå dette er det målsætningen, at;

1. Der gives tilbud der er nære, tidlige og mindre indgribende.
2. Tilbudsviftens indhold matcher de behov, der eksisterer hos målgruppen.
3. Der skabes et større kendskab og et forbedret samarbejde på tværs af de enkelte afdelinger i organisationen.

Hvorfor er indsatsen vigtig?

En tilbudsvifte med det rette indhold er en vigtig forudsætning for at borgeren fastholder eller udvikler sine mestringskompetencer. Samtidig er det vigtigt for kommunens økonomi, at tilbuddet har den rette pris og der leveres gode resultater for borgerne.

Tabel 57: Konkrete ideer til indsatser

Fokusområde	Indhold	Indsatser
<p>En simpel indgang til kommunens tilbud</p>	<p>En borger der står i en udsat livssituation vil ofte have tilknytning til flere afdelinger, og der vil i nogle tilfælde være behov for at koordinere og planlægge indsatserne. Flere har i forlængelse heraf givet udtryk for, at der er et</p>	<p>Afdække om der i større grad kan arbejdes på at styrke de koordinerede indsatser. Eventuelt ved at oprette koordinerende funktioner. Der har bl.a. været udtrykt et behov for at oprette en "koordinerende mødeleder",</p>

	forbedringspotentialer i at gøre borgerforløbene mere smidige og enkle. Både den enkelte borger, og deres pårørende kan opleve det som en udfordring at have flere sideløbende sagsforløb, hvor de er tilknyttet flere afdelinger og dermed møder flere samarbejdspartnere.	der har til rolle at koordinere og sikre det gode samarbejde i borgerforløb der har en mere kompliceret karakter.
Kendskab til tilbud og samarbejde på tværs af afdelinger	For at skabe en simpel indgang for borgerne i Tønder Kommune, er det en forudsætning, at der er et tæt samarbejde mellem afdelingerne. Det kræver at der mellem de enkelte afdelinger er en smidighed og et kendskab til de eksisterende tilbud. Et forhold som på nuværende tidspunkt indeholder et potentiale for udvikling, og hvor der af flere af de ansatte og lederne har været givet udtryk for, at der er begrænset kendskab til afdelingernes tilbud og tilgange til borgerne.	Afdække hvordan der kan arbejdes yderligere med at skabe kendskab og sammenhæng på tværs af afdelinger.
Oprettelse af et institutionstilbud på tværs af børn- og voksenrådets borgergruppe	I Tønder kommune anvendes plejefamilier som det primære anbringelsestilbud til børn og unge, og der findes ingen institutionstilbud til børn og unge internt i Tønder Kommune. Endvidere er der målgrupper inden for det specialiserede voksenområde, hvor det undersøges om der er grundlag for at oprette tilbud til målgrupperne. Der skal afdækkes om der er en	Udarbejdelse af kommissorium med henblik på at afdække mulighederne for oprettelse af: <ol style="list-style-type: none"> 1. Et døgntilbud til unge med behov for et anbringelsestilbud på en institution. 2. Et døgntilbud til udviklingshæmmede unge under 18 år (Pension v.

	målgruppe for et etablere flere egne tilbud i kommunen. Eventuelt tilbud hvor der kan skabes en sammenhæng i tilbud til unge og voksne.	det 18. år) ¹⁰ . 3. Aflastningspladser til unge udviklingshæmmede under 18 år ¹¹ . 4. Flere døgnpladser til kronisk sindslidende pensionister ¹² .
Billigere boliger	Adgang til en selvstændig bolig har afgørende betydning for den enkeltes trivsel, og det er erfaringen at målgruppen af unge der er på uddannelseshjælp, har behov for at have billige boliger til rådighed.	Skabe et større udbud af boliger som kan passe til et budget for de unge/voksne, der er tilknyttet det specialiserede socialområde.

6.3 Den gode overgang

Ved sammenlægningen af det specialiserede område er det blevet muligt, at rette et særligt fokus på kvaliteten af overgangen fra barn til voksen. Både set fra borgerens perspektiv, og som effekt og kvalitet for organisationen.

Succeskriterier og målepunkter

1. Større fokus på koordinerede overgange med henblik på en mere sammenhængende indsats og en bedre økonomistyring.
2. Borgere, der har kontakt med flere afdelinger i Tønder Kommune, skal opleve en sammenhæng i indsatser.
3. Klare aftaler om mål, roller og ansvar mellem afdelingerne.

Hvorfor er indsatsen vigtig?

Overgangen fra barn til voksen spiller en betydelig rolle i denne analyse, da det er en periode der er præget af forandringer og kompleksitet for såvel den unge, dennes familie og for kommunen. Den unge bliver lovmæssigt voksen og støttemuligheder og tilbud vurderes og bevilges i henhold til andre dele af serviceloven.

¹⁰ Tønder Kommune har ikke egne anbringelsestilbud til målgruppen af borgere der er udviklingshæmmede med behov for et anbringelsestilbud. Det bør afklares, om det indholdsmæssigt og økonomisk er hensigtsmæssigt, at etablere tilbud til denne målgruppe i Tønder Kommune (set i relation til allerede eksisterende tilbud i Tønder Kommune).

¹¹ Gruppen af unge udviklingshæmmede får tilbud om aflastning på institutioner købt ved øvrige kommuner. Det bør afklares, om det indholdsmæssigt og økonomisk er hensigtsmæssigt at etablere aflastningspladser for unge under 18 år (set i relation til allerede eksisterende tilbud i Tønder Kommune).

¹² Tønder Kommune har i dag 7 pladser til kronisk sindslidende på Solgården. Der har i 2018-2019 været betydelig overbelægning på disse pladser, og der bør udarbejdes plangrundlag for evt. etablering af flere pladser.

Overgangen fra barn til voksen er central, da det er i denne periode der træffes flere vigtige valg for fremtiden, i forhold til eksempelvis uddannelse, beskæftigelse og bopæl. Samtidig med at der sker et skifte i hvem der håndterer borgerens sager, og der skal sikres en overlevering af relevante informationer mellem børn- og familieafdelingen og voksenafdelingen (ligesom der skal udarbejdes en fælles plan og en generel tværgående koordinering).

De forandringer der finder sted i forbindelse med overgangen er markante for den unge, der går fra at have sine forældre/værge som ansvarlige for kontakten med kommunen, til selv at være hovedaktør i eget liv, og dermed også kontakten og ansøgningen til kommunen. Der kan opstå usikkerhed for borgere og pårørende i forhold til forandringerne, og de forandringer det medfører at overgå til voksenområdet. Som led i at imødegå at forløbene får karakter af at være usammenhængende for borgerne og de pårørende, er der i starten af 2019 etableret et formaliseret mødeforum (TVIST) for at etablere et tættere samarbejde, og en systematiseret sagsgang for overgangen fra børneområdet til voksenområdet. Hensigten er, at møderne skal sikre et koordineret samarbejde mellem det specialiserede børne- og ungeområde og det specialiserede voksenområde.

Tabel 58: Konkrete ideer til indsatser

Fokusområder	Indhold	Indsatser
God myndighedsmæssig overdragelse ved det 18. år	Tønder Kommune har etableret et tværgående visitationsteam (kaldet TVIST). TVIST's formål, er at skabe hensigtsmæssige overgange mellem unge og voksenlivet.	Der kan med fordel arbejdes yderligere med at evaluere sammensætningen af TVIST-udvalget og arbejds gange, for at sikre, at overstående overgang foregår så lempelig som muligt for den unge og de pårørende, og samtidig så koordineret og professionelt som muligt,
Inddragelse af pårørende i overgangen fra ung til voksen	De pårørende er en vigtig ressource for den unge i overgangen til voksenlivet. Der bør sikres, at de pårørende inddrages i drøftelserne om den unges fremtid, allerede fra det 15 år.	Iværksætte videns- og informationsmøder for pårørende.
Den økonomiske smidighed for borgeren	Der bør sikres en smidig økonomisk overgang fra Unge til voksenområdet.	Afdække muligheder for en hurtigere afklaring af muligheder for at få pension.
Den økonomiske sammenhæng (for kommunen)	Det bør sikres en smidig overgang af borgere fra unge til voksenområdet, der ikke hæmmes af økonomisk pres på	Der bør udarbejdes økonomisk styring som indbefatter hvilke økonomiske konsekvenser overgangen fra børn og familie

	voksenområdet.	til voksenområdet medfører. Ligesom der kan arbejdes med arbejds gange og datahåndtering af informationer på TVIST møderne, sådan at der i videst mulig omfang bidrages med data til økonomistyring.
Den faglige sammenhæng	Det bør sikres, at der skabes en større sammenhæng for borgere der overgår fra børn- og familieområdet til voksenlivets almene og specialiserede tilbud.	<p>Identificere hvilke udfordringer der er i overgangen fra barn til voksen, særligt set i sammenhæng med overgangen til "Unge i uddannelse" og "Psykiatri og Handicap".</p> <p>Etablere et formaliseret samarbejde om sagsforløb mellem børn- og voksenområdet når den unge bliver 15 år.</p> <p>Samarbejdsaftaler på tværs af forvaltninger, der sikrer formaliseret dialog mellem myndighedsafdelinger.</p>
Større sammenhæng i metodisk afsæt	De digitale systemer og metodiske tilgange i henholdsvis børn- og familieområdet og voksenområdet kan opleves som en udfordring for smidigheden i overgangen. Der arbejdes efter henholdsvis ICS og VUM metoderne, og der kan være et potentiale i at arbejde ud fra metodiske tilgange der lettere kan fungere sammen, for at opnå en effektivisering i overgangssituationen.	Afdække mulighederne for at der i større grad arbejdes med sammenlignelig fokus i udredningsarbejdet og handleplanerne. Endvidere efterspørges det, at der i højere grad arbejdes med handleplaner på en måde, hvor der på et tidligere tidspunkt i den unges liv kan laves prognoser for støttebehov efter det fyldte 18. år.

6.4 Styrkede aktivitets- og beskæftigelsestilbud

For at understøtte borgerens arbejdsidentitet og kompetencer til at indgå i fællesskaber har Tønder Kommune fokus på at kvalificere de aktivitets- og beskæftigelsestilbud, der ydes efter servicelovens § 103 og 104¹³.

Succeskriterier og målepunkter

1. At få mulighed for meningsfuld beskæftigelse og aktiviteter i dagligdagen.
2. Sikre en meningsfuld hverdag og undgå isolation og stigmatisering.
3. Skabe et udviklingsperspektiv og sikre vedligehold af allerede opnåede færdigheder.

Hvorfor er indsatsen vigtig?

Indsætterne er målrettet voksne, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som har behov for støtte til at opretholde eller forbedre sine livsvilkår og personlige færdigheder.

Tønder Kommune har allerede en bred tilbudsvifte, men der er fortsat nogle forhold der udfordrer den måde, der arbejdes med beskæftigelses- og aktivitetstilbud, hvor der er et stigende behov for at sikre flere muligheder for aktivitetstilbud.

Tabel 59: Konkrete ideer til indsatser

Fokusområde	Indhold	Indsatser
Aktivitetstilbud til borgerne hele året	Tønder Kommune har beskæftigelses- og aktivitetstilbud til udviklingshæmmede borgere på beskyttede værksteder, landbrug, genbrug, marskhjælperordning mv. De fleste af disse tilbud er lukkede i ferieperioder.	Der bør udarbejdes forslag til, hvorledes der opretholdes et udbud af aktiviteter hele året, således at borgere har adgang til aktivitetstilbud, også i ferieperioderne.
Aktivitetstilbud til borgerne på Solgården og Hjerneskadecenteret Klosterparken	Solgårdens målgruppe er misbrugsdemente og kronisk sindslidende. Klosterparkens målgruppe er	Der bør udarbejdes forslag til, hvorledes borgerne i disse botilbud kan få aktivitetstilbud/værkstedstilbud

¹³ Lovhjemmel til de beskyttede aktivitets og beskæftigelsestilbud findes i Servicelovens §§ 103 og 104.

§ 103. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.

§ 104. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

	<p>hjerneskadede og fysisk handicappede. Der er i dag ikke aktivitetstilbud til disse målgrupper, ud over hvad personalet i botilbuddene kan tilbyde.</p>	<p>stillet til rådighed.</p>
--	---	------------------------------

6.5 Kompetenceudvikling og samarbejde

Flere blandt ledere såvel som medarbejdere har udtrykt behov for kompetenceløft for medarbejdere i det specialiserede socialområde, ligesom der er et potentiale ved at forbedre samarbejdet på tværs af de enkelte afdelinger. Det er opfattelsen, at der er stigende krav til faglighed indenfor det specialiserede område, og der er behov for kompetenceløft indenfor specifikke arbejdsområder, såvel som vidensdeling på tværs af afdelinger.

Succeskriterier og målepunkter

1. Tønder Kommune ønsker en fælles indsats med udgangspunkt i borgerens behov. Det forudsætter koordinering på tværs af afdelinger, for i højere grad at kunne skabe helhedsorienterede indsatser.
2. Fagligt stærke medarbejdere med fokus på organisatorisk læring og udvikling i opgaveløsningen.

Hvorfor er indsatsen vigtig?

Som borger i det specialiserede socialområde vil der typisk være behov for specialiserede indsatser og kontakt med flere afdelinger. Det er erfaringen, at borgere og deres netværk kan opleve det som en udfordring, at få et tilbud der i tilstrækkelig høj grad er målrettet og koordineret. Med sektorplanen er det derfor et ønske, at drøfte muligheder for kompetenceløft af medarbejdere, flere specialiserede tilbud, og en mere simpel tilgang i borgerkontakten, så det bliver mere simpelt for borgerne at få den rette hjælp. Forhold der kræver kompetenceudvikling og en nytænkning til samarbejde mellem afdelinger.

Tabel 60: Konkrete ideer til indsatser

Fokusområde	Indhold	Indsatser
Pædagogisk kompetenceudvikling på botilbud	Tønder Kommune sælger pladser på det specialiserede voksenområde til andre kommuner. For at fastholde et højt fagligt niveau hos medarbejderne på tilbuddene, og dermed bevare områdets attraktivitet, er det af vigtighed at de pædagogiske	Udvikling af pædagogiske færdigheder inden for de meget specialiserede målgrupper (som der efterspørges pladser til).

	færdigheder fastholdes og udvikles.	
Sundhedsfaglig kompetenceudvikling på botilbud	I de seneste år er der fokus på botilbuddenes kompetencer til at leve op til de sundhedsfaglige krav. Senest med Embedslægeinstitutionens nye "risikobaserede tilsyn", hvor de enkelte tilbud får karakterer for hvordan de lever op til de sundhedsfaglige instrukser.	Opkvalificering på det sundhedsfaglige felt, for at leve op til de sundhedsfaglige instrukser jf. det risikobaserede tilsyn.
Kompetenceudvikling og samarbejde på tværs (Den lærende organisation)	Det er af vigtighed, at der på myndighedsområdet løbende foregår en kompetenceudvikling, som sidestiller hhv. unge- og voksenområdet. Dels for at gøre bedst brug af de ressourcer der allerede findes i organisationen, men også set ift. et tættere samarbejde med mulighed for at medarbejdernes viden/ressourcer kunne gå på tværs af afdelinger. Det er opfattelsen, at der ikke deles relevante informationer i tilstrækkelig høj grad. Det er derfor vigtigt, at der kommer yderligere fokus på, hvordan samarbejdet mellem afdelingerne understøttes af formaliserede arbejdsgange. For på den måde at sikre størst mulig sikkerhed for sammenhængende forløb for den enkelte borger, samt bedst mulig udnyttelse af de tilbud der gives.	Identificering af de områder hvor der med størst effekt kan arbejdes på et forbedret samarbejde. Herefter skal der arbejdes med at formulere udfordringer i samarbejdet, og der skal iværksættes en handleplan, som kan understøtte en fortsat styrkelse af samarbejde og læring på tværs af afdelinger. Der kan bl.a. arbejdes med lærende organisation på tværs af de to myndighedsområder.

6.6 Organisering

I sektorplanen er der blevet set på stand og kapaciteten af de bygninger, der knytter sig til det specialiserede socialområde. Ligesom der er rettet fokus på organisering af afdelinger set ift. ledelsesspænd.

Succeskriterier og målepunkter

1. Et hensigtsmæssigt ledelsesspænd, der sikrer nærhed i ledelse.
2. Sunde og udviklende bygningsforhold, der skaber optimale arbejdsforhold.
3. Optimal ressourceudnyttelse af boligmassen (undgå tomgangshusleje).

Hvorfor er indsatsen vigtig?

I sektorplanen er der rettet et fokus på ledelsesspænd, hvor der ses forskelle mellem de enkelte afdelinger (se kapitel 2 og 3 for yderligere beskrivelse). Deraf ses et potentiale i at se på ledelsesspændet og være nysgerrig på organiseringen i de enkelte afdelinger.

Sektorplanen viser desuden, at Tønder Kommune har bygninger, der har behov for reovering og nytænkning for at matche behov fra tilbudssiden. Ligesom der er såkaldte "tomgangshuse" hvor Tønder Kommune betaler husleje, i bygninger der står tomme. Der kunne med fordel udarbejdes en strategi for, hvordan der sikres en effektiv organisering og optimering.

Tabel 61: Konkrete ideer til indsatser

Fokusområde	Indhold	Indsatser
Organisering af voksenområdet	Voksenområdet har i dag, ud over det specialiserede område, også en række funktioner, myndighedsopgaver og driftsopgaver, som ikke relaterer sig til det specialiserede område.	Det bør vurderes om følgende opgaver mere hensigtsmæssigt kan flyttes til andre dele af organisationen: a) Visitation til UIU. b) Misbrugsområdet.
Ledelsesspænd	Der er i driftsorganisationen flere steder et betydeligt ledelsesspænd. Der er ledere med op til ca. 50 medarbejdere ¹⁴ .	Det bør vurderes om ledelsesstrukturen er hensigtsmæssig, samt hvordan de meget høje ledelsesspænd kan reduceres.
Bygninger	Børn og Familie er organiseret i en myndighedsafdeling på rådhuset. Samt en foranstaltningsafdeling på	Dels er der et potentiale i at se på om effektiviteten kunne forbedres, såfremt man sad decentralt i kommunen (set ift. besparelser af tid på kørsel). Ligesom der kunne være et potentiale i at samle

¹⁴ Organisationerne anbefaler ledelsesspænd på 25 til max. 35 medarbejdere

	Tøndervej 45 i Skærbæk. Der knytter sig flere udfordringer til organiseringen, samt bygningstanden på Tøndervej 45. Ligesom der er et ønske om at få bedre muligheder for et fagligt fællesskab.	faglighederne i myndighed og foranstaltninger under samme tag. Endeligt er der et ønske om bedre lokaleforhold til afholdelse af gruppeforløb, samvær mellem børn og forældre, samt lokale til brug ved terapi/supervision (gerne fordelt i kommunen, som satellitter for familiebehandling/supervision/samvær).
--	--	---

6.7 Fastholdelse og rekruttering

Fastholdelse og rekruttering går kort fortalt ud på at forsøge at sikre, at der i fremtiden er et nogenlunde match mellem de *behov*, Tønder Kommune har for arbejdskraft på det specialiserede socialområde, og den *adgang* kommunen har til arbejdskraft. Det gælder både ift. socialrådgivere, pædagogisk personale og sundhedspersonale.

Hertil kommer et vigtigt fokus på at have de rette kompetencer til rådighed i personalegruppen. I store dele af det specialiserede socialområde efterspørges særlige kompetencer hos medarbejderne. Dette stiller krav om løbende kompetenceudvikling, for at sikre kvaliteten i kerneopgaven.

Succeskriterier og målepunkter

1. Rekruttering af kvalificerede medarbejdere.
2. Skabe gode betingelser for at udvikle og fastholde medarbejdere.
3. Vægtning af høj tilstedeværelse, hvor alle tager ansvar for det gode arbejdsmiljø.

Hvorfor er indsatsen vigtig?

Helt overordnet går Tønder Kommune mod en tid, hvor arbejdsstyrken forventeligt vil være faldende i takt med, at andelen af befolkningen under 65 år vil falde. Det betyder, at udbuddet af arbejdskraft vil skrumpes. Samtidig vil særligt det pædagogiske område opleve, at en betydelig andel medarbejdere går på pension i løbet af de næste 5-10 år.

Konkret ses der følgende udfordringer omkring fastholdelse og rekruttering på det specialiserede socialområde:

- Myndighed Børn- og Familieområdet er udfordret på rekruttering af erfarne rådgivere.
- Foranstaltningsafdelingen under Børn- og Familie er særligt udfordret omkring rekruttering af kompetente og yngre plejefamilier, ligesom der ofte er behov for efteruddannelse til det terapeutiske personale.
- I voksenafdelingen opleves et paradigmeskifte i kravet til personalet, hvor bl.a. tilsynsreglerne stiller større krav om ansættelse af sundhedsfagligt personale. Dette betyder øget fokus på

opkvalificering af såvel den pædagogiske som den sundhedsfaglig personalegruppe, idet den pædagogiske personalegruppe skal efteruddannes i sundheds- og medicin håndtering; og den sundhedsfaglige personalegruppe skal opkvalificeres til også at løfte de pædagogiske opgaver.

Tabel 62: Konkrete ideer til indsatser

Fokusområde	Indhold	Indsatser
Fastholdelse af medarbejdere	<p>Flere driftsområder er præget af, at en betydelig del af medarbejderne er i aldersgruppen 55+.</p> <p>Rekrutteringsudfordringerne kan imødekommes ved at arbejde målrettet med fastholdelse.</p>	<p>Der bør iværksættes tiltag der arbejder målrettet for at fremme fastholdelse af medarbejderne. Herunder fokus på; udviklingsmuligheder, rotation og fastholdelse af elever.</p>
Rekruttering	<p>Flere af områderne indenfor det specialiserede socialområde oplever udfordringer i rekruttering af kompetente medarbejdere.</p> <p>Bl.a. opleves der udfordringer med at rekruttere kompetente og yngre plejefamilier. Ligesom botilbuddene er udfordret af, at det er vanskeligt at rekruttere specialuddannede pædagoger, der har kompetencer på det specialiserede område.</p> <p>Ofte må botilbuddene ansætte pædagogisk personale, og herefter gennemføre massiv efteruddannelse.</p> <p>Det stadigt større fokus på sundhedsfaglige kompetencer på botilbuddene gør, at disse i de kommende år vil ansætte flere sundhedsuddannede medarbejdere (fortrinsvis SSA), der efterfølgende opkvalificeres til også at løfte de pædagogiske opgaver.</p>	<p>Der bør iværksættes initiativer for at få flere relevante og yngre plejefamilier i Tønder Kommune.</p> <p>Der kan være et potentiale i at udvikle på samarbejdet med relevante uddannelsesinstitutioner, eksempelvis omkring uddannelse af flere specialuddannede pædagoger.</p> <p>Der kan ligeledes være et potentiale i at gennemføre efteruddannelse af allerede ansat pædagogisk personale, således at de opnår de rette kompetencer til at sikre kvalitet i løsning af kerneopgaven.</p>