

24.2.26

Opsamling på de kommunale indberetninger til Rammeaftale 2027-2028

Voksenområdet

Baggrund

De midtjyske kommuner har foretaget en vurdering af sammenhængen mellem udbud og efterspørgsel på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Vurderingen er foretaget via de kommunale indberetninger, som de midtjyske kommuner via SurveyXact har besvaret i perioden januar 2026 - februar 2026.

Formålet med de kommunale indberetninger er at give et samlet overblik over, hvorvidt tilbudsviften på det sociale område afspejler kommunernes behov for tilbud til borgerne. Desuden at indsamle viden om tendenser samt kapacitetsjusteringer på det sociale område med betydning for udvikling og koordination i det fælleskommunale- og regionale samarbejde.

Dette notat indeholder en opsamling på kommunernes indberetninger på det specialiserede voksenområde.

Sammenfatning af tendenser på tværs af kommunerne

Følgende målgrupper er dem, der oftest fremhæves af kommunerne som værende områder, hvor der er behov for at udvikle tilbudsviften, da der her opleves ikke at være sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel:

- **Borgere med komplekse udfordringer**

Flere kommuner oplever udfordringer med at finde egnede tilbud til borgere med komplekse problemstillinger. Der er tale om forskelligartede komplekse kombinationer af problemstillinger herunder autisme, psykiatri, misbrug, udviklingshæmning, senhjerneskadede, betydelige plejebehov kombineret med psykiatriske eller adfærdsmæssige udfordringer.

For eksempel beskriver en kommune, at der er begrænsede pladser til borgere der opleves med en kompleks og problemskabende adfærd, som gør det svært at indgå i botilbudsrammer med for mange andre beboere og de stimuli, det indebærer. En anden kommune nævner, at det kan være udfordrende at finde tilbud til borgere med kombinationen af autisme og misbrug, samt udviklingshandicap og misbrug.

- **Borgere med udadreagerende adfærd**

Problemstillingen med udadreagerende adfærd (på tværs af diagnoser) nævnes af mange kommuner. Problemstillingen er tværgående og er til stede i forbindelse med alle de målgrupper, der nævnes nedenfor. Som eksempler gives der problemer med at indgå i almindelige botilbud pga. risiko for medbeboere, voldsom reaktion ved overstimulering, behov for skærmede fysiske rammer og høj personalenormering. Dette fremgår også ovenfor under de beskrevne målgrupper.

- **Psykatri**

Flere kommuner nævner udfordringer ift. tilbud til borgere med psykiatriske problemstillinger. For eksempel borgere med skizofreni/senhjerneske, problemskabende adfærd, komorbiditet mellem psykiatri, misbrug og udadreagerende adfærd, borgere med psykiatriske udfordringer i kombination med plejebehov, borgere med udviklingshæmning og autisme og psykiatriske problemstillinger (fx OCD, psykiatriske tillægsdiagnoser) samt borgere i grænsfeltet mellem psykiatri og handicap.

- **Autisme**

Flere kommuner nævner autismeområdet som et område, hvor der mangler tilbud. Ofte er det borgere der ud over autisme også har andre udfordringer (jf. "borgere komplekse problemstillinger"). Som eksempler nævnes borgere med autismspektrumforstyrrelser og/eller udviklingshæmning, borgere med udviklingshandicap og autisme kombineret med udadreagerende adfærd, borgere med kombination af autisme og misbrug, eller borgere, der har autisme, men ikke kan rummes i kommunens egne rammer samt borgere med autisme og psykiske lidelser, udviklingshæmning eller markante sociale problemer.

- **Udviklingshæmning**

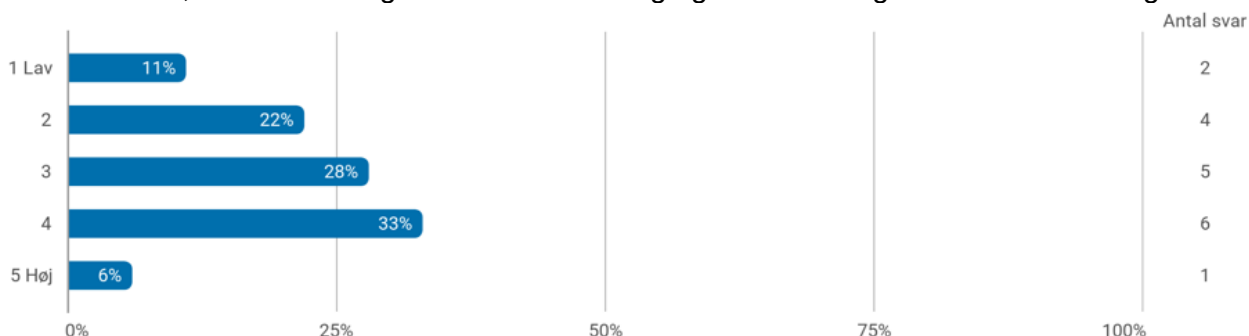
Flere kommuner nævner udfordringen med at finde tilbud til udviklingshæmmede borgere. Der er som ovenfor ofte tale om borgere, der ud over udviklingshæmning også har andre udfordringer. Eksempelvis at finde pladser til borgere med udviklingshæmning og udadreagerende eller kriminalitetsrelateret adfærd, udviklingshæmning og misbrug, voldsomme reaktioner ved overstimulering samt behov for skærmede botilbud.

- **Erhvervet hjerneske/senhjerneske**

Flere kommuner nævner, at der mangler tilbud borgere med erhvervet hjerneske. Nogle kommuner nævner eksplicit tilbud til borgere med erhvervet hjerneske, mens andre kommuner nævner erhvervet hjerneske i kombination med andre problemstillinger. Eksempelvis borgere med erhvervet hjerneske og samtidig social udsathed og/eller psykiatri, skizofreni og senhjerneske, som optræder med aparte/grænseoverskridende adfærd.

Vurdering af sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel

Kommunerne er blevet bedt om at vurdere, hvordan de overordnet set oplever sammenhængen mellem udbud og efterspørgsel af tilbud på voksenområdet. Konkret skulle de vurdere ud fra en skala fra 1 til 5, hvor 5 er stor grad af sammenhæng og 1 er mindre grad af sammenhæng.



På voksenområdet tegner de kommunale indberetninger et billede af, at der opleves rimelig sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel af specialiserede tilbud. Størstedelen af kommunerne lægger sig i midten af en skala fra 1-5. Der er dog flere kommuner, der oplever en relativ høj sammenhæng end en lav sammenhæng.

Fordeling mellem kommunale, regionale og private pladser

Som noget nyt har vi denne gang spurgt til, hvordan kommunernes køb af pladser fordeler sig i forhold til om det er kommunale, regionale og private udbydere.

Det fordeler sig således på voksenområdet:

1. Egne kommunale tilbud
2. Private tilbud
3. Andre kommunale tilbud
4. Region Midtjylland
5. Andre regionale tilbud

Kommunernes egne tilbud benyttes således mest, dernæst benyttes private tilbud næst mest, andre kommunale tilbud tredje mest o.s.v.

Forventning om etablering og lukning af tilbud

Flere kommuner nævner, at de har planer om etablering af §108 tilbud og det er særligt til borgere i autismespektrummet kombineret med et stort plejebehov.

Der er meget få kommuner, der har planer om at nedlægge tilbud, men flere kommuner nævner, at de vil omlægge nogle af deres nuværende pladser til andre målgrupper.

Øvrige bemærkninger til rammeaftale 2027-28

De fleste kommuner har denne gang benyttet muligheden for at komme med bemærkninger til rammeaftalen. Der er fra flere kommuner forslag om at etablere forskellige typer af samarbejder. Flere af de foreslåede samarbejder kan med forventeligt blive løftet i arbejdet med de kommende udviklingsområder, fælleskommunale principper i regi af rammeaftalen og i arbejdet med koordinering af kapacitetsstyring for borgere med komplekse behov.

- Et tværfagligt samarbejde om de udadreagerende og selvskadende borgere – det kan både omfatte videndeling og etablering af fælles tilbud
- Etablering af botilbudslignende tilbud til borgere med autisme i egen bolig
- Etablering af et tættere og forpligtende visitationssamarbejde med klynge-/nabokommuner som muligvis kan lette matchningsopgaven omkring mange målgrupper – herunder tværkommunale udbygningsplaner på området
- Kommunale samarbejder: At man på kommunalt niveau "slår sig sammen" og derved muliggør, at der etableres niche tilbud, som en enkelt kommune ikke ville kunne drifte på egen hånd (for få pladser). Det kunne også være en "samling" af enkeltmandsprojekter i solohuse, et sted med landlige omgivelser
- Fællesprincipper om serviceniveau på ledsagelse i sundhedsvæsenet og andre sektorer



Den Administrative Styregruppe for
Social- og Specialundervisnings-
området i den midtjyske region

- Et samarbejde om akut-pladser til borgere, der ikke kan findes match til eller bliver hjemløse uden at kunne komme på herberg