

Strukturreformen og kommunikationscentrene

- et udredningsprojekt



Foto: Kristian Næss

Bogason Consulting 2009

Bogason Consulting

Strukturreformen og Kommunikationscentrene

Et udredningsprojekt

Peter Bogason – mail@bogason.dk – (+45) 2087 9180

Marts 2009

2009-?

Indhold

1. Projektbaggrund.....	4
1.1 Indledning.....	4
1.2 Problemstillinger.....	4
1.3 Metode.....	5
1.4 Rapportens opbygning.....	6
2. Hvad er et Kommunikationscenter?.....	7
3. Strukturreformens overordnede betydning.....	9
3.1 Historik.....	9
3.2 De konkrete organisatoriske rammer.....	11
4. Baggrund for organisation af indsatserne: Faglighed og bæredygtighed.....	14
4.1 Indledning.....	14
4.2 Forskning om faglighed og bæredygtighed.....	15
4.3 Strukturkommissionens overvejelser.....	16
4.4 Problemstillinger for THS-institutionerne.....	19
4.5 Sammenfatning.....	24
5. Regionalt plan: Rammeaftalernes principper og brug.....	26
5.1 Rammeaftalerne.....	26
5.3 Overvejelser om fremtidig finansiering og visitering.....	33
5.4 Kritiske kommentarer på regionalt niveau.....	34
5.5 De samlende overvejelser på statsligt niveau: Minister-redegørelser.....	36
5.6 Sammenfatning.....	37
6. Kommunerne.....	39
6.1 BUM-modeller.....	39
6.2 Kommunernes konkrete arbejde med THS-området.....	41
6.3 Hjemtagelse.....	46
6.4 Sammenfatning.....	46
7. Kommunikationscentrene.....	48
7.1 Arbejdsformer og institutionsperspektiv.....	48
7.2 Udviklingen i ydelser og budgetter.....	49
7.3 Overgang til nye rammer for arbejdet efter strukturreformen.....	51
7.4 Samspillet med kommunerne og andre aktører.....	53
7.5 Tilpasninger på institutionerne.....	55
7.6 Sammenfatning.....	56

8 Sammenfattende analyse og konklusioner	58
8.1 Sammenfattende Analyse	58
8.2 Konklusioner og skitser til løsninger	61

1. Projektbaggrund

1.1 Indledning

Forstanderne for landets Kommunikationscentre, også kaldet Tale/Høre/Syns- ("THS")institutioner, har oplevet forskellige udviklingstræk efter strukturreformen. De frygter i visse sammenhænge, at de faglige tilbud til klienter kan blive nedprioriteret, og de mener, at nogle organisations- og betalingsformer er uhensigtsmæssige. De har på den baggrund ønsket en uvildig analyse af udviklingen i rehabilitering og kompensation af THS-handicappede. Denne rapport indeholder en sådan analyse. Den omfatter organiseringen af THS-indsatserne på regionalt, kommunalt og institutions-plan. Sigtet er ud fra et komparativt analysedesign at undersøge, i hvilket omfang organisatoriske og procesmæssige forskelle landet over slår igennem i mønsteret for behandlingen af THS-handicappede.

Rapporten skal kunne bruges i et videre arbejde for DTHS med henblik på afklaring af muligheder for udvikling i de(n) fremtidige organisationsform(er) for THS-institutioner. Analysen bygger på den hidtidige udvikling, men den er desuden fremadrettet med henblik på at sikre de bedste vilkår for brugerne af THS-institutionerne. Den kan danne et udgangspunkt for senere dialoger med regioner og kommuner om den mest hensigtsmæssige organisering af THS-indsatserne.

Analysen er gennemført af Bogason Consulting v/ Professor, Phd Peter Bogason. Neden for rides problemstillinger, metode og analyseforløb op.

1.2 Problemstillinger

THS-området er karakteriseret ved at være omfattet af fire ministeriers lovgivning: Undervisningslovgivning, sociallovgivning, sundhedslovgivning, og beskæftigelseslovgivning. Hver af disse sektorer har egen tradition for kategorisering og sagsbehandling, som tidligere overvejende blev forestået af THS-institutionerne selv, og for de flestes vedkommende med stor vægt på specialundervisning for voksne i Undervisningsministeriets regi. Strukturreformen har placeret ansvaret for sagsbehandling og beslutning i kommunerne (myndighedsansvaret). Der er behov for en oversigt over, hvorledes dette gribes an forskellige steder i landet.

De overgribende problemstillinger er:

- Er der forskel på institutionernes udvikling i regioner med direkte takstfinansiering (betaling pr ydelse), indirekte takstfinansiering (abonnement på en række specificerede ydelser) og objektiv finansiering (efter befolkningstal mv)?
- Hvilke konsekvenser har en evt. forskellig udvikling haft specielt for omkostningerne til administration af THS-området?
- Er kommunernes myndighedsroller kendetegnet ved dækkende faglighed og bæredygtighed?

- Kan man ud fra analyse af ovenstående give anbefalinger til den fremtidige organisering af THS-området?

Følgende temaer er søgt dækket i analysen:

1. Hvorledes har udviklingen i en række THS-ydelser været på institutionsniveau i perioden 2005-2008? Dette spørgsmål kan kun besvares rudimentært, da der ikke er etaleret nogen fælles forståelse blandt centrene om opgørelsesprincipper, og der findes ikke offentlig statistik på området.
2. Den samlede økonomi for en række ydelser søges estimeret. Her er samme problemer som under (1), men via interviews er det søgt at få et billede af væksten i transaktionsomkostninger mv.
3. Der er udvalgt 6 THS-institutioner, 3 i Region Hovedstaden, 2 i Region Syddanmark og 1 i Region Midtjylland, hvis organisatoriske og ydelsesmæssige udvikling efter strukturreformen er kortlagt.
4. Med udgangspunkt i de samme institutioner er procedurerne efter strukturreformen for fastlæggelse af institutionernes ydelsesomfang kortlagt. Udgangspunktet er tilblivelsen af regionens rammeaftale og dens konsekvenser for institutionerne.
5. Med udgangspunkt i de samme institutioner som under (3) er nogle kommuners procedurer for beslutning om tildeling/afslag af en række udvalgte THS-ydelser kortlagt. Kortlægningen giver et billede af kommunens brug af faglig ekspertise og anden information på områderne, herunder brugen af VISO og tilbudsportal.
6. Der spørges samtidig til betydningen af sektoriseringen via takstfinansieringen. Kan man under de vilkår bibeholde helhedssynet på brugerne?
7. Samspillet med andre aktører er kortlagt for de udvalgte ydelser og institutioner.
8. Aktørernes forståelse af vilkårene for meget specialiserede problemstillinger ("de små handicap") afdækkes.

1.3 Metode

Ad (1). De 22 institutioner er i oktober 2008 blevet bedt om at bidrage til en ydelsesoversigt i perioden 2005-2008 i et Excel-regneark. Institutionernes egne kategoriseringer er anvendt, selv om de kan være forskellige. Der er indhentet supplerende oplysninger om personale og budget i januar 2009.

Ad (2) Det har ikke været muligt at få valide oplysninger om de samlede udgifter for institutioner, regioner og kommuner. Det er forsøgt at få oplysninger i forbindelse med interviews.

Ad (3-8) 6 institutioner, 3 kommuner, 2 regioner og VISO er udvalgt til nærmere kvalitativ analyse. Alle interviewpersoner er lovet anonymitet. VISO er interviewet telefonisk, de øvrige ved personligt møde. Institutionerne er interviewet ved deres forstandere, suppleret med relevante mellemledere. Der er efterfølgende indhentet information telefonisk og/eller

pr. mail, og der er lavet korte interviews med enkelte forstandere i andre regioner. Regionerne er interviewet på ledelsesplan. Kommunerne er interviewet på mellemliderplan og med sagsbehandlere. Der er suppleret med et omfattende skriftligt materiale, specielt fra alle regionerne, og der er foretaget interviews i Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

1.4 Rapportens opbygning

Rapporten er struktureret som følger:

Kapitel 2: Her præsenteres Kommunikationscentrene og deres baggrund.

Kapitel 3 gennemgår strukturreformens overordnede principper og betydning for Kommunikationscentrene, og de organisatoriske principper for rammeaftale og kommuner præsenteres.

Kapitel 4 fokuserer på undersøgelsens bærende begreber: Bæredygtighed og faglighed. De belyses ud fra dansk teoretisk litteratur, Strukturkommissionens overvejelser og forskellige aktørers synspunkter og rapporter om temaerne.

Kapitel 5 behandler først de principielle rammer for arbejdet i regionerne, hvor rammeaftalerne er det relevante instrument. Dernæst ser vi på en række problemstillinger knyttet til takstfinansiering med eksempler fra Region Hovedstaden og overvejelser fra Region Sjælland, og visitationsformerne diskuteres ud fra forskelle i fortolkninger af den overordnede BUM-model.

Kapitel 6 tager fat på kommunernes organisering af arbejdet med visitation og beslutning om THS-ydelser på forvaltningsplan. Afsnittet indeholder først en gennemgang af KLs overvejelser om organisering af en BUM-model for området. Dernæst tager vi fat på kommunernes konkrete arbejdsformer og samspillet med institutionerne.

Kapitel 7 behandler Kommunikationscentrenes vilkår efter reformen. Først ser vi på deres interne arbejdsvilkår og overenskomstforhold, og udviklingen i deres ydelser og budgetter går igennem. Dernæst tages vi fat på udviklingen i administrative procedurer efter reformen, internt og i forhold til VISO, region og kommuner, hvor de forskellige takstordninger og abonnementsformer gennemgås. Til sidst ser vi kort på nogle former for tilpasning til nye vilkår.

Kapitel 8 indeholder sammenfatning og konklusioner

2. Hvad er et Kommunikationscenter?

Kommunikationscentrene¹ er ikke en homogen størrelse. Historisk er de fleste startet som institutioner, der beskæftigede sig med enten tale-, høre- eller synsproblemer. De var knyttet til amterne, og mange af dem blev skabt som amtsinstitutioner efter særforborgens udlægning fra staten i 1980, som et udtryk for, at hvert amt tog de nye opgaver alvorligt.

Mange af institutionerne var følgelig relativt små, og specielt igennem de senere år er der sket en sammenlægning. Men der er stadig "enkeltfags"institutioner tilbage, fx er det organisationsformen i Region Nordjylland. Blandt de sammenlagte institutioner beskæftiger nogle af dem sig i dag med alle tre områder, og enkelte har desuden en bredere vifte af hjælpemidler, der stammer fra de amtslige hjælpemiddelcentraler.

Der var i 2008 22 institutioner, som indgår i denne analyse². Med gennemførelsen af Strukturreformen pr 1. januar 2007 blev en del af institutionerne overtaget af beliggenhedskommunen. I 2008, som er fokusår for denne undersøgelse, var der 8 regionsinstitutioner og 14 kommunale. Hvis en beliggenhedskommune ønsker at overtage, skal det ske. I 2009 overtager Århus Kommune således Center for Syn og Kommunikation. Den kan imidlertid ikke reservere institutionen til egne borgere alene, den skal inden for rammeaftalen bidrage til, at regionens borgere har adgang til de relevante ydelser, som institutionerne står for. Betaling ydes af rekvirenten i henhold til rammeaftalen.

Institutionerne er typisk organiseret med en forstander som chef og en opdeling i afdelinger, alt efter størrelse. Mange centre er i størrelsesordenen 40-50 ansatte, men nogle har over 100 medarbejdere. En lille enkeltfagsinstitution – fx en høreinstitution med omkring 20 ansatte - har normalt blot en forstander, der leder institutionen på baggrund af sin faglighed. En "bred", større institution har faglige ledere af afdelingerne og kan således have

- En tale-læseafdeling der henvender sig til personer der stammer, har talevanskeligheder, problemer med stemmen (hæshed) eller er strubeløse, samt ganespaltede (overvejende børn)
- En høreafdeling, der underviser i høreapparat, mundaflæsning, teksttelefon og problemer for tinnitusramte
- En synsafdeling, der underviser i hjælpemidler, at klare sig i det daglige liv, at færdes sikkert mv
- En teknologiafdeling, der har diverse computerstyrede hjælpemidler til forskellige former for handicap
- En hjælpemiddelafdeling, der hjælper med andre hjælpemidler (proteser mv), og med at indrette bolig, handicapbil mv.

¹ "Kommunikationscentre" og "THS-institutioner" bruges synonymt i denne undersøgelse.

² Centre med stor andel af nationale opgaver (som IBOS i Hellerup) indgår ikke.

Hertil kommer et sekretariat, der på de større institutioner nogle steder er ledet af en viceforstander.

Der er mange faggrupper repræsenteret i en sådan institution, og den kan arbejde under adskillige lovkomplekser: Serviceloven (handicap, § 10-12 og 112,113), Folkeskoleloven (§ 20.2), lov om Specialundervisning for voksne, Sundhedsloven (konsulent for sygehusene) og Aktiveringsreglerne (konsulent for Jobcentrene). Fokus i nærværende undersøgelse er på aktiviteter i henhold til lov om specialundervisning for voksne – men de andre love er i nogle sammenhænge relevante. Det gælder specielt serviceloven, under hvilken man kan yde aktiviteter, der er sammenlignelige med specialundervisning.

3. Strukturreformens overordnede betydning

I dette kapitel gennemgår vi strukturreformens overordnede principper og betydning for Kommunikationscentrene, og de organisatoriske principper for rammeaftale og kommuner præsenteres på overordnet plan. Vi skal komme ind på detaljerne i organisatoriske forhold i kapitel 5-7.

3.1 Historik

Ved strukturreformens endelige iværksættelse 1. januar 2007 blev *myndigheden til at beslutte* om tildeling af ydelser på landets Tale- Høre- og Synsinstitutioner flyttet fra amterne til kommunerne. Men med hensyn til selve organisationsformen for institutionerne var der to muligheder: Overgang til *regionalt ejerskab* eller overtagelse af *beliggenhedskommunen*.

Dermed var institutionernes hidtidige faglige autonomi over den faglige drift afskaffet. Under amterne havde man dekoncentreret beslutningerne om tildeling af klientydelser til de enkelte institutioner, der opererede inden for en budgetramme fra Amdsrådet. Fremover skulle kommunerne beslutte sammensætningen af ydelser til hver enkelt klient.

Tankerne er på det generelle plan ret klart formuleret i Strukturkommissionens betænkning. Et væsentligt udgangspunkt for Strukturreformen var kvalitet og faglig bæredygtighed i opgaveløsningerne. Samtidig slog man fast, at de politisk bærende normer for styring var blevet ændret over en årrække, med konsekvenser for den ønskelige praksis³:

- Klarere adskillelse mellem bestiller og udfører, herunder adskillelse af den visiterende og udførende funktion og anvendelse af udbud
- Mere fokus på kapacitetsstyring
- Større vægt på økonomiske incitament (takststyring fulgt op af øget dispositionsfrihed for institutionerne)
- Større vægt på kontraktuelle relationer mellem forvaltning og institutioner
- Tydeligere specifikation af opgavernes indhold, kvalitet, omfang og omkostninger, herunder mål og resultatstyring
- Større fokus på kvalitetsmåling og opfølgning
- Resultatafhængig lønpolitik

Man kan fortolke dette system som en variant af bestiller-udfører-modellen (*BUM*), hvor bestilleren bestemmer ydelsens kvalitet, mens udføreren gennemfører beslutningen baseret på sin faglige kompetence. Relationerne mellem de to parter er reguleret via en aftale, der kan have forskellige grader af specifikation med hensyn til ydelsernes karakter og pris.

³ Strukturreformkommissionens betænkning kapitel 9, side 289

Strukturreformen blev som bekendt udformet som et forlig mellem forskellige hensyn, og anbefalingerne i kommissionens betænkning blev ikke altid fulgt. I den politiske aftale var de mest relevante afsnit om THS-områderne formuleret som følger:

Kommunerne

Kommunerne får ansvaret for at løse langt de fleste velfærdsopgaver. Der er således enighed om at overføre en række opgaver fra amterne til kommunerne, som i og med, at de bliver større, vil være i stand til at løse flere opgaver. ... Forligspartierne er enige om, at kommunerne fremover skal varetage en række yderligere opgaver (nedenstående er uddrag):

- Al genoptræning, der ikke foregår under sygehusindlæggelse.
- Myndigheds- og finansieringsansvaret for størstedelen af specialundervisningen for voksne.

Kommunerne får herudover mulighed for at løse en række borgerrettede opgaver på vegne af andre myndigheder i kommunale servicecentre.

Regionerne

Regionerne får endvidere en række positivt afgrænsede opgaver i forhold til at løse en række opgaver som den enkelte kommune ikke hensigtsmæssigt kan løse (nedenstående er uddrag):

- Ansvaret for en række institutioner for udsatte grupper og grupper med særlige behov.

Endelig kan regionerne efter aftale med kommunerne være entreprenører på kommunale opgaver, der ligger i naturlig tilknytning til regionernes opgaver, og hvor de derfor har særlige kompetencer i forhold til opgavevaretagelsen. Det kan eksempelvis være tilfældet på genoptræningsområdet.

For THS-området blev aftalens konkretiserede hovedelementer som følger:

- Myndigheds- og finansieringsansvaret for THS-området placeres i kommunerne fra 1. januar 2007.
- Beliggenhedskommunen kan vælge at overtage driften af de tidligere amtslige institutioner, der tilbyder voksenspecialundervisning. Heri indgår de eksisterende kommunikationscentre mv.
- Kommuner, der ikke selv råder over et relevant tilbud, kan købe specialundervisningspladser på andre kommuners skoler, i regioner eller bruge private tilbud.

- De amtslige institutioner, der har lands- eller landsdelsfunktion og tilbyder specialundervisning til børn, unge og voksne, fortsætter i regionsregi, hvor regionerne får forsyningspligt og udviklingspligt. Kommunerne skal via takster betale for pladser her.
- "Kattelem" I: Den konkrete forankring af området kortlægges nærmere, herunder muligheden for, at en række tilbud (f.eks. taleundervisning til hjerneskadede) forankres i kommunens genoptræningstilbud. Det samme kan gælde forankring af voksenspecialundervisningens tilbud til personer med bl.a. høre-, syns- og bevægelseshandicap, samt tale-, stemme- og sprogvanskeligheder.
- "Kattelem" II: Regionerne kan endvidere efter aftale med kommunerne være entreprenører på kommunale opgaver, der ligger i naturlig tilknytning til regionernes opgaver, og hvor de derfor har særlige kompetencer i forhold til opgavevaretagelsen.
- Staten viderefører videns- og formidlingscentre. Den lands- eller landsdelsdækkende specialrådgivning samles i en national enhed, en videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO) med en bestyrelse bestående af repræsentanter for stat, regioner, kommuner og brugerorganisationer.

Dette grundlag gav flere måder at organisere området på. Det var i realiteten op til kommunerne at tage beslutning, om de ville overtage eksisterende institutioner, der var beliggende i kommunen, eller om de ville lade regionen drive dem. Forligspartierne var klar over, at der var tale om vanskelige valg, og derfor indførte man en overgangsordning, hvor kommunerne havde optionen til overtagelse, men ikke behøvede at gøre det. Desuden blev det understreget, at kommunerne fortsat kunne søge rådgivning og vejledning om de specialiserede behandlingstilbud mv. i de daværende rådgivningsenheder (dvs. bla. THS-institutionerne), der ville blive videreført efter reformen, dels i staten, dels i kommunerne. VISO var en ny organisation, der på nationalt niveau skulle samle rådgivningskompetencerne.

3.2 De konkrete organisatoriske rammer

I arbejdet med at implementere strukturreformen har de ovennævnte principper for BUM-styreformer sat deres tydelige spor. Det gælder også THS-institutionerne, men med ret store forskelle fra region til region. Vi skal senere komme ind på de organisatoriske detaljer på hvert niveau. Her skal blot gives et overblik, baseret på en AKF-rapport⁴ om organisation og proces på handicapområdet – som omfatter THS-institutionerne.

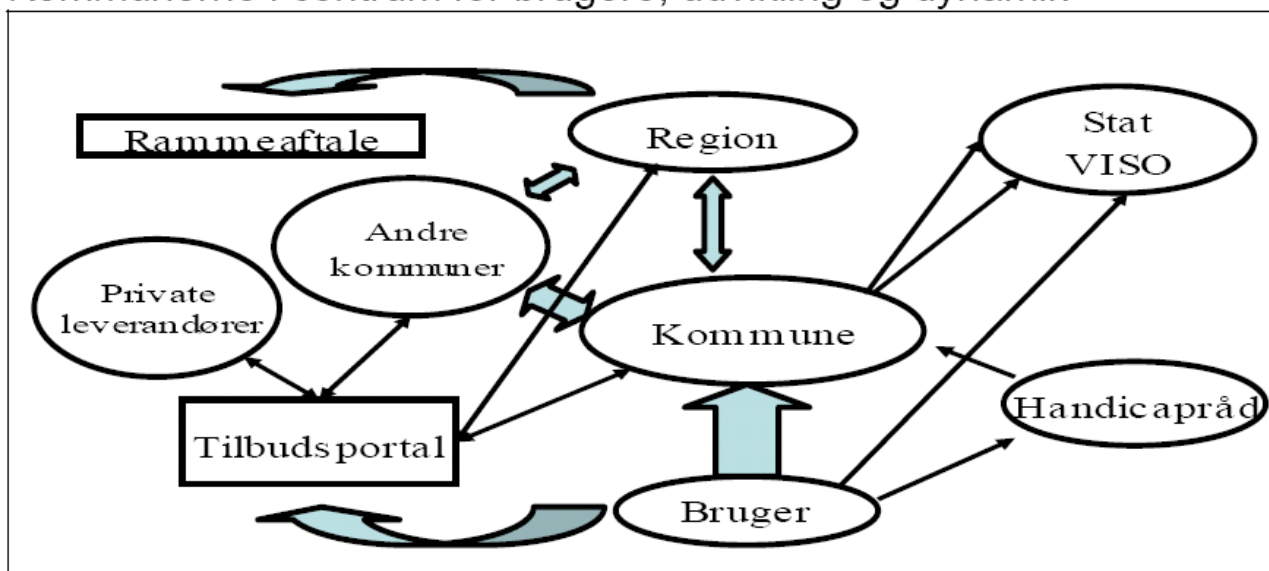
Kommunerne er kommet i centrum – de har myndigheden til at beslutte, hvilke aktiviteter der skal iværksættes for den enkelte borger, der er ramt af problemer på hørelse, tale og syn. Men opgaverne inden for handicapområdet er for manges vedkommende meget

⁴ Leif Olsen & Anna Charlotte Thorstad: *Ny struktur og dynamik på handicapområdet*. AKF-Forlaget 2007, p 32.

komplerede, og kommunerne har i mange tilfælde kun få sager at behandle. Der er derfor brug for et samspil med andre kommuner og/eller de faglige institutioner om problemstillinger inden for områderne. Der er tale om en form for netværksorganisation inden for den enkelte region samt i forhold til Velfærdsministeriets Servicestyrelse.

For det samlede handicapområde kan nedenstående figur illustrere nogle vigtige sider af organiseringen. Kommunen beslutter, men da de relevante institutioner, der iværksætter, ofte ikke er ejet af kommunen, men af en anden kommune eller regionen – eller af private – er der behov for et samspil mellem kommunen og institutionen. For at undgå, at det sker ad hoc, er der under regionen oprettet en *rammeaftale*, hvor vilkårene for kommunernes brug af de forskellige offentlige ejede institutioner er specificerede. Rammeaftalen revideres hvert år på baggrund af de indhøstede erfaringer, og takster mv. justeres i lyset af udviklingen. Kommunen (og andre, herunder brugerne) kan – med noget varierende grad af præcision og omfang - få information om de forskellige ydelser på institutionerne via *tilbudsportalen* (<http://www.tilbudsportalen.dk/portal>) på nettet, den drives af Servicestyrelsen. Kommunerne kan få ekspertbistand fra VISO, hvis de ikke selv har den rette faglige kompetence at trække på i sagsbehandlingen. I tilknytning til arbejdet med rammeaftalerne er der endvidere oprettet en række *arbejdsgrupper* (ikke vist på figuren), som kan bearbejde særlige problemstillinger for kommunerne – med udgangspunkt i varetagelsen af sagsbehandlingen.

Kommunerne i centrum for brugere, udvikling og dynamik



Kilde: Leif Olsen & Anna Charlotte Thorstad: *Ny struktur og dynamik på handicapområdet*. AKF-Forlaget 2007, p 32.

For THS-institutionernes vedkommende er der at tilføje, at specialundervisningen ikke optræder i Tilbudsportalen, som kun angår Velfærdsministeriets regi. Kommunerne må

derfor trække på den enkelte institutions ydelseskatalog, der revideres hvert år med de konkrete ydelser, pakker af ydelser og takster.

4. Baggrund for organisation af indsatserne: Faglighed og bæredygtighed

Her fokuserer vi på undersøgelsens bærende begreber: Bæredygtighed og faglighed. De belyses ud fra dansk teoretisk litteratur, Strukturkommissionens overvejelser og forskellige aktørers synspunkter og rapporter om temaerne. Synspunkterne trækker ikke alle i samme retning.

4.1 Indledning

Myndighedsopgaven – beslutningen om omfanget af indsatserne for klienterne på THS-institutionerne - er på THS-feltet en helt ny aktivitet for kommunerne – de har naturligvis masser af erfaring med andre opgaver fx inden for Serviceloven. Myndighedsopgaven forudsætter tilstedeværelsen af en vis *faglighed* i beslutningsprocessen. Under amterne har institutionernes ansatte selv foretaget udredning af klienternes problemer, udformet en plan for indsatserne, og derefter igangsat dem på institutionen. Det svarer til lægernes arbejdsform på sygehusene: først udredes patienten i en diagnose, og derefter besluttet det, hvilken behandling patienten skal have på sygehuset. Det professionelle skøn udøves under sygehusets ansvar, og aktiviteterne dækkes af sygehusets budget.

Professionalismen garanteres på sygehuset via stabens lægelige sammensætning med afdelingsledelsen som den endeligt ansvarlige. På THS-institutionerne var professionalismismen forankret i de ansatte lærere m.fl. med forstanderen som den endeligt ansvarlige.

Kommunerne har ikke tradition for at have ansatte med kompetencer inden for Tale- høre- og synsområderne. Der kan i et vist omfang være ansatte, der har arbejdet med taleområdet (lærere). Kommunerne må derfor træffe beslutning om, i hvilket omfang de vil ansætte specialister til THS-fagområder, og/eller trække på konsulenter til funktionerne.

Hvert af de tre THS-områder har stor variation i bredden af faglighed; der er forskellige underspecialer, og dermed behov for forskellige personer med tilsvarende ekspertise. Hvis kommunen skal leve op til et krav om bredde og dybde, forudsætter det en vis *bæredygtighed*. På sygehusene er debatten aktuell i form af diskussioner om størrelse – et stort sygehus kan have en bred stab af fagligheder og dermed dække et stort spektrum af patienter. Visse specialer har så få patienter, at de er reserveret til nogle få sygehuse, således at det sikres, at fagpersonalet får tilstrækkeligt med rutine til behandlingerne. I kommunerne er problemstillingen om bæredygtighed aktuell for THS-området: hvor stor skal kommunen være, for at den kan beskæftige en specialist meningsfuldt, og i hvilket omfang skal den i stedet trække på ekspertise udefra? Og i den sammenhæng: er det personale, som er ansat i kommunen, i stand til at erkende, når der er brug for ekstern assistance?

Disse problemstillinger er erkendt i debatterne om offentlig organisation, og vi skal nedenfor se på forskellige synspunkter. Først ser vi på forskningen i området, dernæst på Strukturkommissionens overvejelser, og endelig på specifikke diskussioner af THS-området.

4.2 Forskning om faglighed og bæredygtighed

Forskningen om danske kommuners organisatoriske bæredygtighed er begrænset. Jill Mehlbye har diskuteret den faglige bæredygtighed for området børn og unge med særlige behov⁵. Her ses bl.a. på vurderingerne af handicappede børn i små kommuner (s.186-190). En evaluering i 1992 viste, at de små kommuner i mindre grad henviste til amtets rådgivning end de større kommuner. Når de små kommuner brugte amtet til vurderingen, var de tilfredse med den faglige kvalitet af vurderingen. Men de mente i mange tilfælde, at de foreslåede foranstaltninger var dyrere, end kommunen magtede at finansiere. En senere evaluering viste en vis kritik af amtet som rådgiver, både mht tilgængelighed og faglig kompetence. En tredje undersøgelse fra 2003 viser, at en række kommuner i Ribe Amt ikke kunne levere tilstrækkelig faglig ekspertise i den psykologiske rådgivning, og man efterlyste en stærkere amtslig organisation på området. Hertil kommer, at en statistisk analyse på tværs af alle kommuner viser, at de små kommuner lader de unge med specielle behov indgå generelt i sagsbehandlingen, hvorfor de ikke kan udvikle en ekspertise på området. Samme undersøgelse viser, at større kommuner, specielt dem over 50.000 indbyggere, anvender en bredere vifte af foranstaltninger.

Anders Brøndum har på Syddansk Universitet arbejdet med begrebet faglig bæredygtighed. Han fandt efter en gennemgang af den hidtidige forskning fire elementer⁶:

”For det første relateres faglig bæredygtighed til kvalitet i opgaveløsningen, ligesom der ofte sættes lighedstegn mellem de to begreber. For det andet anvendes de politisk fastsatte målsætninger som mål for kvaliteten. For det tredje kobles en faglig bæredygtig opgaveløsning sammen med effektivitet således, at opgaveløsningen ikke blot skal resultere i kvalitet men også skal være effektiv. Endelig for det fjerde kan de forskellige beskrivelser af forudsætningerne for skabelsen af en faglig bæredygtig opgaveløsning henføres til enten de personalemæssige, de teknologiske eller de organisatoriske og ledelsesmæssige forhold, som Strukturkommissionen opstiller i sin definition.”

Efter en diskussion af holdbarheden af disse fire elementer er han i en senere publikation nået frem til følgende definition af faglig bæredygtighed⁷:

⁵ Jill Mehlbye: ”Faglig Bæredygtighed med hensyn til børn og unge med særlige behov”. In: Niels Groes (red): *Brudstykker eller sammenhæng? – en antologi om forudsætningerne for en offentlig strukturreform*. København: Fokus 2004, s. 177-193.

⁶ Anders Brøndum: *Hvad er faglig bæredygtighed?* Paper til præsentation på den XIII nordiske kommunalforskerkonference, Oslo 26-28 november 2004. Odense; Sydjysk Univesitet, s 6.

”En kommunal opgaveløsning er faglig bæredygtig, når opgaveløsningens strukturering vedvarende skaber forudsætningerne for en produktionsproces, der kan sikre opfyldelsen af opgaveløsningens politisk fastsatte mål”

Denne definition er knyttet til den organisatoriske definition, som Strukturkommissionen anvendte (se næste afsnit), men det er værd at bemærke nogle modifikationer. Først og fremmest tales der ikke om en ”enhed”, en organisation, men om strukturering af produktionsprocessen. Det leder frem til en forståelse, der ser processen bredt: der kan være tale om samspil mellem forskellige organisationer, fx i en bestiller-udfører model, således at kriterierne for indholdet af service bestemmes et sted (i den politiske organisation, fx i kommunalbestyrelsen), mens produktionen finder sted i en anden organisation. Problemstillingen er herefter, om de politisk fastsatte mål opfyldes. Her er det ikke tilstrækkeligt at tage udgangspunkt i kommunalbestyrelsens beslutninger, her må lovgivningens bestemmelser om den pågældende service også tages med. Man skal altså kunne fastslå indholdet af de samlede politiske mål, og derefter kunne registrere, om ydelserne såvel i princippet som i realiteten opfylder kravene.

Man må på baggrund af ovenstående overordnet konkludere, at der er behov for en organisation af en vis størrelse, før den faglige ekspertise bliver tilstrækkelig bredspektret til at organisationen overhovedet kan opfange de ”særlige behov”, som følger fx med handicap. Det står endvidere klart, at der før Strukturreformen har været en vis risiko for, at mindre kommuner undlod at henvise til den fagligt kompetente organisation, og at de har haft et vist økonomisk incitament til ikke at gøre det.

4.3 Strukturkommissionens overvejelser

Strukturkommissionen havde i sin betænkningens kapitel 9 en række overvejelser om såvel kvalitet i opgaveløsningerne som faglig bæredygtighed. Om *bæredygtighed* hed det side 270:

”En faglig bæredygtig enhed defineres som en enhed, der personalemæssigt, teknologisk, organisatorisk og ledelsesmæssigt kan løse opgaverne med en høj grad af målopfyldelse”.

Personalet skal have viden og kompetencer, der matcher opgaverne, hvor uddannelse, erfaring og rutine spiller en rolle sammen med det faglige miljø, som skabes i samspillet mellem medarbejderne. Organisationen skal have de rette teknologiske hjælpemidler til løsning af opgaverne, og organisation og ledelse skal være indrettet således, at ressourcer i og uden for organisationen udnyttes optimalt til opgavernes løsning. Målene er de politisk fastsatte mål for organisationen, men man kan ikke antage, at disse mål

⁷ Anders Brøndum: *Fokus på faglig bæredygtighed i den kommunale opgaveløsning*. Odense: Kommunalpolitiske Studier 21, 2005, s 11.

ligger fast. De kan ændres over tid, hvorfor organisationen må kunne tilpasse sig nye betingelser.

Kvalitet i opgaveløsningen er ifølge betænkningen at kunne opfylde de politisk fastsatte mål. Der skelnes (side 271) mellem faglig kvalitet og oplevet kvalitet:

”Den faglige kvalitet er et udtryk for, i hvilket omfang opgaveløsningen lever op til de faglige kriterier for kvalitet. Den faglige kvalitet fokuserer som udgangspunkt på resultaterne af indsatsen (effekt), men ofte også på outputkrav, f.eks. ventetid.”

”Den oplevede kvalitet er et udtryk for borgernes oplevelse af den offentlige opgaveløsnings kvalitet. Der fokuseres primært på, om brugerne af de offentlige ydelser er tilfredse med den oplevede effekt af indsatsen og den kvalitetsoplevelse, de har haft i mødet med det offentlige. ”

Faglig og oplevet kvalitet burde ideelt set være den samme, men i det omfang, professionelle og borgere lægger vægt på forskellige forhold, vil der være forskel. Der kan fx være forskellige vurderinger af ventetid, og der kan være forhold, som borgeren ikke kan gennemskue, mens den professionelle lægger vægt på netop disse forhold. Jo mere kompleks opgaven er, jo større afstand kan der være mellem vurderingerne.

Betænkningen fremhæver også, at det er af betydning for den fagligt bæredygtige opgavevaretagelse, at der er en vis volumen i sagsmængden. Det skal der til for at skabe rutine og erfaring hos medarbejderne. Hertil kommer ønskeligheden af en vis bredde i det faglige miljø, således at medarbejderne kan støtte hinanden i løsningen af komplekse problemer og skabe det nødvendige samspil mellem forskellige former for specialviden for at løse en kompliceret problemstilling for brugeren. Dette ses typisk i handicapsager, hvor fx en senhjerneskade kan bevirke mange problemer af vidt forskellig karakter, som fordrer forskellige former for specialviden, der skal bringes til at spille sammen til en helhedsløsning for brugeren. For medarbejderne er der desuden af betydning, at de får de faglige udfordringer, højt specialiserede personer forventer af deres arbejdsplads, og som bidrager til faglig udvikling og fornyelse.

Betænkningen konkluderer derfor (p 278), at man kan tale om kritisk masse for visse opgaver som udtryk for, om den offentlige organisation kan opnå en faglig bæredygtighed med erfaring og rutine i opgavevaretagelsen. Den kritiske masse er stort set er knyttet til befolkningsunderlaget. Sjældent forekommende opgaver kræver et stort underlag, hyppigt forekommende et mindre. Senere diskuteres konkret en række opgaver: De fleste handicapopgaver

”forudsætter et betydeligt befolkningsunderlag for at sikre en bæredygtig opgaveløsning, herunder en effektiv drift og kapacitetsudnyttelse”. Såvel amter som større kommuner har et tilstrækkeligt befolkningsunderlag(p 309)

Strukturkommissionen har i samme kapitel (s. 297) en kort analyse af Den Sociale Ankestyrelses omgørelsesprocent for en række kommunale ydelser på det sociale område. Det vises, at små kommuner har større omgørelsesprocent, samt at der er relativt flere klager fra små kommuner. Dette kan ses som en indikator på, at den faglige behandlings kvalitet stiger med kommunestørrelsen.

I kapitel 33 behandles "Grupper med særlige behov", som omfatter handicappede, herunder hjælpemidler, men altovervejende inden for den sociale lovgivning. Specialundervisningen for voksne, som henhører under Undervisningsministeriet, synes udeladt.

Samlet lægger en organisationsforståelse baseret på faglighed og bæredygtighed op til, at der skal være en fagligt uddannet kapacitet til stede i myndigheden (bestilleren), som kan opfange variationerne i klienternes problemer, og derefter kunne allokere de relevante ressourcer til at vurdere problemer og løsningsmuligheder. Udføreren skal kunne gennemføre de nødvendige aktiviteter som specificeret af bestilleren.

Staten og KL

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sammen med Kommunernes Landsforening har udgivet en publikation om kommunerne efter strukturreformen⁸. Her behandles kvalitet og faglig bæredygtighed i kapitel 5. Rapporten støtter sig til Strukturkommissionens definition af faglig bæredygtighed (knyttet til målopfyldelse) og bemærker ligesom kommissionen, at der ikke findes mange undersøgelser af kommuners (og amters) opfyldelse af de politiske målsætninger. Men man forventer (s. 84), at de nye kommuner i højere grad vil arbejde med målfastsættelse, og noterer sig, at der i stigende grad arbejdes med fastlæggelse af kvantitative mål på institutionsniveau.

Forfatterne noterer sig problemerne for de små kommuner med faglig bæredygtighed, og henviser til, at Mandag Morgen i en spørgeskemaundersøgelse fra 2003 har vist, at blandt 208 kommunale topchefer var der forventninger til, at de større kommuner vil give bedre faglig bæredygtighed (83% ja), og gøre det lettere at rekruttere medarbejdere med de ønskede kompetencer (73% ja). Og en Gallup-undersøgelse fra 2006 viser, at 56% af de kommunale medarbejdere har gode eller meget gode muligheder for opkvalificering via efteruddannelse. Kun 2% har ikke deltaget i udviklingsaktiviteter i de sidste to år.

Endelig viser brugerundersøgelser, at der generelt er ret stor tilfredshed ("4 ud af 5-skala") blandt brugerne af den kommunale service med tilbuddene på institutionsniveau, og lidt ringere på rådhusniveau.

⁸ Indenrigs- og Sundhedsministeriet & Kommunernes Landsforening: *Det kommunale selvstyre – på tærskelen til en ny struktur*. København 2006.

Samlet lægger rapporten – uden at det siges direkte - op til, at man i et eller andet omfang kan måle fremtidig faglig bæredygtighed indirekte via registrering af personalesammensætning (uddannelsesniveau), videreuddannelsesaktiviteter og brugerundersøgelser.

4.4 Problemstillinger for THS-institutionerne

Der har i forskelligt regi været lavet analyser af THS-institutionernes arbejdsvilkår før og efter strukturreformen. Vi skal neden for gengive en række af dem.

Undervisningsministeriet.

Danmarks Evalueringsinstitut lavede i 2002-03 en evaluering af amternes kompenserende specialundervisning⁹. Den konstaterer, at undervisningsn foregår inden for meget brede lovgivningsmæssige rammer, hvorfor der er store variationer landet over med hensyn til fortolkningen på institutionerne af, hvad undervisningen skal omfatte. Tilsvarende har amterne forskellig administrativ praksis. Følgelig kan det være meget forskelligt, hvad en person med en bestemt funktionsnedsættelse tilbydes i forskellige dele af landet, og endog i samme amt med flere institutioner med samme arbejdsfelt. Evalueringen lægger derfor op til, at den kompenserende specialundervisning skal defineres klarere, og at kravene til amternes administration skal specificeres og dermed skabe bedre gennemsigtighed. Der skal skabes politiske målsætninger for området. Der skal informeres bedre om tilbuddene, og undervisningen skal målrettes bedre i de individuelle undervisningsplaner. Der skal skabes et bedre grundlag for at lave statistiske sammenligninger mellem udbuddene, og at de evalueres systematisk og jævnlige.

Undersøgelsen går i detaljen med de forskellige institutioners organisation og de faglige problemstillinger og undervisningsformerne inden for arbejdsområderne. Disse overvejelser er mindre relevante for nærværende undersøgelse og skal derfor ikke refereres nærmere. Men man noterer sig, at overordnet strukturelt anbefales det (side 67), at den kortvarige tilpasning af høreapparater tilrådes overført til sundhedsvæsenet og udført af kortere uddannet personale. Endvidere anbefales det, at institutionerne bevæger sig bort fra det skoleprægede og i højere grad opererer som kompetencecentre, der udover undervisning leverer arbejde som konsulenter, rådgivere og specialister.

EVA-undersøgelsen blev fulgt op i 2005 af en analyse fra Rambøll Management af specialundervisning for voksne for Undervisningsministeriet¹⁰. Her var større vægt på administration og økonomi. Området karakteriseres – ligesom i EVA-evalueringen - som

⁹ Danmarks Evalueringsinstitut: *Specialundervisning for Voksne*. 2003.

¹⁰ Undervisningsministeriet: *Kortlægning af specialundervisning for voksne*. November 2005. Århus: Rambøll Management.

meget komplekst, præget af høj specialisering og med forskelle på definitionerne blandt praktikerne, hvilket vanskeliggør en præcis kortlægning. Således var der forskel fra amt til amt på, hvad lovområdet blev defineret til at omfatte. Og en række aktiviteter såsom møder med pårørende, rådgivning, psykologbistand, fysioterapi mv. blev i praksis mange steder dækket af denne lovgivning sammen med værkstedsaktiviteter og sociale aktiviteter. I realiteten var det langt hen ad vejen op til den institution, der forestår det videre arbejde, at definere de relevante aktiviteter for specialundervisningen ud fra et helhedssyn på modtageren.

På denne baggrund viser redegørelsen (s. 20-21), at det er vanskeligt at opgøre ressourceforbrug og modtagertal entydigt, der var fx store svingninger i tallene for brugere årene igennem, hvilket delvis kan skyldes overlap mellem en række brugergrupper med tale-, stemme- og sprogvanskeligheder, og sent erhvervet hjerneskade. Endvidere (s.55-56) var ydelserne til tider givet med hjemmel i forskellig lovgivning og i forskelligt regi, og der er ingen klar sammenhæng mellem faggrupper og levering af ydelser; samtidig er grænsen mellem ydelserne flydende – det gælder fx for undervisning, træning og vedligeholdelse hos personer med bevægelses-vanskeligheder, for instruktion i optiske hjælpemidler for synshæmmede, træning og instruktion for hørehæmmede, og genoptræning og behandling hos personer med afasi. For alle grupperne gælder det, at der var en høj andel af specialpædagogisk indsats i de beregnede timer i forhold til den kompenserende specialundervisning. Der var med andre ord en tæt, personlig vejledning og rådgivning. Og endelig (side 67-68) viser undersøgelsen, at organiseringen var meget forskellig fra amt til amt, således en forskellig brug af egne institutioner og oplysningsforbund. Det var altovervejende institutionerne selv, som stod for visitationen til egne ydelser på baggrund af, at modtageren henvendte sig til institutionen.

Samlende viste undersøgelsen, at der kunne være stor forskel i de ydelser, brugerne fik fra amt til amt, og i hvert fald at ydelserne ikke entydigt kunne placeres under den relevante lovgivning fra Undervisningsministeriet – grænsen til lov om social service var flydende. Rambøll Management konkluderede (s. 81-82), at det var et spørgsmål, om ydelser som maling, drama, madlavning, studieture mv. skulle ligge under denne lov. Ydelser som støtte til personlig udvikling, sociale relationer mv. havde ikke direkte kompenserende sigte, og kunne ydes ud fra lov om social service. Der var behov for en skarpere forståelse for, hvad der er kompenserende undervisning, og ydelserne skulle kun gives, hvor de ville være mere relevante end ydelser ud fra anden lovgivning.

Med andre ord lagde man op til en skarpere sammenhæng mellem målsætninger og ydelser både i lovgivning og i visitation (s. 83-84). Et middel kunne være en undervisningsplan for den enkelte, der fremover skulle være et led i visitationen; denne plan skulle formuleres således, at målopfyldelsen siden hen kan evalueres.

Det bemærkes dog afsluttende (s. 86) at en skarpere afgrænsning i lovgivningen vil vanskeliggøre helhedsvurderingen af brugerne, og at brugerne skal rundt til forskellige

tilbud i forskelligt regi. Det ville nu være en opgave for myndighederne at sikre et samarbejde mellem de forskellige tilbud for at sikre integration af ydelserne i forhold til brugerne.

Mandag Morgen

Mandag Morgens rapport *Overset*¹¹ analyserer en række principielle modeller for administrationen af ydelserne for de tale-hørehandicappede efter strukturreformens implementering (som tidsmæssigt lå efter at rapporten blev skrevet). Rapporten pegede på en række trusler, hvis man ikke gentænkte områdets organisering (her i uddrag fra s. 7-8):

1. Faglig bæredygtighed: Behandlingen af tale- og hørehandicappede risikerer at blive opsplittet i mindre, hver især ikke fagligt bæredygtige enheder, i det omfang de nuværende amtslige tale-hørecentre udlægges til de enkelte kommuner. Selv kommunal hjemtagning af større brugergrupper, som f.eks. hjerneskadede, vil medføre helt uholdbart små faglige miljøer på under én specialiseret tale-hørepedagog. ... Det er urealistisk, at det faglige niveau i en så decentral struktur kan opretholdes ved hjælp af videnscentre. ...
2. Praksisoplæring: Den nødvendige praksisoplæring af tale-hørepedagoger er i fare for at blive forsømt. At fungere som tale hørepedagog kræver, ud over en grundig teoretisk uddannelse, også en betydelig praktisk træning. ... Hvis den praksisoplæring skal finde sted, kræver den større faglige miljøer, hvor der er mulighed for at møde mange, både lette og svære opgaver og for løbende at modtage supervision. ...
3. Forskning og internationalisering: Den spirende anvendte forskning og internationalisering, der tilsammen er forudsætningen for en fortsat faglig udvikling på området, risikerer at gå i stå. Tale-høreområdet er i dag et omfattende internationalt fag med en meget hurtig og akkumuleret vidensudvikling. ... I dag er status, at dansk tale-hørepedagogik er på vej frem rent fagligt ... Problemet er, at selv denne gradvise forbedring meget vel kan stoppe.
4. Administrative og styringsmæssige problemer: Ud over truslerne mod de faglige kompetencemiljøer risikerer strukturreformen også at indebære en række betydelige administrative og styringsmæssige problemer for tale-høreområdet i fremtiden.

Rapporten gennemgik (s. 26-33) tre scenarier for reform: et system byggede på takster, en system via decentralisering til kommunerne, og et system af kommunale fællesskaber eller en regional entreprenør-model. Takstmodellen ville bibeholde den faglige ekspertise

¹¹ Mandag Morgen: *Overset - en analyse af strukturreformen og den faglige kvalitet af indsatsen for talehørehandicappede*. København u.å. (2004)

koncentreret, men kommunerne ville ikke kunne løfte myndigheds- og finansieringsopgaven, og retssikkerheden for brugerne ville dermed skades. Decentraliseringsmodellen ville give kommunerne bedre styringsmuligheder økonomisk, og mindre administration, men de eksisterende faglige miljøer ville blive brudt ned sammen med praksiskompetencen, og der ville blive store geografiske uligheder, specielt i yderområderne. Kommunale fællesskaber eller regionalt ejerskab kunne sikre faglig kompetence, retssikkerhed for brugerne og fagligt samarbejde, men myndighedsansvaret ville blive uklart.

Rapporten understregede med andre ord det gode i at satse på relativt store enheder. Rapporten opstillede herefter seks principper eller anbefalinger for organiseringen af tilbud efter strukturreformen (s 56-57), som her bringes i uddrag:

1. fasthold store enheder med brede miljøer. De er nødvendige for at sikre opbygningen af praksiskompetence og vedligeholdelse af den eksisterende viden. ...
2. fasthold miljøer med udviklingsmuligheder. Små miljøer har både færre muligheder og ringere motivation til at udvikle deres fag. de færre muligheder og den mindre motivation skyldes, at et lille miljø i sagens natur har en mindre samlet viden.... Endelig er en lille enhed også placeret lavt i det formelle hierarki med færre muligheder for at skaffe opmærksomhed og ressourcer.
3. Undgå at give kommuner et uløfteligt myndighedsansvar. Det er ikke realistisk, at kommunerne på nogen måde kan eller bør få kontrol over hverken de sygehuse eller praktiserende læger, der henviser til behandling eller til de kommuner, der faktisk står for udbuddet i den kommende struktur. ...
4. Undgå udbredt takststyring, hvis man alligevel vil holde en almindelig offentlig budgetdisciplin. Benyttes takststyring, får man ingen af fordelene og alle ulemperne: Enhederne må alligevel ikke reagere på incitamenter og øge udbuddet. Kommunerne har ikke en fornuftig mulighed for at optræde som kompetente indkøbere. Dertil kommer, at det administrative set up vil koste betydelige beløb i både etablering og drift. ...
5. Reel retssikkerhed for brugere. Den meget store praksisvariation på området er i sig selv det største retssikkerhedsproblem. Den er dybest set udtryk for utilstrækkelig faglig konsensus om specialundervisningens metoder....
6. Reel geografisk dækning. Alle områder i Danmark bør have mulighed for at have et rimeligt tilbud på tale-høreområdet.

Rapporten analyserede på den baggrund seks organisatoriske modeller for området:

1. Selvstændige enheder under regionerne. Det ville skabe større enheder end de daværende, styrke eksisterende miljøer og reducere praksisvariationen.

2. Integration i sygehusvæsenet. Det ville være et voldsomt skift for børneområdet, og måske ville området som et relativt lille felt blive noget overset i prioriteringsfaser ved budgettering mv.
3. Statslig overtagelse. Her ville komme stordriftsfordele, men en risiko for opsplitning af forhold som revalidering imellem hele tre niveauer, og dermed store koordinationsproblemer.
4. Fælleskommunale enheder med bestyrelser. Dette kunne stort set blive lig med status quo for de daværende enheder, men med risiko for stærk fokus på lokale forhold, og ringe demokratisk kontrol. Man kunne alternativt lave en regional entreprenørmodel, hvilket ville give fordele som under (1).
5. Takstscenariet. "Beliggenhedskommunen" overtager lokale eksisterende enheder og virker som entreprenør for andre kommuner. Men der er store usikkerheder i fastlæggelse af takster på området, og et latent pres i nedadgående retning. Dette kunne medføre dårlige udviklingsmuligheder, dårlig geografisk dækning og et uklart myndighedsforhold.
6. Opsplitningsscenariet, hvor alle kommuner hjemtager området til egen drift. Det ville give et klart myndighedsforhold, men små enheder med ringe udviklingsmuligheder og driftsmæssig usikkerhed for de små handicap, kombineret med ringe retssikkerhed for borgere med små handicap.

Man konkluderede, at de tre første modeller ville være i strid med strukturreformens principper. De tre sidste kunne indpasses i den, nr. 4 med fælleskommunale enheder eller regionen som entreprenør var inden for "kattelømmens" muligheder., og rapporten så den som den mest anvendelige.

Andre synspunkter.

Forskellige interesseorganisationer har berørt problematikkerne for THS-institutionerne i debatten omkring strukturreformen. En gruppe interesseorganisationer kortlagde i 2006 en række ændringer i amtslige tilbud efter strukturreformen, bl.a. for specialundervisningen og handicaptilbud¹². Gruppen bemærker sig (s. 13-15), at mange kommuner, som vil overtage tidligere amtslige institutioner, ser den faglige bæredygtighed opretholdt i og med at institutionerne nu bliver kommunale. De ser desuden gode muligheder for faglig synergi med andre kommunale tilbud. Gruppen bemærker hertil, at hvis der ikke også i forvaltningen er ekspertise til stede, har kommunen dårlige muligheder for at vurdere, om de nødvendige tilbud, fx til små handicapgrupper, er til stede. Hertil kommer, at faglige samspil aktivt skal videreudvikles fx via netværk på tværs, og det er kommunens ansvar at understøtte dette. Og endelig er det sympatiske ønske om synergi afhængig af, om

¹² NoKS: *På vej. Kommunalreformens betydning for det særlige sociale område og specialundervisningen*. En statusrapport fra Netværk om konsekvenserne af Strukturreformen på social- og uddannelsesområdet. Juni 2006

gruppen af handicappede har en sådan sammensætning, at der kan opnås synergi – hvilket kan være tvivlsomt for en række mindre handicap, der er meget forskellige: Gruppen af handicappede er ikke nødvendigvis homogen.

Det centrale Handicapråd havde Strukturkommissionens betænkning til udtalelse¹³. Om forslagene til reform udtalte Rådet bla.:

- at de fleste driftsopgaver i forhold til handicappede kan placeres i kommunerne, såfremt de får en størrelse på minimum 30.000-50.000 indbyggere. Det vil skabe større faglig og økonomisk bæredygtighed i forhold til indsatserne på handicapområdet. Selvom kommunerne får denne størrelse, vil der fortsat være specialiserede opgaver, der ikke kan varetages af den enkelte kommune.
- at ansvaret for specialrådgivningen skal placeres på et organisatorisk niveau, der er over kommunerne. Det afgørende er, at der på handicapområdet er adgang til spidskompetence, og at såvel lokal som regional og national udvikling af viden sikres i en fremtidig struktur.
- at der skal gennemføres en finansieringsreform, som sikrer en økonomisk interesse i at bruge og visitere til de fagligt bedste tilbud til mennesker med handicap. En hensigtsmæssig incitamentsstruktur skal således sikre, at der skabes rammer for en optimal opgavevaretagelse på handicapområdet.

Det centrale Handicapråd lå med disse anbefalinger på linje med Mandag Morgens rapport (som udkom senere på året). Man var nervøs for de små handicaps muligheder for at få korrekt faglig visitering, man var (om end meget forsigtigt udtrykt) skeptisk over for takstfinansiering, og man efterlyste bedre analyser af forholdene.

4.5 Sammenfatning

Faglighed og bæredygtighed er nøglebegreber for offentlig administration, også når en myndighedsopgave skal udøves i en BUM-model, som Strukturkommissionen har lagt op til. Kapitlet gennemgår en række opfattelser af faglighed og bæredygtighed samt problemer ved at opnå størst mulig kvalitet på begge parametre. Der refereres synspunkter fra dansk forskning, Strukturkommissionen, ministerier, KL og forskellige interessenter.

Fagligheden afhænger af perspektivet på de konkrete temaer, som administrationen retter sig imod. Bæredygtigheden angiver målopfyldelsen og afhænger af bredden i opgaverne, som den pågældende enhed kan dække i lyset af variationsrigdommen i feltet. Det er her væsentligt at bemærke, at enheden ikke behøver at dække alt selv, men kan trække på indsigter indhentet i et samspil med andre organisationer. Men det bør være i

¹³ Referat fra Det Centrale Handicapråds møde 23 marts 2004, J.nr. 70-014

undtagelsestilfælde. Normalt vil man kunne stille et krav om kritisk masse, altså at organisationen i årets løb har et vist antal af relevante sager, således at der kan opnås erfaring og rutine hos medarbejderne.

Problemstillingerne om faglighed og bæredygtighed går mere eller mindre igen på forskellig måde i en række rapporter om THS-områdets organisering. En rapport fra Damarks Evalueringsinstitut (2003) og en Rambøll-rapport (2005) finder, at selve området er vanskeligt at definere entydigt og derfor afhænger af lokale fortolkninger. Der er behov for standardisering, løbende evaluering og politisk stillingtagen til målsætninger. En rapport fra Mandag Morgen (kun TH-områderne) lægger op til, at institutionerne selv bør sammenlægges til større enheder for at få bedre udviklingsmuligheder. Det frarådes at overlade myndighedsopgaven til kommunerne, da de ikke generelt ses at kunne få kritisk masse i administrationen; i stedet anbefales kommunale fællesskaber eller en regional entreprenørmodel. Takstmodeller afvises, da det anses for vanskeligt at fastlægge grundlaget for takstberegning. Det centrale Handicapråd udtaler sig til fordel for at større kommuner kan varetage handicapområdet, men specialrådgivning bør ligge på et højere niveau, og man er skeptisk over for en takstfinansiering.

5. Regionalt plan: Rammeaftalernes principper og brug

Dette kapitel behandler først de principielle rammer for arbejdet i regionerne, hvor rammeaftalerne er det relevante instrument. Dernæst ser vi på en række problemstillinger knyttet til takstfinansiering med eksempler fra Region Hovedstaden og overvejelser fra Region Sjælland. Der er desuden nogle forskelle i visitationssystemet, som bygger på forskellige fortolkninger af den overordnede BUM-model.

5.1 Rammeaftalerne

Kommunerne overtog ved strukturreformens ikrafttræden omkring 80% af de amtslige tilbud inden for social- og psykiatriområdet og specialundervisningen (sidstnævnte dog kun ca 65%). Regionerne beholdt resten. Der er altså ikke noget entydigt, formelt fælles organisationsgrundlag for området, hvorfor der er behov for et fælles, administrativt forum til afklaring og koordination af driftsforhold, specielt udbuddet af aktiviteter, for området.

Rammeaftalen er et sådant instrument, og den danner sammen med nogle organisatoriske tiltag det nødvendige fælles forum for driften af området. Ifølge "Bekendtgørelse om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde" skal kommunerne hvert år indgå en rammeaftale med regionen samt med de øvrige kommuner i regionen. Rammeaftalen er tænkt som et planlægnings- og udviklingsværktøj til at fremme en åben dialog om udviklingen på det sociale område og specialundervisningen.

Rammeaftalerne skal således udarbejdes på baggrund af en kortlægning af udviklingen i kommunernes behov, sammenholdt med udbuddet af eksisterende foranstaltninger i regionen. For at koordinationsprocessen skal lykkes, afleverer kommunerne som optakt til rammeaftalen en redegørelse til Regionsrådet. Disse redegørelser skal indeholde følgende:

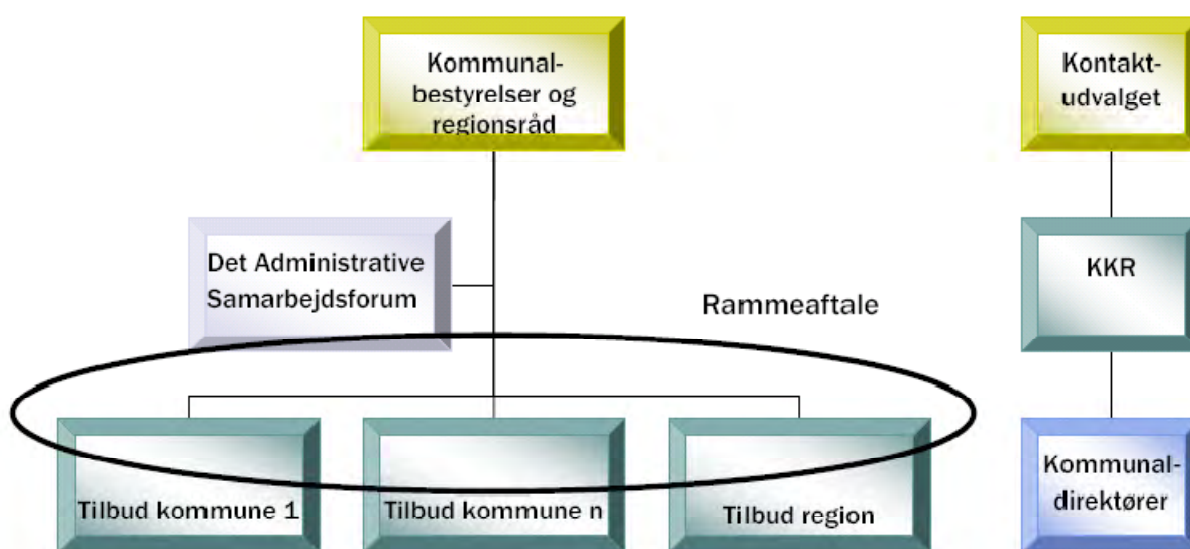
- Opgørelse over behovet for og det forventede brug af sociale tilbud i regionen fordelt på målgrupper
- Beskrivelse af de indholdsmæssige krav til tilbuddene.
- Oplysninger om forebyggende foranstaltninger i kommunen eller opgaver, som kommunen selv løser eller planlægger at løse på rammeaftaleområdet.
- Andre vigtige oplysninger, herunder køb af pladser i tilbud, der befinder sig i andre kommuner.
- Begrundelser for evt. væsentlige afvigelser i forventet forbrug i forhold til foregående år.

Redegørelsen skal omfatte det kommende år og have overslag for de næste tre år. Den udarbejdes af regionen på baggrund af skematiserede oplysninger fra kommunerne.

Der er – ligesom i amternes tid - året igennem et samarbejde mellem regionen og kommunerne, og kommunerne indbyrdes, om de forhold, rammeaftalerne dækker. Det

sker i en række faglige netværk, herunder et om tilbud på kommunikations- og hjælpemiddelområdet. På overordnet plan har regionerne en administrativ styregruppe, der koordinerer processerne hen imod regionsrådets forskellige vedtagelser af planer for sundhed, handicap, sociale forhold, udvikling mv. Der er så typisk særlige koordinationsgrupper for de enkelte områder, også for den sociale rammeplan. Gruppen understøtter arbejdet i de faglige netværk. Kommunerne samarbejder (udover i netværkene) i KKR om forberedelsen af deres oplæg til rammeaftalen.

Hovedaktører i rammeaftalen



Ovenstående figur viser organisationsforholdene i Region Syddanmark ifølge Forslag til Rammeaftale 2009 (august 2008). De andre regioner har sammenlignelige organisationsformer, om end detaljerne er forskellige.

Ydelserne fra Kommunikationscentrene er kun en mindre del af det samlede rammeplanarbejde. De konkrete temaer for rammeaftalen er

- Beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud
- Midlertidige og længerevarende botilbud
- Kvindekrisecentre og forsorgshjem m.v.
- Særlige dag- og klubtilbud
- Døgninstitutioner for børn og unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne samt sikrede døgninstitutioner til børn og unge
- Behandling af stofmisbrugere
- Specialundervisningsydelser samt ydelser fra hjælpemiddelcentraler
- Specialundervisning på lands- og landsdelsdækkende tilbud

Kommunikationscentrene og specialundervisningen adskiller sig fra de fleste andre i rammeaftalernes opgavekompleks ved at yde en række mindre ydelser i overvejende forholdsvis korte forløb, medens de fleste øvrige aktiviteter er baseret på dags- eller døgnophold på diverse institutioner. Der skal derfor andre overvejelser til end ”takst pr plads” på en institution.

Kommunale strategier for social- og specialundervisningsområdet

Kommunernes Landsforening har arbejdet med kommunernes strategier for social- og specialundervisningsområdet i rammeaftalerne efter at ”fredningen” af området i kølvandet på strukturreformen er ovre fra 2009. Kommunernes Landsforening lavede sidst i 2007 et notat om mulighederne for sådanne strategier¹⁴. Udgangspunktet er rammeaftalen og samarbejds møderne i KKR. Hvad vil kommunerne selv tilvejebringe? Hvilke ønsker har man til køb af ydelser hos andre? Og hvilke opgaver er så komplekse, at man uanset egne aktiviteter er afhængig af et samarbejde på regional basis for at sikre en tilstrækkelig faglighed og et finansieringsgrundlag for tilbuddet?

Notatet peger på, at kommunerne bør forholde sig til

- spørgsmålet om geografisk nærhed over for krav til specialisering; her er det driftsmæssigt spørgsmålet om en grad af kritisk masse for at kunne opretholde et tilbud på forsvarlig vis over for ønsket om at kunne have brugeren i lokalområdet/kommunen
- problematikken om at sikre faglig kompetence i service; det er beslægtet med punktet oven for og giver direkte anledning til, at kommunen skal overveje, om et tilbud skal opretholdes ved kritisk masse skabt ved samarbejde med andre kommuner for at udnytte fagligheden tilstrækkeligt – og modsat har andre kommuner overvejelser om, hvorledes man kan få adgang til faglighed ved samarbejde med andre kommuner
- det økonomiske grundlag; her skal kommunen overveje dels forsyningssikkerhed, dels at der sikres en rentabel drift med løbende muligheder for effektivisering og tilpasning

Det er herefter op til forhandlinger i KKR-regi og med regionen om at sikre, at der samlet set i regionen er de nødvendige tilbud for de forskellige målgrupper. Notatet foreslår en samarbejdsaftale, der har følgende principper:

- At alle kommuner arbejder for, at tilbuddenes indhold og metodeanvendelse løbende udvikles og svarer til god praksis på området.
- At kommunerne på tværs drøfter kvalitetsudvikling, sammenhæng mellem pris og effekt, den samlede tilbudsportefølje m.v.

¹⁴ Notat. Strategier for Social- og specialundervisningsområdet. Jnr. 09.00.00.P22, 6 december 2007.

- At såvel brugerkommuners overvejelser om ændringer i indsats og brug af tilbud m.m. som driftskommuners overvejelser om etablering af nye tilbud eller ændring/nedlæggelse af eksisterende tilbud drøftes så tidligt som muligt mellem driftskommune og brugerkommune (og om nødvendigt i relevant KKR-regi).
- At det drøftes i KKR-regi, hvilke områder/tilbud der skal samarbejdes om. At indgåelse af forsyningsaftaler el.lign. mellem to eller flere kommuner også skal inddrage hensyn til, at aftalen giver mulighed for hensigtsmæssig opgaveløsning for kommunerne i området som helhed.
- At aftaler om køb/salg af pladser og andre ydelser bør afbalancere såvel sælgerkommunens som køberkommunens hensyn.
- At driftsherren vedstår sig ansvaret for, at det enkelte tilbud drives økonomisk effektivt.

Mange af disse overvejelser angår mere døgninstitutionerne under rammeaftalen end THS-institutionerne. Men de er relevante i det omfang, kommunerne vil indtage en stærkere position i koordinationen af området. Alt tyder imidlertid på, at kommunerne bortset fra i Region Sjælland har indtaget en relativt passiv holdning til arbejdet inden for rammeaftalen i forhold til THS-institutionerne. De har prioriteret andre opgaver højere og forholdt sig afventende over for området. Region Hovedstaden tager i forbindelse med rammeaftalen 2009 initiativ til en spørgeskemaundersøgelse af kommunernes arbejde med området.

Finansiering

De forskellige opgaver under rammeaftalerne var tidligere amtslige, men mange af dem var finansierede helt eller delvis via brugerbetaling fra kommunerne. En opgave for rammeaftalen var at udarbejde nye takster. De dags- og døgnbaserede institutioner med "pladser" har været forholdsvis lette at beregne et takstgrundlag for. Udgifterne vil typisk relatere sig til "en plads", hvor omkostningerne til pladserne er forholdsvis entydige og dermed lette at beregne.

For THS-institutionernes vedkommende var de tidligere udelukkende finansieret af det amtslige budget, og der var derfor ingen tradition for beregning af omkostninger pr. ydelse. Der er tale om ydelser, som kan svinge meget i omfang, og en række forløb skal tages op til overvejelse efter et stykke tid for at vurdere, om indsatsen skal ændres, fortsætte eller ophøre.

Finansieringsmønsteret er derfor anderledes. Det bygger på mange enkeltydelser og/eller pakker af ydelser, og der fandtes ikke ved strukturreformens i start 2007 nogen dækkende statistik over ydernes omfang. Til sammenligning er det noget lettere at registrere udnyttelsen af pladserne på en døgninstitution, og der var allerede en praksis for beregning af takster.

På grund af manglende statistiske opgørelser var det tilsvarende vanskeligt at opgøre den forventede efterspørgsel i næste budgetår. Alle regioner besluttede derfor at lade år 2007 være et år med abonnement for alle kommunerne, hvor omkostningerne byggede på en fremskrivning af budgetterne fra 2006, og betalingen fordeltes efter indbyggertal.

Fra 2008 blev der udviklet forskellige finansieringsordninger.

- Region Hovedstaden har en takstordning, hvorved kommunerne betaler for den enkelte ydelse fra centrene. Det betyder, at kommunen i hver enkelt sag skal tildele ydelsen til den enkelte modtager, efter visitation på et af centrene i henhold til en procedure, der er fastlagt i rammeaftalen for 2008 (se neden for). Kommunerne angiver i rammeplanen det forventede træk på ydelser, men forpligtes ikke af den angivne ramme.
- De øvrige regioner har forskellige versioner af et abonnement. Region Sjælland og Syddanmark bygger på objektive data såsom befolkningssammensætning, hvorudfra THS-institutionernes budgetter fordeles ud fra tanken, at over tid vil de forskellige kommuner trække på ydelserne i samme relative omfang. Region Midtjylland har abonnementer, der tager udgangspunkt i forrige års træk på THS-institutionens ydelser. Som udgangspunkt forpligtes kommunerne af den beregnede ramme, men i tilfælde af store afvigelser kan det tages op til forhandling. Region Nordjylland har abonnement på de meget omkostningstunge aktiviteter, hvorved de fordeles på alle kommuner, og takstfinansiering for øvrige ydelser, men således at ydelser på 6 timer og derunder ekspederes uden kommunens indblanding, hvilket giver en smidig arbejdsgang.

Abonnementsordningerne, som ikke er baseret på objektive forhold (befolkningstal) kan være lavet som en timebank, hvor kommunen aftaler et timetal for året inden for forskellige kategorier af ydelser (pakker) eller mere generelle arbejdsområder.

Myndighedsopgaven: Visitation

På grund af forskellene i finansiering er der stor forskel på visitationsprocessen i Region Hovedstaden og de øvrige regioner.

- I Region Hovedstaden ligger den endelige beslutning om ydelsernes type og omfang hos kommunen. I praksis foretages forundersøgelsen af THS-institutionerne, der udarbejder en indstilling til kommunen. Kommunen skal derfor have personale, der er i stand til at vurdere en indstilling om et ydelsesmønster fra en institution.
- I de øvrige regioner ligger beslutningen om ydelsernes type og omfang formelt hos kommunen, men i praksis hos institutionerne selv. I regioner med objektiv finansiering forbliver det således året igennem, i regioner med kvota-abonnement er det således indtil en kommunes kvote står for at overskrides, derefter finder der

oftest en betaling sted efter taksten pr. time. Ved den årlige revision af rammeaftalen har kommunerne mulighed for at få justeret abonnementstallene i lyset af sidste års forbrug.

Vi skal neden for se nærmere på visitationsprocedurerne, med hovedvægten på forholdene i Region Hovedstaden.

Visitation i Region Hovedstaden

En arbejdsgruppe har i forbindelse med etableringen af Rammeaftale 2008 arbejdet med at foreslå en model for visitationsprocedurerne fra budgetår 2008, hvor finansieringen via abonnement ophørte. Bag ved gruppens arbejde lå en række overvejelser, hvor nogle hovedpunkter skal refereres her.

- For det første at ydelseskatalogerne var tilgængelige på nettet, at de var enkle i beskrivelserne, at de beskrev ydelserne i henhold til lovgivningen, og at prisen blev specificeret.
- For det andet at udredningerne til kommunerne fulgte en fælles standard, men blev anvendt med individuel tilpasning til den konkrete borgers situation. Borgeren skulle inddrages. Et kernespørgsmål var, om udredningen skulle indeholde en indstilling til bestemte ydelser – da kommunerne ikke måtte blive bundet ved udredningens formuleringer. For korte ydelsers vedkommende ville det dog være hensigtsmæssigt, for lange ydelser skulle kommunen kun have en behovsbeskrivelse.
- For det tredje blev grænsen mellem kortere og længere ydelser sat ved 5 timer eller 7500 kr. incl. hjælpemidler.
- For det fjerde blev grænsen mellem specialundervisning og social service diskuteret, og nogle præciseringer søgt formuleret, men kommunerne fandt, at der var behov for at arbejde videre hen imod en præcisering¹⁵.

Arbejdsgruppen nåede frem til følgende procedure¹⁶:

1. Borgere med behov for bistand på syn-, tale- og høreområdet henvender sig til et kommunikationscenter.
2. Centret vurderer om borgeren falder inden for målgruppen, som beskrevet i dets målgruppe- og ydelsesbeskrivelse. Falder borgeren inden for målgruppen iværksættes umiddelbart den fornødne udredning. Hører borgeren naturligt til et andet center, henvises hertil.

¹⁵ Dette arbejder Undervisningsministeriet med i efteråret 2008, idet der skrives en ny vejledning for loven om specialundervisning for voksne.

¹⁶ Rapport fra Arbejdsgruppen vedrørende visitation til kommunikationscentre. Region Hovedstaden November 2007.

3. Resulterer udredningen i behov for en *kortvarig indsats*, defineret som maks. 5 lektioner / konsultationer eller undervisning til en maksimal pris på 7.500 kr. pr. forløb orienteres kommunen om iværksættelse af aktiviteten. Iværksættelse af ydelsen sker normalt tidligst 3 dage efter orientering til kommunen, såfremt kommunen ikke inden da har gjort indsigelse. Viser den kortfattede indsats sig ikke tilstrækkelig behandles fornyet visitation efter reglerne for mere omfattende indsats.

4. Resulterer udredningen i behov for *mere omfattende indsats*, defineret som mere end 5 lektioner/konsultationer eller undervisning til en pris på mere end 7.500 kr. pr. forløb fremsendes visitationsanmodning til kommunen med henblik på godkendelse og meddelelse af betalingstilsagn. Det tilstræbes, at kommunens afgørelse foreligger i løbet af 14 dage.

Ovennævnte bygger på at:

- kommunikationscentrenes ajourførte ydelseskataloger er tilsendt kommunerne og tilgængeligt på centrenes hjemmesider, samt at ydelserne er prissat og ligeledes er synlige på nettet.
- der månedsvis udsendes regninger til kommunerne udformet, så både ydelse, lovgrundlag og modtager kan identificeres.
- den enkelte kommune fastlægger et mail-baseret modtagelsespunkt for orientering om og modtagelse af visitationsanmodninger.

Modellen tager højde for, at centrene har forskellige faglige målgrupper og ydelser og åbner op for at borgerne ikke i 1. henvendelse om udredning er geografisk bundet til et bestemt center. Den konkrete anvendelse har givet anledning til en række problemer, som beskrives i kapitel 6 og 7.

Visitation i andre regioner

Ved abonnementsordninger, hvorved ydelser og udgifter er rammelagt, tager visitationen udgangspunkt i institutionernes faglige vurderinger. Det er så op til kommunerne i forbindelse med indgåelse af abonnementsaftalen at specificere, hvornår kommunen ønsker at blive inddraget i visitationsprocessen. Hvis kommunen ikke har specificeret et krav, betyder det, at borgeren har fri henvendelsesret til institutionerne. Ved rene abonnementer er kommunen således ikke aktivt involveret i visitationen.

I regioner med blandet takstfinansiering og abonnement ses det, at for små sager – op til 6 timer – har institutionerne de facto kompetence til at beslutte og gennemføre aktiviteterne. For større aktiviteter udreder instituttet og sender indstilling til kommunen, der herefter bevilger. Da det i den ene region sker inden for en aftalt ramme, er der normalt tale om en

ekspeditionssag. I den anden region sker det yderst sjældent, at institutionens indstilling anfægtes.

5.3 Overvejelser om fremtidig finansiering og visitering

I Region Sjælland er der nedsat en netværksgruppe til at samle diverse overvejelser om finansieringsmodeller. Baggrunden er, at der fra politisk hold er ønsket om at gå fra abonnement til takstfinansiering. Gruppen har udarbejdet to notater¹⁷ og arbejder nu hen mod en konklusion til arbejdet med rammeaftalen for 2010.

I første rapport konstateres det indledningsvis, at Kommunerne er bestillere på området, men at de ikke har den tilstrækkelige faglige indsigt til at kunne fungere som sådanne. Den faglige kompetence til visitation fandtes før og findes stadig på THS-institutionerne. Der er imidlertid stor forskel på institutionernes tilbud på de forskellige områder. Det bør derfor overvejes at få laver fælles standarder for tilrettelæggelse og gennemførelse af undervisning, kvalitetssikring, statistik, god praksis og servicedeclarationer.

Notatet tager finansieringen op til diskussion. Der kan være en række fordele ved abonnement:

- Det er administrativt enkelt og ubureaukratisk ved allerede kendte tilbud
- Der er sikkerhed for levering af ydelser og med kendt kvalitet
- Institutionernes økonomi & finansiering lægges fast, og muliggør bedre planlægning
- Konkurrence begrænses og dermed kan institutionerne arbejde under kendte vilkår

Der er også en række ulemper ved abonnement :

- Det kan være vanskeligt at få lokale (kommunale) ønsker igennem
- Institutionerne bliver ufleksible i forhold til skift i behov
- Den kommunale indflydelse bliver begrænset, og den lønsomhed som takster skulle kunne give, bliver vanskelig at opnå
- Distrikter og reelle monopoler hos institutionerne ligger fast
- Visitationen ligger fast hos institutionerne, som har en vis egeninteresse i udfaldet af visitationen

Der er således ingen klar anbefaling at hente – der er reelt tale om forsyningssikkerhed over for institutionernes egeninteresse og dermed er det et spørgsmål om tiltroen til institutionernes evne til at være responsive og objektivt faglige i deres prioriteringer.

I 2' rapport lægges op til senere beslutning om 2010, hvor alternativerne med hensyn til finansiering er en Model 1 med fuld takstfinansiering (forudsætter et registreringsgrundlag,

¹⁷ Netværksgruppen vedr. specialundervisning af hjælpemidler: *Rapport om specialundervisning for voksne*. 1. Afrapportering januar 2008. Samme: *Rapport om specialundervisning for voksne*. 2. Afrapportering maj 2008. En 3' afrapportering om mulige takstmodeller forventes i februar 2009.

der muliggør et sammenligning af priser og ydelser), og en Model 2 med et basisabonnement til sikring af institutionernes bæredygtighed og spredning på ydelser, fri trækingsret for borgerne på en række mindre, standardiserede ydelser og indførelse af standardiserede "pakker" for større ydelser.

Der er imidlertid ingen nærmere analyse af grundproblemet i første rapport, at kommunerne ikke har den faglige ekspertise til at vurdere visiteringer. Denne mangel er grunden til, at man fortsætter med abonnementsordning i 2009, men hvorledes forholdene skulle være anderledes i 2010, står uafklaret, hvilket må give vanskeligheder, specielt ved anvendelse af model 1 med fuld takstfinansiering.

Netværksgruppen lægger derefter op til etablering af et Udviklingsforum, der sammensættes af bestillere og udbydere, og som kan bearbejde problemerne i finansiering, visitation og myndighedsudøvelse. En afsluttende indstilling til en finansieringsordning forventes i februar 2009.

5.4 Kritiske kommentarer på regionalt niveau

Region Hovedstaden har haft en række overvejelser om forløbene i 2007 og 2008. I redegørelsen til det regionale udviklingsråd for har regionen for året 2007 haft en række kritiske kommentarer ¹⁸:

- De fleste kommuner har overtaget en række hidtil amtsdrevne tilbud. Indkøringen af de nye opgaver og tilbud i den kommunale virksomhed har krævet mange kræfter og stort fokus.
- Region Hovedstaden har set det som en særlig udfordring at etablere en samarbejdsform med 29 kommuner af meget forskelle størrelse og organisatorisk opbygning. Hertil kommer, at 3 kommuner forud for kommunalreformen har haft status som "amter". Dette har skabt usikkerhed om rammeaftalens præcise afgrænsning og gjort det vanskeligt at danne et samlet overblik over, om udbuddet af tilbud svarer til efterspørgslen for den samlede region.
- Regionens finder det vanskeligt at sikre de regionale tilbud optimale drifts- og udviklingsmuligheder, når planlægningshorisonten er ukendt og afhænger af kommunernes hjemtagelsesstrategier.
- Regionens opgaveportefølje er meget uensartet, da der er betydelig variation i de typer af tilbud kommunerne har hjemtaget.
- Visse tidligere amtslige ydelser synes "glemt" af kommunerne i kommunalreformens gennemførelse. Således har der været et betydeligt fald i fase 3 behandling af personer med erhvervet hjerneskade. Der er bekymring for en lignende udvikling i forhold til de ydelser, der leveres af regionens kommunikationscentre. Dette

¹⁸ Spørgeskema i forbindelse med redegørelse til Det Regionale udviklingsråd. Region Hovedstaden: Notat til forretningsudvalg 16/1 2008.

skyldes, at kommunikations-centrene forud for kommunalreformen var 100 % finansieret af amterne og i 2007 blev finansieret af abonnementsordninger med kommunerne. Dette har betydet, at kommunerne ikke har haft tilstrækkeligt kendskab til indhold, omfang og udgifter.

- Der er bekymring for tilgangen af brugere til de ydelser, der leveres af regionens kommunikationscentre. Dette skyldes, at kommunikationscentrene forud for kommunalreformen var 100 % finansieret af amterne og i 2007 blev finansieret af abonnementsordninger med kommunerne. Dette har betydet, at kommunerne ikke har fået tilstrækkeligt kendskab til indhold, omfang og udgifter.
- For regionen ser det ud til, at VISO ikke fungerer efter hensigten. Dette giver sig udslag i, at efterspørgsel efter specialviden fortsat i stor grad rettes til regionen. Endvidere bliver de tilbud, som har indgået kontrakter med VISO om levering specialviden, kun benyttet i meget beskedent omfang.

Disse forhold har haft betydning for driften i 2008, og man bearbejdede dem igennem 2008 i arbejdet henimod Rammeaftale 2009, som blev afsluttet i oktober 2008¹⁹. Her gjorde man status for Rammeaftalen 2008, som i det store og hele blev vurderet til at fungere godt. Men for kommunikationscentrenes vedkommende har der været og er fortsat en række indkøringsvanskeligheder.

Det gjaldt for det første kommunernes muligheder for at løfte den administrative opgave. Her bemærkede man, at

- Ikke mindst indkøringen af de nye betalingsadministrative rutiner – takstberegning, regningsudsendelse og regningshåndtering – har været belastende og er medio 2008 ved at være tilendebragt. De tidligere rent amtskommunalt finansierede opgaver vedr. specialundervisning og misbrugsbehandling har været svære at få greb om aktivt og økonomisk, da man først fra 2008 er begyndt at få mere konkret og præcist grundlag for at håndtere området med overgangen til ydelsesfinansiering og inddragelse i den konkrete visitation. (side 9)

I forlængelse af dette kan man senere læse, at et mål for arbejdet i løbet af 2009 vil være at skabe en bedre og mere standardiseret dokumentationsform:

- For at lette arbejdet med vurderingen af sammenhængen mellem de enkelte personers behov, de ydelser tilbuddene leverer og udgiften til indsatsen, er det ønskeligt, at der udvikles fælles standarder for dokumentation af dette. Denne dokumentation bør bygge på en fælles accepteret standard for beskrivelse af borgerens funktionsnedsættelser, og dermed give et grundlag for en ensartet vurdering af indsatsbehovet. (side 15)

¹⁹ Region Hovedstaden: Rammeaftale 2009 for Social- og specialundervisningsområdet. 6 oktober 2008

- På specialundervisningsområdet skal fokus i dokumentationen lægges på målsætninger, kvalitetskriterier og evaluering, som grundlag af den videre udvikling på området. (side 16)

For det andet er man klar over, at der er tendenser til svigtende tilgang på nogle institutioner. For kommunikationscentrene var der følgende kommentarer (i uddrag):

- For kommunikationscentrene "skygger" abonnementsordningen i 2007 fortsat for en præcis vurdering af efterspørgslen, men den vurderes dog som vigende. Nogle specialundervisningstilbud har konstateret en mærkbar nedgang af efterspørgslen på specialundervisning, efter at disse tilbud er overgået fra abonnementsordning til betaling efter forbrug.
- Kommunernes behovsvurderinger er præget af, at der endnu ikke er tilstrækkeligt kendskab til området og statistikken på området er ikke færdigudviklet, så den svarer til kommunernes planlægningsbehov.
- Efterspørgslen efter ydelser fra kommunikationscentrene bør følges med henblik på eventuel kapacitetstilpasning. Region Hovedstaden - Handicap vurderer på baggrund af den markante nedgang i efterspørgslen efter ydelse fra THI, især på børneområdet, at det er nødvendigt at reducere kapaciteten hurtigst muligt og at det vil være vanskeligt at reducere omkostningerne til et fagligt kvalificeret tilbud i takt med faldet i efterspørgslen.

For det tredje står det klart, at der i kommunerne ses nogle vanskeligheder med at adskille ydelserne inden for to lovkomplekser – den sociale servicelov og loven om specialundervisning til voksne. Her blev det bemærket, at

- Dialogmøderne med kommunerne har vist behov for at få fundet en model for afgrænsning mellem specialundervisning for voksne, genoptræning, instruktion i brugen af hjælpemidler, arbejdsstræning og fritidsundervisning/aktiviteter, da der ikke er stringens i anvendelsen af de respektive lovgivninger. (side 34)

Netop denne adskillelse er et vigtigt tema i Undervisningsministeriets arbejde med at lave en vejledning i anvendelse af loven om Specialundervisning for voksne, men det arbejde var ikke afsluttet ultimo januar 2009.

5.5 De samlende overvejelser på statsligt niveau: Minister-redegørelser

Det blev under strukturreformens implementering aftalt, at social- og undervisningsministrene i perioden 2008-2010 skulle afgive en årlig redegørelse til folketinget om udviklingen inden for den del af deres områder, som de regionale udviklingsråd skal monitorere.

Begge redegørelser blev afgivet den 10. juni 2008. På begge ministerområder er der iagttaget en vis tendens til, at kommunerne styrker egne tiltag – der er en stigning i

kommunernes egne specialklasser og specialskoler, og på hjælpemiddelområdet er nogle kommuner i gang med at opbygge egne specialiserede enheder. Det bemærkes, at der er en tendens til fald (-15% 2006-2008) i ydelserne omfattet af specialundervisning for voksne²⁰.

Et udviklingsråd anfører, at det ikke er hensigtsmæssigt, at kommunernes egne tilbud ikke er omfattet af rammeaftalerne, så man har et totalbillede af tilbuddene. Man er desuden utilfreds med, at kommunerne med kort varsel kan overtage en regional foranstaltning og efterlyser en forhandlingsmodel for sådanne tilfælde. Endelig er der en vis frygt for, at den meget specialiserede hjælpemiddelekspertise fra regionernes institutioner kan gå tabt.

VISO omtales af socialministeren, og det bemærkes, at tilfredsheden er høj hos dem, der bruger VISO, men at der er en vis usikkerhed blandt kommunale sagsbehandlere om VISO, og at de har brug for rådgivning.

5.6 Sammenfatning

Grundlaget for Kommunikationscentrenes arbejde er den regionale rammeaftale – hvor de dog kun er en mindre del, og væsensforskellig fra de øvrige aktiviteter under aftalen. KKR er kommunernes eget forum for forberedelse af den årlige aftale, og KL har udarbejdet et strategisk grundlag for arbejdet, hvor det understreges, at kommunerne tilsammen har ansvaret for de rette tilbud til handicappede. Det ansvar er kun aktivt taget op til diskussion blandt kommunerne i Region Sjælland, i andre regioner forholder kommunerne sig afventende på dette område. Region Hovedstaden laver i 2009 en mindre undersøgelse.

Rammeaftalen indeholder bestemmelser om finansiering og – hvor der er behov for det – visitation. Finansieringen varierer fra ren takstbetaling pr. ydelse i Region Hovedstaden til rent abonnement baseret på befolkningstal i Region Sjælland og Region Syddanmark. Region Midtjylland og Region Nordjylland har hver sin blandingsmodel af takster og abonnement. Visitationen foregår i Region Hovedstaden foregår med udgangspunkt i THS-institutionernes udredning af borgere, som henvender sig, hvorefter institutionen laver en indstilling til kommunen – mindre ydelser kan iværksættes efter 3 dage, større ydelser skal godkendes, og det bør ske inden for 14 dage. Kommunerne realitetsbehandler i hvert fald de store sager. I de øvrige regioner har kommunen formelt beslutningsretten, men i kraft af de abonnementslignende ordninger sker det yderst sjældent, at kommunen går ind i en realitetsbehandling.

I Region Hovedstaden er kommunerne i kraft af deres praksis nødt til at etablere faglighed og bæredygtighed til at realitetsbehandle indstillingerne. I de øvrige regioner kan institutionerne betragtes som rådgivere, hvorfor kommunerne ikke behøver at etablere selvstændig kritisk masse. En netværksgruppe under Region Sjælland begrundede dette

²⁰ Dette mønster kan ikke helt genkendes i størstedelen af landet i nærværende undersøgelse, men der er store dataproblemer, jfr. afsnit 7.2

med, at kommunerne ikke har tilstrækkelig ekspertise til at kunne fungere som selvstændige bestillere, men må støtte sig til institutionernes faglighed og deres evne til at være responsive og objektivt faglige i deres vurderinger. Region Hovedstaden bemærker sig, at kommunerne ikke har tilstrækkeligt kendskab til indhold, omfang og udgifter på området. Regionen vil derfor arbejde på at etablere et bedre dokumentationsgrundlag.

Til trods for disse problemer har Region Hovedstaden fulgt kommunernes ønsker om at gennemføre bestilleropgaven fuldt ud på kommunalt niveau.

På ministerniveau er problemstillingerne endnu ikke trukket op. Det skyldes nok, at den første redegørelse fra sommeren 2008 bygger på forholdene i 2007, hvor man endnu benyttede abonnementsordningen. Men der er dog registreret tendenser til fald i specialundervisningen, de giver imidlertid ikke anledning til nærmere undersøgelse.

6. Kommunerne

Her tager vi fat på kommunernes organisering af arbejdet med visitation og beslutning om THS-ydelser på forvaltningsplan. Kapitlet indeholder først en gennemgang af KLs overvejelser om organisering af en BUM-model for området. Dernæst tager vi fat på kommunernes konkrete arbejdsformer, herunder deres koordinationsmekanismer, og deres samspil med THS-institutionerne.

6.1 BUM-modeller

Strukturkommissionen lagde en del vægt på at bruge et incitamentsystem i organiseringen af den offentlige sektor. Her har kommunerne arbejdet inden for rammerne af New Public Management, som det er blevet udformet i den danske offentlige sektor.

En typisk variant er Bestiller-Udfører Modellen (BUM). Kommunernes Landsforening udgav i maj 2006 et notat²¹ om en BUM-model, modificeret til at passe til de specielle nye grupper inden for social- og sundhedsområdet efter reformen. Reformens mening er at sætte borgeren i centrum, og nye opgaver vil medføre øgede krav til responsivitet hos kommunerne over for komplicerede problemstillinger hos borgere, der tidligere blev administreret af amterne. Disse vil kræve høj grad af specialviden og forudsatte desuden samarbejde på tværs af de traditionelle forvaltninger i kommunen. Handicapområdet er et oplagt eksempel.

Notatet lagde særlig vægt på kommunens myndighedsrolle fx i i udredning og efterfølgende visitering til behandlende institutioner, med sikring af ressourcestyring, kvalitet og tilsyn over for løsningerne. Denne rolle skal i BUM adskilles fra leverandørrollen. Kommunerne har arbejdet i en årrække med BUM, og man har i visse tilfælde fundet nogle problemer, som notatet sigter imod at afhjælpe:

- Dels kan grænsen mellem bestiller og udfører trækkes for hårdt op til skade for dialog og udviklingsinitiativer inden for arbejdsfeltet;
- dels er der i specialiserede tilfælde et behov for at inddrage ekspertise fra udføreren i bestillerens forberedende arbejde for myndighedsfunktionen,
- og endelig kan modellen volde organisatoriske vanskeligheder i sager, der kræver samarbejde mellem flere forvaltninger.

Notatet understreger, at i de traditionelle, standardiserede socialopgaver for homogene målgrupper fungerer den almindelige BUM-model udmærket.

Den modificerede BUM-model har tre facetter:

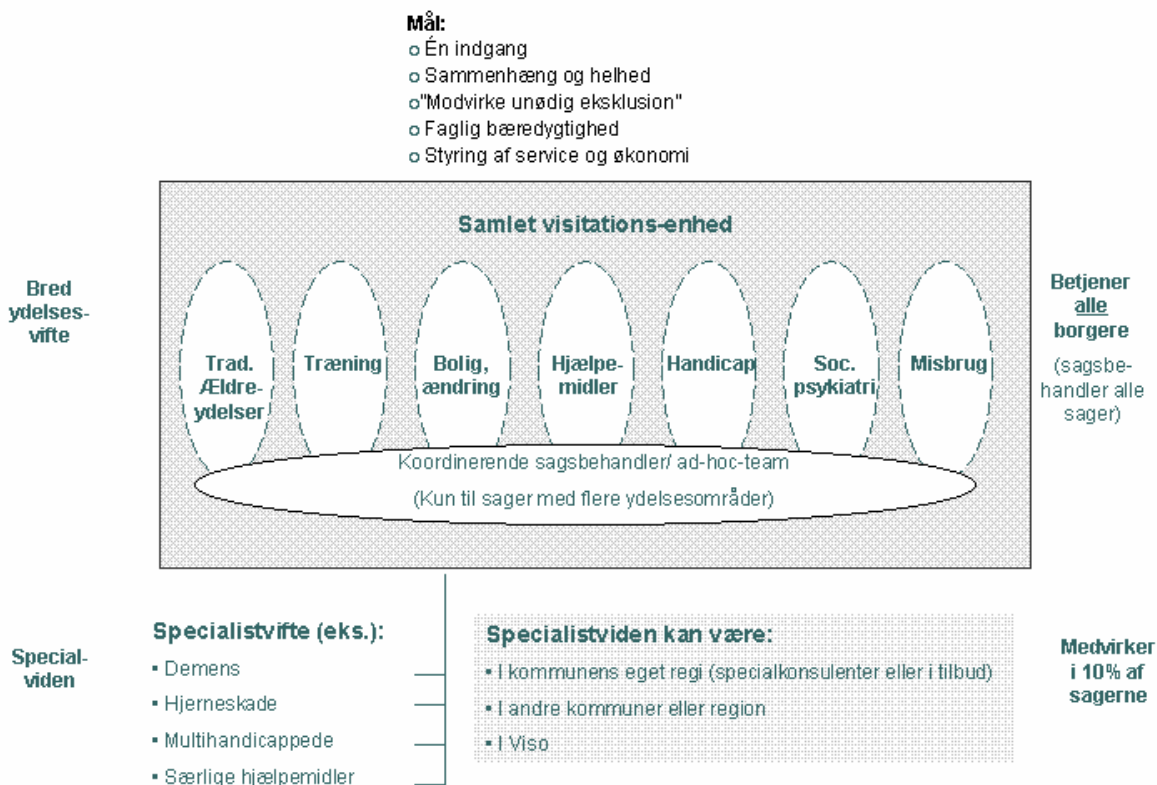
²¹ Den modificerede BUM-model. Nye udfordringer på social- og sundhedsområdet. København, 16 maj 2008

- Man kan inddrage ekspertise fra andre parter, også leverandøren, men uden at vedkommende får afgørelseskompetence. Det gælder fx døve, blinde, personer med mangeartede behov og ansøgere til handicapbiler.
- Der er behov for at integrere en række ydelser til komplicerede tilfælde i visitationen på tværs af forvaltningerne, for dels at sikre samspillet positivt, dels modvirke dobbelttydelse i de tilfælde, hvor der findes substituerende foranstaltninger i forskellige fagforvaltninger. Det gælder hjælpemiddelområdet og foranstaltninger for sindslidende, alkoholikere m.fl.
- Der kan være behov for større fleksibilitet i tilfælde, hvor udredning, visitation og udførelse hænger tæt sammen i et længere forløb, hvor man løbende skal tage stilling til, hvor langt klienten er nået, og hvad man nu kan gøre. Her må det udførende personale tillægges større rådighedsrum. Det gælder socialpsykiatri og kompleks sygepleje.

Samlet anbefales det, at der organiseres visitation med en koordinerende sagsbehandler, der inddrager den nødvendige ekspertise til belysning af de forskellige sider af borgerens behov. De kan komme fra udførerenheden eller andre steder, men skal først og fremmest være rådgivende.

Et eksempel er angivet i nedenstående figur fra notatets side 14.

Organisering af sagsbehandlingen på det sociale område – et eksempel



Den koordinerende sagsbehandler skal samle indstillinger fra de forskellige rådgivere og have kompetence til at opstille en sammenhængende løsning, der er fagligt bæredygtig og økonomisk styrbar. Men den model fastholdes, at borgeren kun har en indgang til systemet, og borgeren forbliver en person med én sagsbehandler (den koordinerende) i stedet for at være organiseret i en række sager, der behandles forskellige steder af forskellige sagsbehandlere.

KL har lavet et notat med eksemplet på, hvorledes 5 kommuner har organiseret sig i forhold til de regionale opgaver på social- og specialundervisningsområdet²². Alle har en eller to tovholdere, som koordinerer opgaver i forhold til rammeaftalerne. Tovholderen er oftest organiseret i det fagområde, der har størst aktivitet på tilbudsområdet. Hertil kommer kontaktpersoner på de enkelte fagområder inden for rammeaftalen. Tovholderen koordinerer arbejdet i forhold til rammeaftalen og er sagsbehandler i forhold til fælles sager til de politiske udvalg.

6.2 Kommunernes konkrete arbejde med THS-området

I regioner med abonnementsordninger er der stort set ingen reel sagsbehandling af kommunikationscentrenes sager på kommunalt plan. Beslutninger om ydelser efter Lov om Specialundervisning kan udlægges til institutionerne, og det er de i praksis. Ydelser efter Serviceloven kan ikke overlades til andre, med hele forarbejdet er sket på institutionerne, som dermed får status som rådgivere for myndigheden i overensstemmelse med den modificerede BUM-model. Det skal imidlertid her bemærkes, at institutionerne ikke har nogen tradition for at arbejde i en BUM-model, de har været styret af et hierarkisk system med forstanderen som endelig beslutningstager. Ankesystemet er også forskelligt fra det sociale område, idet kun retlige spørgsmål kan ankes til Klagenævnet for Vidtgående Specialundervisning - det faglige skøn kan ikke ankes. Der er derfor ikke god forståelse for BUM-modellens forskellige administrative sider på institutionerne, og specielt har den faglige tradition en meget stor vægt i sagsbehandlingen.

Region Hovedstaden har takstfinansiering pr ydelse, og dermed er det op til kommunerne at tage mere aktivt stilling til visitation ud fra en BUM-model. Det har voldt en række problemer af organisatorisk og faglig art, og resten af dette kapitel angår kun disse kommuner. Det er mere specifikt kommunerne i de to gamle amter. I kommunerne København, Frederiksberg og Bornholm har man fastholdt de oprindelige Kommunikationscentre og de fungerer som en del af den kommunale forvaltning.

Da kommunerne overtog myndighedsopgaven, skete der en slags sammenstød mellem to forvaltningsmæssige kulturer. De kommunale socialforvaltninger var vant til at tage en række helhedsbaserede beslutninger om deres klienter, og beslutninger efter serviceloven

²² KL: Organisering af de regionale opgaver. J nr 09.00.00 F16. 1 juli 2008

kan ikke delegeres til andre organisationer. Kommunikationscentrene var vant til at udrede deres klienter og træffe beslutning om de nødvendige foranstaltninger på baggrund af deres professionelle tradition og faglige skøn inden for institutionens budgetramme, uden indblanding fra amtets forvaltning.

De to traditioner er vanskelige at forene, og kommunikationscentrene oplevede, at der blev stillet spørgsmålstejn ved deres faglighed. Kommunikationscentrene bygger på en række fagligheder, som er udviklet igennem en længere årrække inden for tale- høre og synsområderne, baseret på professionalisme blandt lærere, speciallærere, pædagoger, psykologer, ergo- og fysioterapeuter og optikere.

Det står ret klart, at mange kommuner ikke umiddelbart har haft faglig kapacitet inden for nogle af institutionernes arbejdsområder til rådighed. Mange kommuner har fulgt KLs ovennævnte råd om at anvende en koordinerende sagsbehandler i en modificeret BUM-model. Men der har været stor usikkerhed om, hvorledes man skulle gribe opgaverne an, og nogle kommuner har derfor lavet fælles arbejdsgrupper om området, og der har været arrangeret kurser i forskellige faglige organisationer. Arbejdet har specielt været rettet imod at afklare den kompenserende specialundervisnings status i forhold til anden lovgivning. Socialarbejderne i kommunerne har haft vanskeligheder med at adskille tilbud om specialundervisning, almindennende tilbud og sociale tilbud. Spørgsmål, der stilles, kan være af følgende art:

- Kan stemmetræning efter operation af stemmelæber ikke ydes efter Serviceloven § 86 eller Sundhedsloven?
- Hvorfor skal pårørende til en talehandicappet have kompenserende undervisning? Er det ikke blot rådgivning, eller et led i mere almindennende forståelse, eller en teknisk instruktion i hjælp?
- Er undervisning i brug af et høreapparat ikke blot en instruktion i hjælpemiddel (Servicelov § 10 stk. 4 eller §12) – hvorledes kan det opfattes som kompenserende specialundervisning?
- Kan den personlige udvikling, udvikling af sociale kompetencer, ADHD kurser og personlig støtte til at klare særlige udfordringer i kraft af funktionsnedsættelse, ikke ydes efter Servicelovens §§ 85, 100 eller 102 – stedet for kompenserende specialundervisning?

”Kompenserende specialundervisning” skal komme sidst, når al anden lovgivning er afprøvet i forhold til problemstillingen. Den skal ydes på baggrund af en undervisningsplan, og den skal kunne foregå som en fremadskridende proces. Hvis der ikke ses yderligere fremskridt, skal undervisningen indstilles.

Problemerne har for sagsbehandlerne ikke blot været en kategorisering i forhold til Serviceloven, hvor man genkender overvejelserne i Rambøll-undersøgelsen, som vi så på i afsnit 4.4. EVA-undersøgelsen fra 2003 om Specialundervisning for Voksne pegede også på en række uklarheder i grundlaget for specialudervisningen. Men mange socialarbejdere

har desuden syntes, at de enkelte pakker, som bliver udbudt, er dyre, og har talt med institutionerne derom. Problemerne er relateret til begrebet "undervisning" og institutionernes anvendelse af lærerressourcer. Vi skal vende tilbage til det i afsnittet om institutionerne – hovedproblemet er, at lærere under overenskomsten beregner al arbejdstid i timer "med forberedelse", hvilket skruer timeprisen ansigt-til-ansigt op. Institutionerne er ved at ændre på denne praksis ved at lave nye indpasninger af personalet i overenskomsten – fra lærere til konsulenter.

Organisation

Kommunikationscentrenes opgaveportefølje går på tværs af den traditionelle kommunale forvaltnings organisatoriske principper – de involverer socialforvaltningen, skole- og kulturforvaltningen og arbejdsmarkedsforvaltningen, som i de fleste kommuner er adskilte. Kommunerne har søgt at organisere sig derefter, men det er vanskeligt i kommuner, der har stærkt specialiserede afdelinger.

Mange kommuner forankrer sagerne med en koordinerende sagsbehandler i Handicap- og psykiatريفorvaltningen eller pendanten dertil i kommuner, der er anderledes organiseret. Dermed modvirker de organisatorisk en række af problemerne ved det opsplittede system af love ("sektorisering"). Ankerpersonen får alle sager til en første screening. Det er enten en seniormedarbejder eller en medarbejder, der tidligere har haft med området at gøre i kraft af anden ansættelse fx i et amt. Simple sager såsom specialundervisning for "1-5 timers høreapparat" kan ekspederes umiddelbart. Andre sager kan være betydeligt komplicerede. Følgende skitse kan illustrere arbejdsgangene, hvor ankerpersonen er placeret i Handicapafdelingen:

- Sager, der hører hjemme i handicapafdelingen fordi klienten i forvejen er der eller hører til afdelingens målgruppe, behandles af ankerpersonen (AP)
- Nogle sager skal til en anden afdeling
 - o AP sender sagen videre til Socialafdelingen for borgere, der er uden registreret sag og hvor der er behov for en udredning. Socialafdelingen bruger Serviceloven, og hvis ydelsen bevilges, meddeles det til borgeren, og der foretages ikke yderligere
 - o AP sender sagen til Jobcenteret, hvis den er relateret til arbejdsmarkedet. Jobcenteret bruger Aktiveringsreglerne, og hvis ydelsen bevilges, meddeles det til borgeren, og der foretages ikke yderligere
 - o AP sender sagen til Genoptræningsafdelingen, hvis den angår genoptræning. Genoptræningsafdelingen bruger Serviceloven eller Sundhedsloven, og hvis ydelsen bevilges, meddeles det til borgeren, og der foretages ikke yderligere

- Hvis såvel Handicapafdelingen som en anden afdeling giver afslag, skal der skrives to afslagsbreve med hver sin ankevejledning. AP ser til, at begge afslag sendes samtidigt.
- Samme ydelse kan have flere formål og skal så deles mellem flere lovgivninger og flere afdelinger i den kommunale forvaltning. En fast gruppe på tværs af Jobcenteret, Serviceafdelingen og Handicapafdelingen træffer den fælles beslutning og beslutter, hvorledes udgifterne fordeles mellem afdelingerne. Hvis Genoptræningsafdelingen er involveret, indkaldes den til den pågældende sagsbehandling.

Forankringen i Handicapafdelingen er vigtig, da man skal fastholde perspektivet på den enkelte klient, ikke på specifikke ydelser. Det kan også forhindre, at den samme person får parallelle ydelser – man har fx tidligere set, at en person fik kompenserende specialundervisning fra amtet via en lokal kursusudbyder, samtidig med at vedkommende fik en lignende ydelse via Serviceloven. Ydelserne samles i den pågældendes handleplan, således at der er samlet styr på tingene.

Nogle kommuner har placeret ydelserne inden for specialundervisning i kultur/skoleafdelingen, og det volder til tider nogle koordinationsvanskeligheder og tager i hvert fald yderligere tid i sagsbehandlingen.

Nogle kommuner har nedsat et særligt team til de mest komplicerede sager, hvor man inddrager kommunelægen, en afasiexpert, fysio- og ergoterapeuter og pædagoger med specialviden. Dette kan også ses som et modtræk til tendenserne til sektorisering. Et sådant team kan mødes efter behov eller med faste mellemrum, fx hver 14' dag. Medlemmerne af teamet behøver ikke at være ansat i kommunen, og udvalget kan inddrage andre eksperter, hvis der er behov derfor.

Der kan på baggrund af kommunernes arbejde ikke siges noget om der er "små handicaps", som ikke fanges op. Udgangspunktet er, at borgerne henvender sig til Kommunikationscentrene på baggrund af deres hidtidige forløb, ikke at kommunerne skal identificere de handicappede og sende dem til et center. Der kan ikke registreres nogen ændring i denne sammenhæng.

Det er klart, at de administrative omkostninger varierer stærkt. En simpel høreapparatsag tager ikke mere end 20-30 minutter, men sager, der skal rundt til flere afdelinger vil tage betydelig mere tid. Nogle sager nødvendiggør en samtale med den pågældende institution og tager derfor mere tid.

Relationerne til institutionerne

Ydelseskatalogerne skal skabe grundlaget for bestillernes køb af ydelser, og de er principielt en del af rammeaftalen. Udgangspunktet for socialforvaltningerne har været, at

de er vant til at bruge lov om social service, og de er vant til at tage økonomiske hensyn i deres sagsbehandling. Det sker i bevidstheden om, at der er et udbygget ankesystem, som reelt bruges til at korrigere beslutninger, der kan siges at tilsidesætte en faglig nødvendighed af økonomiske årsager. Da ydelseskatalogerne for kommunikationscentrene forelå, syntes mange kommunale sagsbehandlere, at der var tale om meget specielle og ofte dyre tilbud. Der kan ikke gives noget samlet skøn over, om økonomi har "presset" fagligheden i en række sager, men det er værd at notere sig, at det faglige endelige skøn fra kommunen, altså efter en evt. korrektion af institutionens skøn, ikke kan ankes.

Katalogerne kan volde vanskeligheder for fortolkningen. En gennemgang af ydelseskataloger fra 2008 i Region Hovedstaden viser en række forskelle mellem såvel ydelsespakker som prissætning, hvilket næppe har gjort det lettere for de kommunale sagsbehandlere at bruge katalogerne. Eksempler på forskelle på 3 institutioner i Region Hovedstaden er gengivet neden for:

- Afasi og dysartri - afdækning og rådgivning Institution A 3 timer 6607; Institution B 5772
- Dysartri holdundervisning Parkinson: Institution A intro 20 timer 5506 (275/t), videre 18 timer 4955; Institution C 60 timer 22679 (378/t)
- Døvlindblevne udredning: Institution A 10 timer 13057; Institution C ingen timer 5432
- Hørenedsatte erhvervsaktive hold: Institution A 14 timer 2954; Institution C 15 timer 2627
- Tegnstøttet kommunikation (TSK): Institution A 20 timer hold 5065; Institution C 26028 ("flere år")
- Stemmeudredning: Institution A 3 timer 4955; Institution C ingen timer 3225
- Stammen udredning: Institution A 1,5 timer 2478; Institution C ingen timer 5215
- Stammen eneundervisning: Institution A 12 timer 19820; Institution C ingen timer 22407
- Stammen holdundervisning: Institution A 30 timer 16517; Institution C 20 timer 5723
- Udredning: Institution C KC 4035; Institution B 3986
- IKT-kursus for blinde og stærkt svagsynede Institution C hold 2-4 deltagere 5984, Institution B hold 17955
- Mobility: Institution C 679/time, ej specificeret; Institution B 8495
- Svagsynedes erhvervsvej: Institution C 11035; Institution B 8310
- IT-baserede hjælpemidler for læse-stavevanskeligheder: Institution C 1103; Institution B 7205
- Erhvervsafklaring med senhjerneske: Institution C 5772; Institution B timetakst
- Erhvervsafklaring læse-stavevanskeligheder: Institution C 4753; Institution B timetakst

Forskellene kaldte på en forklaring, og kunne betyde, at sagsbehandleren måtte kontakte flere institutioner for at blive orienteret om det nærmere indhold og betydningen af de bagvedliggende aktiviteter.

Kommunerne i disse dele af Region Hovedstaden har således i starten haft mange vanskeligheder med visitation, men også fakturering og betaling har givet anledning til udveksling af synspunkter med institutionerne og således forøget transaktionsomkostningerne.

6.3 Hjemtagelse

En række kommuner overvejer at hjemtage visse ydelser. Udgangspunktet er, at man finder visse af institutionernes for dyre, og/eller at man har personale, der kan påtage sig nogle af opgaverne – eller at man kan købe ydelserne billigere hos private udbydere. For børneområdet er bevægelsen meget klar, her tager man udgangspunkt i PPR og de speciallærerkræfter, skolerne har. Det er hovedårsagen til, at en institution i Hovedstadsområdet lukker sin børneafdeling.

Eksempler på mulige hjemtagelser er:

- Simpel instruktion i brug af høreapparat kan klares af en SOSU-assistent på meget kort tid (besparelse i kommune på 25-30.000 indbyggere: ½ mio.)
- Afasi, hvad angår den talepædagogiske del, og hvis kommunen er så stor, at der kan komme kritisk masse til gruppeundervisning
- Stemmetræning, som efter nogle kommuners opfattelse kan købes billigere hos en privat udbyder

Beslutning om at gøre det er dog ikke truffet.

6.4 Sammenfatning

Kommunerne har i princippet fulgt en BUM-model i deres administration af THS-området. Men i de fire regioner sker det ved at man anvender THS-institutionerne som rådgivere via deres indstillinger, og de følges i stort set alle tilfælde. Der er således stort set ingen realitetsbehandling i den kommunale forvaltning, hvilket er i overensstemmelse med at forvaltningerne ikke selv besidder tilstrækkelig ekspertise og ikke kan etablere en bæredygtig forvaltning selv.

Denne forståelse er i god overensstemmelse med KLs anbefalinger i den modificerede BUM-model at inddrage ekstern ekspertise, så længe denne ikke får en afgørelseskompetence. KL nævner eksplicit døve og blinde som eksempler.

I Region Hovedstaden har mange af kommunerne i de to gamle amter valgt at etablere en mere aktiv administration på området. De følger så KLs anbefaling med at have en ankerperson i forvaltningen, som koordinerer arbejdet i og på tværs af forvaltningerne, således at klienten behandles ud fra et helhedsperspektiv, og tendenser til sektorisering modvirkes derved organisatorisk. En sagsbehandling på tværs af forvaltningerne kan tage ganske lang tid, og mere end de 14 dage, som er idealet i forhold til rammeaftalen. Omkostningerne ved sagsbehandlingen er i sådanne tilfælde betydelige, men lader sig kun opgøre ved en mere systematisk undersøgelse²³.

I en række kommuner arbejdes der aktivt ud fra en anden kultur end den, som findes i THS-institutionerne, og man søger at overføre en række aktiviteter fra Loven om Specialundervisning til Serviceloven. Dette giver anledning til diskussioner mellem parterne, og man venter i realiteten på, at Undervisningsministeriet skal afslutte et arbejde med en vejledning, som kan hjælpe til at præcisere afgrænsningen mellem lovene, således at "kompenserende specialundervisning" som begreb afklares og kan sættes i relation til ydelser fra anden lovgivning. Herudover finder mange sagsbehandlere, at sammenlignet med ydelser inden for Serviceloven er den kompenserende specialundervisning dyr og til tider længere varende end man ville gå med til ved sagsbehandling inden for Servicelovens rammer. Da ydelseskatalogerne fra institutionerne for en række ydelser har betydelige forskelle i indsatslængde og pris på den tilsyneladende samme ydelse, kan det ikke undre, at sagsbehandlerne er i tvivl. Men det korrigerende element, der findes i Servicelovens ankesystem, er fraværende inden for specialundervisning for voksne, hvilket kan bidrage til fortsat usikkerhed på området.

Der kan ikke konstateres nogen nedgang i kommunal behandling af "små handicaps". For en række større grupper vedkommende overvejer nogle kommuner at hjemtage en række ydelser; det er specielt hørelse (apparattilpasning), afasi og stemmetræning.

²³ Problemstillingen forventes belyst ved Region Hovedstadens forarbejde til rammeaftale 2010, men sandsynligvis ikke med præcise beløbsangivelser.

7. Kommunikationscentrene

Dette kapitel behandler Kommunikationscentrenes vilkår efter reformen. Først ser vi på deres interne arbejdsvilkår og overenskomstforhold, og udviklingen i deres ydelser og budgetter går igennem. Dernæst tager vi fat på udviklingen i administrative procedurer efter reformen, internt og i forhold til VISO, region og kommuner, hvor de forskellige takstordninger og abonnementsformer gennemgås. Til sidst ser vi kort på nogle former for tilpasning til nye vilkår.

7.1 Arbejdsformer og institutionsperspektiv

Strukturreformen medførte ganske store organisatoriske ændringer på kommunikationscentrene, men deres opland er endnu ikke ændret ret meget. I de fleste regioner er det gamle mønster fra de tidligere amter bevaret. De to hovedstadskommuner og Bornholm har bevaret deres centre. Med andre ord er konkurrencen mellem centrene begrænset. Men der er visse tendenser at spore i grænseområderne mellem de gamle amter, specielt hvis der ligger et center fra et andet tidligere amt tæt på. En kommune arbejder på at oprette et center, og nogle af de kommunaliserede centre er på vej til at tage nye opgaver på sig, hvorved i hvert fald den pågældende kommunes klienter næppe kan forventes at forblive hos det hidtil anvendte center.

Udgangspunktet for mange centre har oprindeligt – specielt i Høre- og Taleinstitutioner - været at yde tjenester ud fra Loven om Specialundervisning for voksne og Folkeskolelovens bestemmelser om specialundervisning for børn. Hele tænkemåden på institutionerne har derfor været "skolepræget", altså orienteret mod undervisning, og personalet har – helt i overensstemmelse med institutionernes organisering som skoler og deres placering under amternes undervisningsforvaltning - været ansat som (special)lærere i henhold til overenskomst med Danmarks Lærerforening. Man har fulgt overenskomstens principper om beregning af arbejdstid som "klasseundervisning" (der ofte kunne være undervisning af enkeltpersoner) med en fast forberedelsestid pr. "skemalagt" time. En timer undervisning i betjening af et høreapparat blev altså honoreret som en time plus forberedelsestid.

Da nogle institutioner blev sammenlagt med hjælpemiddelcentralerne og synsinstitutioner, som i højere grad opererede under Serviceloven og havde andre personalegrupper ansat, blev det klart, at aktiviteter, der næsten kunne betragtes som ens, blev honoreret forskelligt, alt efter om man var under den ene eller anden overenskomst. Mange ledere begyndte derfor at arbejde for en omlægning af ansættelsesformerne, således at lærerne med tiden overgik fra lærer- til konsulentstatus. Dermed kunne man tage fat på timeforbruget og i visse tilfælde i realiteten fjerne forberedelsestiden til rutineopgaver og i højere grad udnytte tiden til de administrativt prægede opgaver.

Et eksempel kan illustrere forskellen. Under en læreroverenskomst skal en lærer i specialundervisning undervise 16 timer/uge, hvortil kommer forberedelse. Det har været

fortolket som, at hvis en klient tager en time, vil man ved enkelt-klient-ydelser som lærer skulle have 16 kliner/uge for at opfylde de overenskomstmæssige arbejdskrav, og det har været praksis på mange institutioner. Men hvis man går ned i detaljerne, er det klart, at visse aktiviteter – fx udredning af en klient, der skal visiteres – ikke kræver nogen eller i hvert fald meget begrænset forberedelse. Under det amtslige system var det ikke et problem, da det var budgetteringsforudsætningen for institutionen i henhold til overenskomsten. Under mere markedsmæssige vilkår vil prisen pr faktureret time imidlertid stige med forberedelsesfaktoren. Der findes en alternativ ansættelsesform, som konsulent. Som konsulent afregner arbejdstageren for forbrugte timer uden nogen fast forberedelsesfaktor (men der kan naturligvis aftales forberedelse for aktiviteter, der notorisk kræver forberedelse). Lønnen for konsulenter er lidt højere end for lærere, men da institutionen nu kan fakturere flere aktiviteter til en lavere timepris (fx for udredning), kan dette let tjenes hjem. Samlet kan institutionen i gennemsnit få omkring 20 % flere ansigt-til-ansigt timer ved omdannelse af læreransættelse til konsulentansættelse, og priserne for en række ydelser kan sættes ned²⁴. Samtidig har de ansatte fået en højere løn, men mister i forhold til tiden før en række frihedsgrader og skal gøre rede for 37 timers arbejdsindsats/uge.

De centre, som tidligt har omlagt overenskomstsættelsesformerne, angiver at de fik en større fleksibilitet i anvendelsen af personalet, idet man nu kunne regne i de reelle arbejdstimer i stedet for at skulle omskrive via timenormer med forberedelse. Det gav en principiel mulighed for at nedsætte omkostningerne til rutineopgaver. Centre, som stadig har læreroverenskomst angiver dog ikke at have problemer i anvendelsen, men ser det som en ledelsesopgave at få anvendt personaleressourcerne effektivt.

I nogle amter ønskede den daværende administrative ledelse på amtsrådhuset ikke en ændring i ansættelserne inden for overenskomsterne, og deres institutioner forblev domineret af læreransættelser. I nogle amter ønskede ledelsen af institutionerne ikke at ændre på ansættelserne. Den holdning er efter strukturreformen stærkt på retur, i hvert fald i de regioner, der ikke har abonnement med objektive kriterier.

Set udefra må ledelsesopgaven vurderes at være lettere med de nye overenskomster.

7.2 Udviklingen i ydelser og budgetter

Udviklingen i ydelser, personale og budgetter har været meget forskellig på THS-institutionerne efter strukturreformens første år. Der er ingen fast opgørelsesmåde for ydelserne, og der findes ingen officiel statistik på området. Man kan opgøre ydelserne på "CPR", dvs. antallet af personer, der har fået ydelser på centrene i et år. Man kan også opgøre ydelserne "pr. ydelse", dvs. antallet af ydelser uanset hvem som har fået dem.

²⁴ Dette er naturligvis et skøn og kan variere fra institution til institution, alt efter forholdene på stedet

Konsulenten har i undersøgelsen søgt at etablere en oversigt over udviklingen i ydelser på institutionerne fra 2005 til 2009. Da institutionerne følger forskellig praksis i deres opgørelser, blev det besluttet at søge indhentet de oplysninger, som institutionen havde uanset formen. Dermed ville man få et indtryk af udviklingen pr. institution, men den er naturligvis ikke sammenlignelig fra institution til institution i absolutte termer. Absolutte tal er derfor ikke angivet i denne rapport.

En række institutioner er sammenlagt i perioden og nogle af dem kan ikke levere data før sammenlægningen. Nogle har så store problemer med opgørelse overhovedet, at de ikke har kunnet levere et brugeligt talmateriale. Ud af 22 institutioner har 17 leveret data, der tillader brug over 3 års forløb, altså årene 2006-2008, hvorved man kan opgøre væksten fra 2006 til 2007 og væksten 2007-2008. Udviklingen for 2008 er dog opgjøret på basis af årets første 9 måneder for de fleste institutioners vedkommende.

Ud fra disse opgørelser kan man sige, at ud af 17 institutioner har 6 institutioner haft et fald i ydelser i perioden 2006-2008, 9 har haft en vækst, og 2 er stabile i perioden. De største fald er blandt institutionerne i Region Hovedstaden, hvor to har et fald på ca. 35%, men der er samtidig to, som har som har vækst på hhv. 20 og 30% i den region.

Samlet er der et yderst usikkert billede af en stor spredning i udviklingen i ydelser. Man kan således ikke statistisk vise noget om udviklingen i "små handicaps". Der er et klart behov for, at der udvikles et standardiseret registreringssystem, hvis man ønsker sikre tal for udviklingen, og specielt hvis man ønsker en national aggregering og en sammenlignelighed mellem institutionerne.

Der blev i en efterfølgende runde indsamlet oplysninger om ændringer i budgetter og personale fra 2008 til 2009. Her er oplysningerne betydeligt mere valide.

I Region Hovedstaden er der i 2008 foretaget personalereduktioner på tre institutioner, på hhv. 21%, 18%, og 26%; i 2009 reduceres der personale med 23% på en institution. Budgetreduktionerne for 2009 er på 38%, 18%, og 20% (minimumsestimater). Den største reduktion skyldes, at en institution har valgt at lukke en børneafdeling. Institutionerne med nedskæringer ligger alle i de gamle Københavns og Frederiksborg Amter.

I de øvrige regioner har langt de fleste institutioner uændret personale og budget (under hensyntagen til prisregulering). Tre institutioner (ud af 16) har dog rapporteret reduktioner. I region Syddanmark har en institution reduceret personale med 4% i 2008 og har en lille reduktion på budgettet for 2009. En anden institution i samme region reducerer på grund af at en kommune er overgået til en anden institution med 6% på personalet i 2008 og 4% i 2009, og budgettet reduceres med 20% i 2009. I Region Midtjylland har en institution reduceret personalet med 10% i 2008 og 5% i 2009, og budgettet i 2009 er reduceret med 3,5%. Her er også tale om et frafald af en kommune til en anden institution.

Institutionerne i Region Hovedstaden med reducerede budgetter og afskedigelser melder samstemmende, at deres problemer stammer fra svigtende tilgang af ydelser og stigning i

transaktionsomkostningerne, samtidig med at det er vanskeligt at konstruere takster, der dækker de faktiske omkostninger for en række ydelser på institutionerne.

Det samlede billede er, at der i Region Hovedstaden er sket ret store fald i budget og personale i de to gamle amters områder, og at det i de fleste tilfælde skyldes vanskeligheder med at tilpasse sig til takstvilkårene under rammeaftalen. De to gamle hovedstadskommuner og Bornholm har ikke haft tilsvarende problemer.

7.3 Overgang til nye rammer for arbejdet efter strukturreformen

Efter strukturreformen er som nævnt 14 centre blevet kommunale. De har måttet tilpasse deres administrative rutiner til hjemkommunens, hvilket nogle steder har voldt en del besvær. Nogle måtte erfare, at indtægter og udgifter overhovedet ikke blev kædet sammen (de var to adskilte budgetter) og at man ikke kunne overføre overskud fra år til år. Man oplevede således, at der kunne stilles krav om merindtægter uden at der tilsvarende kunne budgetteres med nyt personale til at skabe merindtægten. Mange oplevede, at der var flere forvaltninger i kommunen, som var relevante for institutionen, men man "hørte hjemme" i kun en. Det voldt vanskeligheder for kommunikationen i kommuner med stærke hierarkier.

Fælles for alle institutioner på tværs af regioner har en række nye opgaver trængt sig på.

- Man skulle indstille sig på nye organisationsformer med mere udadrettet information, hvilket medførte, at man skulle lave virksomhedsplaner, mål- og strategiseminarer, styrke den samlede ledelse.
- Man skulle udarbejde et ydelseskatalog, som oplister institutionens ydelser og pris. Ydelserne kunne kobles sammen til faglige "pakker". Det fordrede en klarlægning og formalisering af hidtidig praksis, dels en prissætning. Det sidste var fuldstændigt nyt, man havde tidligere ingen beregninger af omkostninger for ydelserne. Prissætningen er i et vist omfang sket i samspil med regionens administration.
- Man skulle konstruere et system til udarbejdelse af indstillinger om de enkelte ydelser til de kommunale beslutningstagere
- I forlængelse heraf skulle man lave et registrerings- og dokumentationssystem for katalogets ydelser og registrering af klienternes tilhørsforhold til kommunerne.
- Man skulle udforme en meget stærkere udadrettet informationspolitik, først og fremmest over for kommunerne, om institutionens ydelser. Det kunne ikke kun ske skriftligt, men forudsatte en serie møder med kommunernes sagsbehandlere.
- Administrationen skulle indrettes på at kunne varetage en stærkere økonomifunktion til registrering af ydelser, debitering af rekvirenter og kontrol af betalinger. Det voldt visse steder ikke kun problemer på stedet, men også i forhold til driftsherren, hvor nogle havde vanskeligt ved at håndtere indtægter fra andre kommuner i deres økonomisystem
- Løn- og personaleadministrationen skulle tilpasses nye driftsherrer

- Generelt skulle man indrette sig på langt mere skriftlig kommunikation med driftsherre og aftagere

Disse mere generelle ændringer for institutionerne har taget megen tid i en overgangsfase med etableringen. Den er overstået nu, men der er kommet et øget pres på aktiviteter mellem institutionerne og omverdenen, som specielt ledelsen må tage sig af: kontaktbehovet med driftsherren er forøget, og der er behov for forskellige generelle samspil med kommunerne som aftagere. Arbejdet med økonomifunktionerne er blevet forøget, og de enkelte konsulenter på institutionerne har fået en forøget arbejdsbyrde med skrivning af indstillinger, registrering af tidsforbrug, rykning for beslutning i kommunerne mv.

Sagt på en anden måde er der sket en omfattende formalisering af institutionens aktiviteter, knyttet til et elektronisk administrationssystem. Det må dog siges, at denne udvikling på institutionerne matcher udviklingen på mange andre offentlige institutioner, men den føles af mange som påtvunget udefra.

I Region Hovedstaden med betaling pr. ydelse skulle institutionerne desuden etablere

- et egentligt betalingsbogholderi, fuldstændig som et privat firma, med debitor kontrol (i hvert fald en institution har hjemtaget det fra regionen)
- Et total-registreringssystem for ydelser, knyttet til den enkelte lærer eller konsulent, til klienten og til betalingskommunen

En række af institutionerne har oplevet en stærk forøgelse af aktiviteterne i tilknytning hertil. Hver enkelt ydelse eller pakke skal godkendes af kommunerne, og mange kommuner har spørgsmål til specielt de lidt større pakker, hvilket jo forøger transaktionsomkostningerne. Det forøger desuden den tid, det tager at få ekspederet visitationerne. Man oplever betydeligt lange svartider fra en række kommuner.

Det er vanskeligt at opgøre de forøgede transaktionsomkostninger for institutionerne, men interviews tyder på, at der er tale om administrative omkostninger alene hos konsulenterne på 1 time pr sag. Sat i forhold til institutionens budget drejer det sig om ca 10%, hvortil så kommer de rene administrative omkostninger. En anden opgørelse siger, at en faktura koster 300 kr. – ved 5.000 fakturaer er det en samlet pris på 1,5 mio. på institutionen. Hertil kommer så udgifterne i kommunen. Det er dyrt i forhold til de små ydelser, som udgør en relativt høj andel af mange institutioners aktiviteter.

Fastlæggelse af taksterne har voldt en række vanskeligheder. Der var ikke noget erfaringsgrundlag at bygge på, og derfor måtte man i første omgang skyde sig ind på en række takster, der byggede på de traditionelle elementer på udgiftssiden – lønninger, pensioner, administrativt overhead etc. Set ud fra institutionerne var der ikke megen hjælp at hente på regionalt niveau, ikke fordi der manglede vilje, men der manglede kendskab til takstfastsætning overhovedet, og til den konkrete sammensætning af ydelserne på områderne i særdeleshed. Der var en række forhold, som man slet ikke fik taget højde for:

- Institutionernes omkostninger til udvikling – de ansatte har brug for at komme på kurser for at følge med i udviklingen, og der er behov for at institutionerne selv arbejder med udviklingsopgaver, da områderne (med nogle forskelle) kun er forholdsvis ringe dækket via landets almindelige forskningsinstitutioner, som nok arbejder med teori, men ikke med konkretiseret udvikling. Denne første mangel på indregning af omkostninger er der søgt taget højde for i senere takster, men der er en vis frygt for, at udviklingssiden vil blive underprioriteret, fordi man er bange for at forhøje taksterne med de reelle omkostninger.
- Visse ydelser kan ikke takstberegnes – det gælder fx telefonhenvendelser, som der er ganske mange af – for en mellemstor institution således 1000 henvendelser/måned. Disse omkostninger må så indregnes i taksterne på de øvrige ydelser, men det sætter jo prisen i vejret.

Efterfølgende har det vist sig vanskeligt at løfte taksterne, således at disse omkostninger indgår i beregningen. Kommunerne tilkendegiver, at de synes, at en række ydelser er dyre, og institutionerne er nervøse for, at en reel prisfastsættelse vil for konsekvenser for efterspørgslen af ydelserne, og/eller at andre institutioner vil fastlægge et mere attraktivt prisniveau. Nogle institutioner har tilpasset omfanget af større ydelser i nedadgående retning, men det skal ses i lyset af, at de fleste forløb skal evalueres, og hvis der er behov derfor og yderligere fremskridt vurderes at være mulig, vil evalueringen lede frem til, at der skal allokeres flere ressourcer til vedkommende klient.

Samtlige institutioner er spurgt, om de kan pege på, at der er handicaps, som "falder igennem" efter reformen. Det kan ikke påvises. Men der findes som nævnt heller ikke materiale, som umiddelbart kan bruges til en statistisk analyse af problemstillingen.

7.4 Samspillet med kommunerne og andre aktører

Generelt kan man sige, at institutionernes ledere ikke har haft et positivt indtryk af kommunernes sagsbehandling i de områder, hvor kommunerne har haft en aktiv rolle. Lederne mener ikke, at kommunerne har faglighed til at klare opgaverne, og at de anser kommunerne for meget økonomisk orienterede aktører. Institutionerne frygter skiftende budgetforhold og problemer med at fastholde den specialiserede lærerstab, når økonomien sættes så stærkt i højsædet. Som vi skal se, er der imidlertid forskel på abonnements- og takstordningerne.

Abonnementsordninger

Visitationen i regionerne med abonnementsordninger foregår i realiteten ved at institutionen udarbejder en indstilling, som formelt er en teknisk rådgivning af kommunen, men som i langt de fleste tilfælde er lig med den endelige beslutning. Da kommunerne

arbejder ud fra en abonnementsordning og udgiftsniveauet derfor er fastlagt, er beslutningsgangen let og smidig. Der kan være meningsudveksling om den rette kontering mellem servicelov og specialundervisning, kommunerne foretrækker typisk serviceloven, men stiller ikke spørgsmålstejn ved institutionens faglige vurdering af selve aktiviteterne. Det er et formelt problem og et konteringsproblem. Kommunerne træder først rigtig i karakter ved afslag, hvor det er kommunen, som skal stå for beslutningen formelt og reelt.

I Region Midtjylland foregår den mest intensive kontakt i forbindelse med den årlige fornyelse af abonnementsordningen, hvor kommunerne kan tilpasse abonnementets størrelse og træffe beslutning om evt. skift af kommunikationscenter. En enkelt kommune har valgt at skifte udbyder til et center, der var geografisk nærmere.

I Region Sjælland er der som i Syddanmark abonnement baseret på objektive kriterier. Der er imidlertid et vist pres for at overgå til takstfinansiering som i Region Hovedstaden, og der har derfor været nedsat en netværksgruppe, som har behandlet de forskellige sider af takst og abonnement i dybden. Det arbejde er gengivet under det regionale niveau.

Takstordninger

Institutionerne oplever i en række tilfælde, at de kommunale sagsbehandlere ikke kender eller forstår ydelseskataloget, som i øvrigt ikke er at finde i EDB-sagsbehandlingssystemet i kommunerne, som socialforvaltningerne bruger i deres sagsbehandling.

Der forekommer en del udvekslinger af synspunkter på visitationerne til ydelser i de tilfælde, hvor man betaler pr ydelse. Nogle institutioner fornemmer, at nogle kommunale sagsbehandlere ikke forstår den tekniske terminologi og dermed savner den relevante faglighed til sagsbehandling på myndighedssiden. Der er endvidere med nogle kommuner en løbende dialog om grænsedragningen mellem serviceloven og specialundervisningen, hvor kommunerne trækker i retning af at ville definere visse ydelser som instruktion under serviceloven, hvor institutionerne bruger specialundervisningslovens formuleringer om undervisning. Nogle institutioner holder meget fast på brug af specialundervisningsloven, andre er mere fleksible over for ompostering i visse tilfælde.

I dialogerne med kommunerne oplever man forskellige opfattelser af behovet for indsats og specielt indsatsens omfang. Her har institutionerne nogle traditioner opbygget for, hvorledes en pakke skal sammensættes. Fra nogle kommuner sættes der spørgsmålstejn ved indsatserne.

Et eksempel kunne være hæshed hos en lærer eller pædagog – hvor længe skal der undervises ansigt-til-ansigt, hvornår kan man lade vedkommende selv tage sig af øvelserne hjemme, og er det ikke blot en kendt erhvervsrisiko? Her anvender kommunale sagsbehandlere med arbejds tradition fra serviceloven en tilgangsmåde, der i højere grad bygger på generelle livsanskuelser koblet med omkostningsbevidsthed, mens

institutionerne anvender en professionsfaglighed baseret på (i dette tilfælde) mere naturvidenskabelige principper. Set ud fra institutionernes synsvinkel er en sådan sagsbehandling på kommunalt plan en underkendelse af en faglighed. Man mener ikke, at en tilsvarende lægelig faglighed, udøvet på en medicinsk institution, ville blive søgt underkendt af kommunen²⁵.

Et andet eksempel kan hentes fra synsområdet. En kommune anmoder om en ”fuld” og en ”minimums”udredning af hjemmeforholdene for et synshæmmet barn. En fuld støtte vil medføre, at stort set alle rum i boligen får stærkere belysning, således at barnet kan optræde på niveau med andre i dagligdagen. En minimum-støtte vil give ekstra belysning i stue, toilet og barnets eget værelse, men ikke i andre rum. Det medfører, at barnet mister orienteringsmulighederne i store dele af det, der for andre er hverdag, og de mister dermed muligheden for begrebsdannelse og deltagelse i mange sider af dagliglivet omkring dem. Synskonsulenter har i amtstiden været vant til at arbejde med den fulde pakke, men der er tendenser til, at økonomien i kommunerne fremmer den mere begrænsede løsning. Her oplever institutionerne et sammenstød med socialforvaltningerne i kommunerne, hvis medarbejdere i højere grad er vant til at tage økonomiske hensyn i deres prioritering. Det er forskellig opfattelse af, hvorledes servicelovens formål skal fortolkes – hvad betyder det, at ”borgeren kan fungere som enkeltindivid og som samfundsborger”, jfr Velfærdsministeriets vejledning om god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsevne?

VISO

En del institutioner har aftaler med VISO. Der er tale om rammeaftaler, hvor typisk halvdelen af rammen overføres til instituttet, således at den relevante ekspertise kan fastholdes. Ved behov overføres så resten af bevillingen. Der har imidlertid været meget få tilfælde, hvor VISO-aftalerne er blevet brugt inden for specialundervisningen. Institutionerne siger, at det er fordi de selv har den nødvendige ekspertise og/eller tager uformel kontakt på tværs af institutionerne, så VISOs mellemkomst er unødvendig. En del af VISO-pengene er så blevet brugt til bedre vidensspredning og vidensdeling ved seminarer etc.

7.5 Tilpasninger på institutionerne

Institutionerne har i lyset af de forskellige ændringer taget mange aktiviteter op til revision og søgt at effektivisere driften og administrationen. Typiske tiltag har været

- Større hold ved holdundervisning. Det kan betyde lidt længere ventetid for visse klienter, og det betyder, at den enkelte lærer eller konsulent ikke altid fastholder sin

²⁵ Hertil er dog at bemærke på generelt plan, at nogle kommuner bruger en læge (konsulent) i administrationen til at vurdere andre lægers udtalelser

klient i hele forløbet, hvilket nogle føler er en forringelse i forhold til det faglige niveau og ansvaret over for klienten.

- IT-understøttelse af konsulenternes arbejde med registrering, visitering og opfølgning.
- Opgradering af hele IT-siden af administrationen.
- Flytning af administrative opgaver fra konsulenter til administrativt personale
- Bortfald af administrative stillinger på souschef- og afdelingslederniveau
- Bortfald af servicemedarbejderstilling
- Bortfald af konsulentstillinger med meget specialiseret indhold. Man søger nogle steder at fastholde ekspertisen via ekstern konsulentkontrakt, men må i nogle tilfælde lade aktiviteten udgå af institutionens arbejdsfelt
- Ændring af overenskomstansættelser fra speciallærere til konsulent for at mindske bindingerne til forberedelsestid ved rutineaktiviteter og udredning
- Krav til konsulenterne om minimum på fakturerbart timetal. Timetallet varierer fra institution til institution, men sikrer et fokus hos personalet på kerneydelserne for institutionen.
- Reduktion i fællesaktiviteter for hele personalet eller undergrupper – møder mv.
- Reduktion i efteruddannelsesaktiviteterne for konsulenter og lærere

Man kan spørge, om der kan gøres mere. Man kan i hvert fald pege på følgende:

- Ydelsesmønsteret for de enkelte institutioner er meget forskelligt. De stærkt specialiserede institutioner med kun et af de tre områder kan være noget sårbare, specielt hvis de er afhængige af, at klienterne selv henvender sig til centeret. En løsning på nogle problemer kan være en sammenlægning af institutioner til større enheder. Det giver større fleksibilitet på personalesiden, og bedre kritisk masse til de mindre handicaps. Det giver bedre grundlag for udviklingsaktiviteter, og man kan via det større opland lave mere effektiv drift med større hold i undervisning mv.
- Markedsafhængigheden kan mindskes ved at indgå aftaler med andre relevante organisationer. Nogle institutioner har således indgået aftaler med sygehuse om levering af ydelser på sygehuset i henhold til sygehusloven, dvs. mens der er tale om sygehuspatienter, der så siden kan blive klienter på institutionen. SU-styrelsen støtter unge i områder med professionshøjskoler.
- Udviklingsomkostninger kan søges dækket via ekstra midler for forskellige kilder, herunder fonde og satspulje mv., men det forøger jo institutionens omkostninger til forberedelse af ansøgninger og efterfølgende administration. Nogle arbejder med oprettelse af videnscenter inden for institutionens arbejdsfelt.

7.6 Sammenfatning

Kommunikationscentrenes oplande er stort set uændrede i forhold til før Strukturreformen, men nogle af dem er blevet lagt sammen til større enheder. De har i stort omfang arbejdet ud fra Lov om Specialundervisning, baseret på en overenskomst med Danmarks Lærerforening. En række af dem har i lyset af de løbende ændringer i kravene til ydelser

og pris ændret ansættelsesformen fra "lærer" til "konsulent", hvilket efter deres udsagn giver en større fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen.

Udviklingen i ydelser, personale og budget har været meget forskellig i de første år efter Strukturreformen. Men problemerne er størst i de to gamle amter i Region Hovedstaden. En statistisk opgørelse er særdeles vanskelig på grund af forskellige definitioner og opgørelsesmetoder. Det kan fastslås, at ud af 17 institutioner har 6 har haft fald i ydelserne 2006-2008, 9 har haft en vækst, og 2 er stabile. I Region Hovedstaden er faldene størst i de to gamle amter (2 med 35%), men samtidig har en tredje institution en vækst på 30% i ydelser. Der er behov for et standardiseret registreringssystem for ydelser. Det kan således ikke konstateres, om der skulle være et fald i behandlingen af "små handicaps" på et talmæssigt grundlag. Forespurgt herom melder institutionerne samstemmende, at det ikke ser ud til, at det er sket.

Hvis vi ser på personalesiden, er der sket reduktioner på 18-26% på tre institutioner i de gamle amter i Region Hovedstaden i 2008 (til trods for væksten i ydelser på den ene), og budgetterne for 2009 reduceres med 18-38%. I de øvrige regioner er der sket mindre reduktioner på tre institutioner ud af 19.

Alle institutioner har arbejdet aktivt med nye organisationsformer efter Strukturreformen, hvilket har tæret på især den administrative ledelse. Man har skullet udarbejde takster i mange regioner, og det har været en vanskelig opgave. Specielt må man notere sig, at der er en række ydelser, som ikke kan takseres selvstændigt, ligesom man skal kunne foretage udvikling på den faglige side, begge dele har været vanskeligt at indregne i systemet.

I Region Hovedstaden har institutionerne desuden skullet etablere et omfattende bogholderi, og lærere og konsulenter har skullet indgå i administrationen af enkeltydelserne. Det har givet betydelige transaktionsomkostninger på op imod 10% af institutionernes budgetter. Det er specielt dyrt i forhold til de små ydelser.

Forholdet mellem institutionerne og kommunerne i de to gamle amter i Region Hovedstaden har i en række tilfælde været mindre godt, jfr. kommunekapitlet. Der er tale om sammenstød mellem to administrative kulturer og to tænkemåder omkring ydelser i hhv. Servicelovens og Specialundervisningslovens ånd.

Institutionerne har søgt at effektivisere driften ved forskellige tiltag lige fra ændringer i holdstørrelse og reduktion af personalemøder mv. til afskedigelse af stærkt specialiserede lærere samt administrativt personale på ledelsessiden.

Aftaler med VISO har givet institutionerne en vis budgetsikkerhed, men der har været yderst få ydelser at levere.

8 Sammenfattende analyse og konklusioner

8.1 Sammenfattende Analyse

Analysen fokuserer på vilkårene for 22 af landets Tale-Høre-Syns-institutioner (ofte kaldet Kommunikationscentre) efter strukturreformen. Før strukturreformen var de alle amtslige institutioner, der arbejdede inden for en budgetramme og selvstændigt udredte klienterne, der typisk kom fra sygehuse, speciallæger og kommunernes handicapforvaltninger. På baggrund af udredningen iværksatte institutionen normalt selv foranstaltningerne. Mange – specielt afdelingerne for høre- og taleområdet - arbejdede næsten udelukkende inden for loven om Specialundervisning og var derfor i hele deres tænkemåde indrettet på at arrangere undervisning.

Efter strukturreformen er det kommunerne, der har myndigheden til at beslutte om ydelserne til THS-klienterne. Kompetencen til specialundervisning kan uddelegeres til institutionerne, det kan kompetencen inden for Serviceloven ikke. THS-institutionerne kan levere ydelserne, men er i et vist omfang i konkurrence med private udbydere (bla. oplysningsforbundene), og kommunerne har desuden mulighed for at ”hjemtage” de ydelser, som de selv har personalet til at levere. THS-institutionerne skal selv indtjene pengene til deres budget via deres ydelser.

Af de 22 THS-institutioner i denne analyse var 14 i 2008 kommunalt, resten regionalt drevne. De kommunale institutioner skal stille deres ydelser til rådighed for andre kommuner i regionen mod betaling. De største har mere end 100 medarbejdere, men nogle er på 20; en typisk størrelse er 40-50 medarbejdere, der er fordelt på en række faglige afdelinger. De arbejder inden for lovgivning fra Velfærdsministeriet, Beskæftigelsesministeriet, Sundhedsministeriet og Undervisningsministeriet og leverer ydelser og hjælpemidler til tale- høre- og synshandicappede. De mest betydende lovkomplekser er Lov om specialundervisning og Serviceloven, og det er hovedsagelig brugen af disse love, som indgår i denne undersøgelse, med vægten på den første.

Samspelet mellem institutionerne og kommunerne reguleres af en såkaldt Rameaftale, der udarbejdes af regionen og sigter imod en række felter inden for Handicapydelse med hovedvægten på døgninstitutioner. THS-institutionerne fylder budgetmæssigt ikke så meget som de andre. Den indeholder beskrivelser af og takster for de forskellige ydelser. I realiteten er det dog for THS-institutionernes vedkommende et særligt ydelseskatalog, der beskriver ydelser og takster.

I overensstemmelse med principperne fra Strukturkommissionen er relationerne mellem Kommunikationscentrene og kommunerne arrangeret som en Bestiller-Udfører-Model (BUM). Der er imidlertid stor variation mellem regionerne i den konkrete udformning.

- Region Sjælland og Syddanmark har en abonnementsmodel med andel i institutionernes årlige budget, byggende på objektive faktorer såsom

befolkningssammensætning. Institutionerne leverer de ydelser, som borgerne efterspørger ved henvisning eller egen henvendelse. Det faglige grundlag er institutionens udredning af den enkelte borger.

- Region Midtjylland har abonnementsmodeller byggende på et antal ydelser af forskellig art, som kommunerne aftaler at ville aftage i budgetåret til en aftalt pris med option for at aftage flere, hvis behovet skulle opstå. Institutionerne leverer de ydelser, som borgerne efterspørger ved henvisning eller egen henvendelse indtil den enkelte kommunes ramme er nået, hvorefter optionen udnyttes i samspil med kommunen. Det faglige grundlag er institutionens udredning af den enkelte borger.
- Region Nordjylland har en fælles abonnementsordning for en række meget specialiserede og derfor dyre ydelser, kombineret med fri henvendelsesret for borgerne for ydelser på 6 timer og derunder. Andre ydelser skal visiteres ud fra udredning af den enkelte borger fra institutionen. Betaling for de frie ydelser og større ydelser sker efterfølgende efter regning.
- Region Hovedstaden har en ren takstmodel, hvor kommunerne køber ydelser i henhold til et ydelseskatalog. Institutionerne leverer ydelser efter at kommunen har bevilget den i hvert enkelt tilfælde. Det sker på basis af en udredning af den enkelte borger fra institutionen. Udredning foretages uden kommunal godkendelse, når borgeren henvender sig. Betaling sker efterfølgende efter regning.

De tre første modeller har ikke givet anledning til større ændringer i ydelsesmønstret hos langt de fleste institutioner, og kommunerne er normalt ikke aktivt involveret i bevillingsprocessen for den enkelte ydelse på institutionerne. I det omfang, kommunen skal tage en beslutning i henhold til lovgivningen, anvender man udredningen fra institutionen. Modellen i Region Hovedstaden har ud fra de oplysninger, man kan indsamle for nærværende, haft en betydelig rolle i at institutionerne i de gamle Københavns og Frederiksborg amter har oplevet et fald i efterspørgslen og måttet fyre personale. Institutionerne i København, Frederiksberg og på Bornholm, som hovedsagelig har fortsat arbejdet for de gamle kommuner/regionkommunen, har ikke oplevet tilsvarende ændringer. De øvrige kommunerne har en række problemer med at etablere den rette faglighed i myndighedsopgaven, og det er tvivlsomt, om alle kommuner kan etablere en bæredygtig rolle i egen organisation.

Problemstillingen kan anskues ud fra flere vinkler

- Faglighed. Der er for en stor del af institutionernes ydelser ikke samme faglighed hos de involverede aktører. Kommunernes personale er overvejende uddannet inden for Servicelovens rammer og forståelse for ydelsers sammensætning og kvalitet. Institutionerne bygger for mange ydelsers vedkommende traditionelt på Lov om Specialundervisning og dens kompenserende undervisningsbegreb. De kommunale sagsbehandlere ønsker at omdefinere ydelserne til Serviceloven, hvor det er muligt. Det er institutionerne ikke ganske enige i.

- Ankesystemets mangel på faglig korrektion. I afgørelser om Specialundervisning for Voksne kan faglige skøn – i modsætning til Serviceloven – ikke ankes, hvorfor faglige uenigheder mellem institutioner og kommunalforvaltning ikke kan bringes til afslutning.
- Omkostninger. Kommunerne finder, at mange af institutionernes ydelser er dyre i forhold til det, kommunerne er vant til inden for servicelovens rammer. Man stiller spørgsmålstegn ved omfang og varighed af visse ydelser inden for den kompenserende undervisning, og ønsker en omklassificering i retning af instruktion inden for serviceloven.
- Transaktionsomkostninger. Institutionerne har oplevet et meget stort arbejde med at omstille sig til at skulle levere udredninger i en form, som er forståelig i den kommunale forvaltning. Der bruges megen tid (i forhold til det at levere ydelserne) på administration af den enkelte sag, herunder udskrivning af regninger og opfølgning. Meromkostningerne vurderes at ligge på omkring 10% af institutionernes budget. Kommunerne har ligeledes en del meromkostninger, bla. fordi komplicerede sager skal behandles af flere afdelinger i forvaltningen.
- Institutionernes ansættelsesformer. Traditionelt har institutionerne haft det meste af personalet ansat som lærere inden for Danmarks Lærerforenings overenskomst. Det betyder en række bindinger i definition af arbejdstimer, som i realiteten har betydet, at stort set alle ydelser leveres som "timer med forberedelse". En række aktiviteter – fx udredning - forudsætter imidlertid ingen forberedelse. Denne fortolkning fordyrer ydelserne, og en række institutioner har derfor over de seneste år ændret overenskomsterne til konsulentansættelse, som giver en højere løn, men samtidig en mere effektiv udnyttelse af personalets arbejdsuge, og nedsatte omkostninger til bl.a. udredning.
- Institutionernes åbenhed. Nogle institutioner har arbejdet meget på egne præmisser, dvs. at man forventede, at brugerne selv henvendte sig. Et mere aktivt samarbejde med fx sygehuse og jobcentre har nogle steder i landet givet institutionerne større budgetsikkerhed og en bredere arbejdsflade.

Ved indgangen til 2009 kan man konstatere, at de nævnte institutioner, som opererer under Region Hovedstadens BUM-model, har måttet reducere personale og budget, og at de søger at tilpasse deres omkostningsniveau ved at ændre ansættelsesformerne. De har imidlertid store transaktionsomkostninger ved modellen, hvilket fordyrer ydelserne, da indtægterne kun er baseret på konkrete ydelser. Kommunerne har ofte vanskeligt ved at etablere den rette faglighed til beslutningerne, og på grund af områdets meget diversificerede arbejdsfelter kan de ikke forvente at kunne få en bæredygtig forvaltning af området. Det kan dog ikke konstateres, at der er handicaps, som af den grund "falder igennem", og mange kommuner anvender en koordinerende sagsbehandler for at modvirke ulemperne (sektorisering) ved at forskellige lovkomplekser kommer i anvendelse over for den enkelte klient.

En række kommuner i Region Hovedstaden har således ikke fulgt KLs anbefalinger om en modificeret BUM-model (jfr. afsnit 6.1.) med hensyn til en mere tillidsfuld anvendelse af institutionerne som rådgivere i komplicerede forhold – bl.a. handicapsager. I stedet er der etableret et beslutningssystem, som forekommer unødvendigt tungt og omkostningsfyldt. Det gælder især de små ydelser. Men det er samtidig de små ydelser, som synes at have skabt en række uoverensstemmelser mellem den kommunale administration og institutionerne. Det gælder fx tilretning af høreapparater. Mange kommuner overvejer at hjemtage ydelsen, men det ser ud til, at institutionerne nu reducerer prisen ved kun at fakturere det faktiske timeforbrug i stedet for at bruge den fulde ramme. For de store ydelsers vedkommende er de kommunale administratorer betænkelige ved omkostningerne, men savner faglig indsigt til at foreslå alternativer. Man må da trække på ekstern bistand.

I resten af landet er der ikke konstateret væsentlige problemer bortset fra at enkelte institutioner oplever ændringer i efterspørgslen fordi nogle kommuner skifter leverandør. Man må bemærke sig, at der i to regioner finder beslutning sted i kommunerne for de større ydelser ligesom i Region Hovedstaden. Men der forekommer ikke det sammenstød mellem forskellige faglige traditioner i de to andre regioner, hvor man har valgt at følge institutionernes indstillinger og respektere deres faglighed. Dermed har kommunerne heller ikke problemet med faglighed og bæredygtighed i egen forvaltning.

8.2 Konklusioner og skitser til løsninger

Hvis man skal pege på løsninger på problemerne, må faglighed og bæredygtighed være væsentlige parametre. Det er vanskeligt at forestille sig, at alle landets 98 kommuner kan opnå dette inden for området. Bortset fra Region Hovedstaden har kommunerne løst problemet ved at bruge institutionerne aktivt som rådgivere, og beslutte på grundlag af indstillingen uden at behandle den fagligt.

Hvis man skal opnå faglighed og bæredygtighed i en besluttende forvaltning i en fuldstændig BUM-model, må man pege på regionerne som det niveau, man kan forvente vil kunne løfte opgaven. Ved en modificeret BUM-model kan kommunerne løfte opgaven.

Vi kan se på følgende 5 modeller for organisation:

- Model 1: Fuld BUM-model. Forudsætter faglighed og bæredygtighed i forvaltningen i alle bestillerkommunerne, og det kan være vanskeligt at etablere. Forudsætter store ændringer i institutionernes administration og arbejdsgange, hvilket fordyrer ydelserne. Høje transaktionsomkostninger, stor budgetusikkerhed.
- Model 2: Reduceret BUM-model med de facto abonnementsordning baseret fx på befolkningstal for de mindre ydelser. Betaling pr. ydelse for større ydelser. Reducerer transaktionsomkostningerne for alle parter, men kommunerne har stadig

- problemet med faglighed og bæredygtighed, med mindre man aktivt bruger institutionerne som rådgivere. Giver budgetsikkerhed i et vist omfang.
- Model 3: Abonnementsordning baseret på aftaler mellem hver kommune og institutionerne, med specifikation af rammer for de forskellige ydelser. Kommunerne behøver ikke at indrette faglig og bæredygtig forvaltning, men institutionerne skal opgradere deres administrative systemer. Giver stor budgetsikkerhed.
 - Model 4: Abonnementsordning baseret på befolkningstal eller lignende. Ingen af parterne behøver at omstille administrationen voldsomt, men institutionerne må belave sig på at kunne dokumentere ydelserne bedre over for kommunerne. Giver fuldstændig budgetsikkerhed.
 - Model 5. Lovgivningen ændres, således at opgaverne tilbageføres til regionerne. Der er muligt på det niveau at etablere faglighed og bæredygtighed. Man kan endvidere sammenlægge institutionerne for at få mere "tyngde" i udviklingspotentialet.

Man kan desuden skitsere en sjette tilgang, som er meget radikal: Lovgivningen ændres, således at der etableres en rehabiliteringslov, der integrerer de forskellige nuværende love i en slags Handicaplov. Hvis principperne om faglighed og bæredygtighed skal opretholdes, bør aktiviteterne forankres i regionerne. Man kan imidlertid ikke på grundlag af ovenstående redegørelse anbefale en sådan løsning, det rækker materialet slet ikke til, og der er jo en lang række andre forhold, som skal tages i betragtning.

Ud fra det materiale, der har været inddraget i denne undersøgelse, kan der først og fremmest peges på, at Model 4 fungerer uden problemer i to regioner. Der er imidlertid et vist pres for at indføre en takstmodel i den ene af disse regioner. Her er det ud fra denne undersøgelse klart, at Model 1, en fuld BUM-model, ikke er anbefalelsesværdig. I det omfang, kommunerne stærkt ønsker en takstmodel, bør man så satse på Model 2 eller 3, eller kombinationer deraf.

Samtidig bør man overveje sammenlægning af de små institutioner til større, der kan opnå mere kritisk masse til udviklingsopgaver og til professionel administration. Institutionerne bør desuden aktivt søge et samarbejde med de parter, der har brug for parallelle ydelser. Det gælder fx sygehusene, hvor institutionerne kan stå som leverandører til de for dem tilsvarende ydelser, der gives under sundhedsloven på sygehusene. Tilsvarende kan man mere aktivt søge et samarbejde med de kommunale jobcentre. Der bør desuden skabes bedre muligheder for udviklingsopgaver i et nationalt perspektiv, således at man ikke ender i regionale, "lukkede kasser". Det kan man overveje i et samspil med de relevante højere læreanstalter.