



**Socialstyrelsen**

# Opfølgning på den nationale koordinations- struktur

Socialstyrelsens aktiviteter i regi af den nationale koordinationsstruktur på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning

maj 2018

Publikationen er udgivet af  
Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf: 72 42 37 00  
E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

Download eller se rapporten på  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk).

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse  
af kilde.

ISBN: 978-87-93676-24-4

# Indhold

<b>1. Hovedkonklusioner</b> .....	<b>4</b>
1.1 Socialstyrelsens rolle i at forebygge og forhindre uhensigtsmæssig afspecialisering .....	4
1.2 Det Faglige Råds bemærkninger til opfølgningen på den nationale koordinationsstruktur ....	5
<b>2. Baggrund for den nationale koordinationsstruktur</b> .....	<b>6</b>
2.1 National overbygning på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde ...	7
2.2 Socialstyrelsens rolle og opgaver i regi af den nationale koordinationsstruktur .....	8
2.3 Rapportens indhold og opbygning .....	9
<b>3. Dialog- og samarbejdsstrukturen</b> .....	<b>11</b>
3.1 Løbende dialog med kommunerne .....	11
3.2 Dialog med bruger- og interesseorganisationerne .....	12
3.3 Det Faglige Råd for National Koordination.....	13
3.4 Dialog- og samarbejdsstrukturens rolle i at forebygge uhensigtsmæssig afspecialisering ..	15
<b>4. Overvågningsfunktionen</b> .....	<b>16</b>
4.1 Model for overvågningsfunktionen .....	16
4.2 Målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur.....	19
4.3 Tilbud omfattet af den nationale koordinationsstruktur .....	22
4.4 Overvågningsfunktionens rolle i at forebygge uhensigtsmæssig afspecialisering.....	24
<b>5. Forløbsbeskrivelserne</b> .....	<b>25</b>
5.1 Hvad er en forløbsbeskrivelse?.....	25
5.2 Kendskabet til forløbsbeskrivelserne .....	26
5.3 Anvendelsen af forløbsbeskrivelserne .....	27
5.4 Forløbsbeskrivelsernes rolle i at forebygge uhensigtsmæssig afspecialisering .....	28
<b>6. De centrale udmeldinger</b> .....	<b>29</b>
6.1 Hvad er en central udmelding? .....	29
6.2 Socialstyrelsens kompetence til at anmode om fornyet behandling .....	31
6.3 Socialstyrelsens kompetence til at udstede driftspålæg .....	31
6.4 Økonomisk udvikling på de tre områder med centrale udmeldinger .....	32
6.5 De centrale udmeldingers rolle i at forhindre uhensigtsmæssig afspecialisering .....	33

# 1. Hovedkonklusioner

Socialstyrelsen har fra juli 2014 haft til opgave at spille en væsentlig rolle med at sikre, at der er det fornødne udbud af tilbud til de mest specialiserede målgrupper.

Evalueringen af kommunalreformen pegede på et behov for øget national overvågning og et koordinationsbehov på tværs af kommuner og regioner for at understøtte det nødvendige udbud af tilbud og indsatser på de mest specialiserede områder med små eller særlige komplekse målgrupper. I forlængelse heraf blev der i forbindelse med satspuljeaftalen for 2014 afsat 10 mio. kr. årligt til etableringen af den nationale koordinationsstruktur forankret i Socialstyrelsen. Baggrunden for og organiseringen af strukturen bliver uddybet i kapitel 2.

## 1.1 Socialstyrelsens rolle i at forebygge og forhindre uhen-sigtsmæssig afspecialisering

Socialstyrelsen har etableret den nationale koordinationsstruktur, der overordnet er organiseret i fire hovedspor: dialog- og samarbejdsstrukturen (kapitel 3), overvågningsfunktionen (kapitel 4), forløbsbeskrivelserne (kapitel 5) og de centrale udmeldinger (kapitel 6).

*Dialog- og samarbejdsstrukturen* er grundlæggende for den dialogbaserede tilgang, som den nationale koordinationsstruktur er bygget op omkring. Socialstyrelsens dialog med kommunerne og bruger- og interesseorganisationerne bidrager til, at styrelsen eksempelvis kan opdage, hvis tilbud er sårbare eller lukningstruede. Desuden bidrager rådgivningen fra Det Faglige Råd for National Koordination til fagligt at kvalificere styrelsens arbejde. Dermed bidrager dialog- og samarbejdsstrukturen til at forebygge og forhindre uhenigtsmæssig afspecialisering.

*Overvågningsfunktionen* medvirker til, at Socialstyrelsen gradvist opbygger et nationalt overblik over de målgrupper, der har behov for højt specialiserede indsatser, samt de tilbud og vidensmiljøer, der findes til dem. Overvågningen bidrager til en dataunderstøttet dialog med relevante aktører og interessenter, og den udgør desuden et grundlag for styrelsens vurdering af behovet for forløbsbeskrivelser eller centrale udmeldinger. Overvågningsfunktionen bidrager dermed til at sikre uhenigtsmæssig afspecialisering.

*Forløbsbeskrivelsernes* anbefalinger bidrager til at vidensunderstøtte de lokale indsatser over for de omfattede målgrupper. Der er et udbredt kendskab til forløbsbeskrivelserne, og de supplerer kommunernes indsats over for borgerne i de omfattede målgrupper. Det kommer blandt andet til udtryk ved, at kommunerne anvender dem som opslagsværk, og at de i høj grad bliver opfattet som troværdige videnskilder, der kan bruges i hverdagen. Forløbsbeskrivelsernes systematik og viden er i høj grad efterspurgt, og derfor kan forløbsbeskrivelserne bidrage til at forebygge og forhindre en uhenigtsmæssig afspecialisering.

*De centrale udmeldinger* er et vigtigt element i regi af den nationale koordinationsstruktur, fordi de kan bidrage til at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til de omfattede målgrupper. Socialstyrelsen har mulighed for at anmode om fornyet behandling, hvis dialogen med kommunerne i forbindelse med en central udmelding ikke har været tilstrækkelig, og derudover kan Socialstyrelsen undtagelsesvist at udstede et driftspålæg til en kommune eller en region. Endelig kan Socialstyrelsen meddele et pålæg om samling af små tilbud rettet mod samme målgruppe til ét tilbud, hvis styrelsen vurderer, at tilbuddene ikke hver for sig er fagligt og økonomisk bæredygtige. Der er dog ikke endnu gjort brug af disse to reaktionsmuligheder,

hvilket skyldes, at dialogen med kommunerne indtil videre har været tilstrækkelig til at sikre grundlaget for Socialstyrelsens vurdering af afrapporteringerne på de centrale udmeldinger. Det kan således lægges til grund, at Socialstyrelsens mulighed for at foretage centrale udmeldinger bidrager til at forebygge og forhindre en uhensigtsmæssig afspecialisering.

De fire spor bidrager til at forebygge og forhindre en uhensigtsmæssig afspecialisering. Det er dog vigtigt at bemærke, at sporene er gensidigt afhængige, og at de sammenlagt udgør den nationale koordinationsstruktur og på den måde bidrager til at forebygge og forhindre, at der ikke sker en uhensigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning.

## 1.2 Det Faglige Råds bemærkninger til opfølgningen på den nationale koordinationsstruktur

Det Faglige Råd for National Koordination er et rådgivende organ, der rådgiver Socialstyrelsen i varetagelsen af den nationale koordinationsstruktur, jf. afsnit 3.3. Rådet har drøftet et udkast til rapporten på et rådsmøde i marts 2018 og har i forlængelse heraf udarbejdet en udtalelse med rådets bemærkninger til den nationale koordinationsstruktur, jf. boks 1 nedenfor.

### *Boks 1: Det Faglige Råds bemærkninger til opfølgningen på den nationale koordinationsstruktur*

#### **Det Faglige Råds bemærkninger til opfølgningen på den nationale koordinationsstruktur**

Socialstyrelsen konkluderer overordnet set, at de fire opgavespor i regi den nationale koordinationsstruktur (dialog- og samarbejdsstrukturen, overvågningsfunktionen, forløbsbeskrivelserne og de centrale udmeldinger) hver for sig og til sammen bidrager til at forebygge og forhindre en uhensigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning. Det Faglige Råd erklærer sig enig i konklusionen og har den opfattelse, at Socialstyrelsen på tilfredsstillende vis har løst opgaven inden for de givne rammer. Derudover har rådet en række bemærkninger til opfølgningen på den nationale koordinationsstruktur:

Det Faglige Råd bemærker først og fremmest, at hverken styrelsen eller rådet skal vurdere kommunernes visitation af borgere til de højt specialiserede tilbud, da det er op til kommunerne selv at beslutte, hvordan de vil tilrettelægge, organisere og følge op på indsatsen over for den enkelte borger. Rådet bemærker tilsvarende, at hverken styrelsen eller rådet skal vurdere kvaliteten i de højt specialiserede tilbud.

Det Faglige Råd noterer sig, at dialog- og samarbejdsstrukturen er essentiel for den nationale koordinationsstruktur, og at Socialstyrelsen sikrer en god balance mellem dialog med kommunerne og anvendelse af styrelsens beføjelser.

Det Faglige Råd påpeger, at der er behov for at arbejde videre med en række forhold med henblik på at styrke den nationale koordinationsstruktur: For det første er der behov for at kvalificere beskrivelsen af det mest specialiserede socialområde og specialundervisningsområde for at tydeliggøre afgrænsningen til de specialiserede områder, der ikke er *højt* specialiseret. For det andet er der behov for at se på varigheden af forløbene for centrale udmeldinger, fordi der går relativt lang tid fra det tidspunkt, hvor styrelsen bliver opmærksom på risikoen for en uhensigtsmæssig afspecialisering, til det tidspunkt, hvor styrelsen reelt har mulighed for at anmode om fornyet behandling eller udstede driftspålæg. For det tredje er der behov for nærmere at kvalificere, hvad der karakteriserer en højt specialiseret matrikelløs indsats, fordi kommunerne i afrapporteringerne på de tre første centrale udmeldinger oplyser, at de i høj grad anvender matrikelløse indsatser over for målgrupperne. For det fjerde er der behov for fortsat at videreudvikle styrelsens viden om de omfattede målgrupper og tilbud samt tilvejebringe og analysere ny data på området, og rådet bakker op om de tiltag, styrelsen allerede har taget i den forbindelse.

På baggrund af ovenstående bemærker Det Faglige Råd afslutningsvis, at der fortsat er behov for at monitorere det mest specialiserede socialområde og området for den mest specialiserede specialundervisning.

Formand for Det Faglige Råd for National Koordination Bo Smith,  
forhenværende departementschef i Beskæftigelsesministeriet

## 2. Baggrund for den nationale koordinationsstruktur

Evalueringen af kommunalreformen fra marts 2013 viste et behov for øget national overvågning og et koordinationsbehov på tværs af kommuner og regioner i forhold til at understøtte det nødvendige udbud af tilbud og indsats på de mest specialiserede områder med små eller særligt komplekse målgrupper.

I forlængelse heraf indgik alle Folketingets partier "Aftale om rammer for justering af kommunalreformen" i juni 2013. Et centralt element i aftalen var etablering af en national koordinationsstruktur, der skulle forankres i Socialstyrelsen og give staten en væsentlig rolle i at forebygge og forhindre en u hensigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning<sup>1</sup>.

Det blev i forbindelse med aftalen om satspuljen for 2014 besluttet at afsætte 10 mio. kr. årligt til den nationale koordinationsstruktur. I forlængelse heraf indgik alle Folketingets partier "Aftale om en kvalificeret indsats for grupper med særlige behov" den 13. november 2013. Aftalen blev blandt andet udmøntet ved et lovforslag.<sup>2</sup> Loven trådte i kraft den 1. juli 2014 og omfatter servicelovens §§ 13 b-13 c, jf. boks 2 nedenfor.

*Boks 2: Lovgrundlaget for den nationale koordinationsstruktur, jf. servicelovens §§ 13 b-13 c*

### Uddrag fra lov om social service, jf. LBK nr. 102 af 29. januar 2018

**§ 13 b.** Socialstyrelsen skal følge udviklingen i målgrupper, tilbud og indsats og indsamle og formidle viden om effekt af indsatserne på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning, der gives i henhold til lov om folkeskolen eller lov om specialundervisning for voksne.

Stk. 2. For at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud, som er tilpasset udviklingen i målgruppernes behov, på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning kan Socialstyrelsen udmelde målgrupper eller særlige indsats, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner.

Stk. 3. Socialstyrelsen kan på baggrund af afrapporteringer om kommunalbestyrelsernes tilrettelæggelse og organisering af indsatsen i forhold til centralt udmeldte målgrupper og indsats, jf. stk. 2, anmode kommunalbestyrelserne i en eller flere regioner om at foretage en fornyet behandling af deres tilrettelæggelse og organisering af indsatsen.

Stk. 4. Socialstyrelsen kan i forbindelse med en anmodning efter stk. 3 meddele en kommunalbestyrelse eller et regionsråd et midlertidigt pålæg om at opretholde et tilbud, indtil Socialstyrelsen i medfør af § 13 c har truffet afgørelse om pålæg vedrørende det pågældende tilbud eller ophæver det midlertidige pålæg.

Stk. 5. Socialstyrelsens udmelding af målgrupper og indsats efter stk. 2 og afgørelser på området for den mest specialiserede specialundervisning efter stk. 3 og 4 sker efter forhandling med Undervisningsministeriet.

**§ 13 c.** For at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud, som er tilpasset udviklingen i målgruppernes behov, på det mest specialiserede socialområde og specialundervisningsområde kan Socialstyrelsen undtagelsesvis pålægge en kommunalbestyrelse eller et regionsråd at etablere eller fortsat at drive et tilbud eller tilbyde en indsats omfattet af denne lov. Socialstyrelsen kan endvidere undtagelsesvis pålægge en kommune eller en region at videreføre eller forny en driftsaftale med et eksisterende privat tilbud og at indgå en ny driftsaftale, hvis en eksisterende driftsaftale er opsagt.

<sup>1</sup> Specialundervisning skal i rapporten forstås som specialundervisning, specialpædagogisk bistand mv. i henhold til folkeskoleloven og lov om specialundervisning for voksne.

<sup>2</sup> Folketingstidende 2013-14, A, L 165 som fremsat.

Stk. 2. På samme betingelser som i stk. 1 kan Socialstyrelsen undtagelsesvis meddele et pålæg om samling af små tilbud rettet mod samme målgruppe til ét tilbud, hvis Socialstyrelsen vurderer, at tilbuddene ikke hver for sig er fagligt og økonomisk bæredygtige. Kommunerne og regionerne aftaler, hvilken kommune eller region der skal drive det samlede tilbud og herunder overtage et eller flere tilbud efter § 186 a, stk. 1 eller 2. Hvis kommunerne og regionerne ikke inden 4 måneder efter pålægget har indgået aftale om, hvem der skal drive tilbuddet, træffer Socialstyrelsen afgørelse herom. Andre kommuner og regioner kan i den periode, pålægget gælder, ikke oprette nye tilbud i forhold til denne målgruppe uden Socialstyrelsens godkendelse.

Stk. 3. Socialstyrelsen skal i forbindelse med et pålæg efter stk. 1 og 2 pålægge kommunerne i den pågældende region eller landsdel at indgå aftale om finansiering af driften af det tilbud, som pålægget vedrører. Hvis kommunerne ikke inden 4 måneder efter pålægget har indgået aftale om en finansieringsmodel, træffer Socialstyrelsen afgørelse herom.

Stk. 4. Socialstyrelsen kan i forbindelse med et pålæg efter stk. 1 og 2 meddele eller forlænge et midlertidigt pålæg efter § 13 b, stk. 4, indtil aftale eller afgørelse om finansieringsmodel, jf. stk. 3, foreligger.

Stk. 5. Socialstyrelsen fastsætter i forbindelse med en afgørelse om pålæg efter stk. 1 og 2 en frist for, hvor længe pålægget skal gælde. Et pålæg kan højst gælde i 2 år. Socialstyrelsen kan inden fristens udløb træffe afgørelse om at forny pålægget.

Stk. 6. Afgørelse om driftspålæg, herunder eventuel afgørelse om en finansieringsmodel, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Stk. 7. Socialstyrelsens afgørelser på området for den mest specialiserede specialundervisning efter denne bestemmelse træffes efter forhandling med Undervisningsministeriet.

Stk. 8. Hvis et pålæg efter stk. 1 eller 2 vedrører et eksisterende tilbud eller etablering af et tilbud omfattet af § 4 i lov om socialtilsyn, er det en betingelse, at det kompetente socialtilsyn, jf. den nævnte lovs § 2 henholdsvis § 5, har godkendt eller efterfølgende godkender det eller de pågældende tilbud.

## 2.1 National overbygning på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde

Med etableringen af den nationale koordinationsstruktur er der bygget et ekstra niveau ovenpå samarbejdet mellem kommuner og regioner om den faglige udvikling, styring og koordinering af de kommunale og regionale tilbud på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning.

Det nationale niveau har til formål at understøtte det allerede eksisterende samarbejde og sikre udbuddet af tilbud og indsatser til målgrupper, der er så små eller har så komplekse behov, at det selv på regionalt niveau kan være en udfordring at opretholde den fornødne specialisering. Socialstyrelsens rolle og opgaver bliver udbygget i afsnit 2.2 nedenfor.

Figur 1: Samlet model for den nationale koordinationsstruktur på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning



Som det er illustreret ved figur 1 ovenfor, foregår det mellemkommunale samarbejde inden for hver af de fem regioner på både politisk og administrativt niveau. De fem kommunekontaktråd (KKR) er sammensat af borgmestere og repræsentanter fra kommunalbestyrelserne. KKR står blandt andet for den politiske godkendelse af rammeaftalerne<sup>3</sup> og afrapporteringerne på Socialstyrelsens centrale udmeldinger.

I hver region er der desuden nedsat en administrativ styregruppe, hvor alle kommunerne i de respektive regioner er repræsenteret. Organiseringen af de administrative styregrupper varierer på tværs af regionerne, men de er alle sammensat af relevante direktører fra kommunerne. De administrative styregrupper bliver betjent af de respektive rammeaftalesekretariater, der blandt andet udarbejder rammeaftaler og afrapporteringer på Socialstyrelsens centrale udmeldinger.

Socialstyrelsen har en løbende dialog med kommunerne, og styrelsens indgangsvinkel er de fem respektive KKR-samarbejder. I praksis har Socialstyrelsen ligeledes et samarbejde med administrative styregrupper og rammeaftalesekretariaterne. Dialogen og samarbejdet bliver uddybet i kapitel 3.

## 2.2 Socialstyrelsens rolle og opgaver i regi af den nationale koordinationsstruktur

Socialstyrelsen har siden juli 2014 skullet bidrage til at forebygge og forhindre, at der ikke sker en uhensigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning ved at:

- Følge udviklingen i målgrupper, tilbud og indsatser på det mest specialiserede socialområde og området for den mest specialiserede specialundervisning
- Sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud, som er tilpasset udviklingen i målgruppernes behov
- Indsamle og formidle viden om målgrupper og indsatser på det mest specialiserede socialområde og specialundervisningsområde

Det første skridt indebar, at Socialstyrelsen har skullet afgrænse, hvilke målgrupper der skulle omfattes, og hvordan det *mest* specialiserede social- og specialundervisningsområde adskiller sig fra det specialiserede. En sådan afgrænsning har ikke været foretaget før.

Socialstyrelsen har overordnet defineret afgrænsningen, men arbejder videre på at præcisere og tydeliggøre dette med henblik på at udvikle overvågningsfunktionen yderligere. Den overordnede afgrænsning tager udgangspunkt i to kriterier og omfatter målgruppens volumen og kompleksiteten af problemstillingerne hos målgruppen.<sup>4</sup> En mere detaljeret beskrivelse af styrelsens afgrænsning, operationalisering og valg af datakilder fremgår af kapitel 4 om overvågningsfunktionen.

Socialstyrelsen varetager på denne baggrund en række opgaver på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning med henblik på at

---

<sup>3</sup> Kommunerne i hver region indgår hvert andet år en rammeaftale om faglig udvikling, styring og koordinering af de kommunale og regionale tilbud, jf. servicelovens § 6, stk. 1, og almenboliglovens § 185 b, stk. 3. De nærmere krav til rammeaftalernes indhold fremgår af bekendtgørelse om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde. Det bemærkes, at til og med rammeaftalerne for 2018 har rammeaftalerne været indgået hvert år.

<sup>4</sup> Folketingstidende 2013-14, A, L 165 som fremsat.



forebygge og forhindre en uhensigtsmæssig afspecialisering. Socialstyrelsen og Undervisningsministeriet deler kompetencen på specialundervisningsområdet.

Socialstyrelsen har operationaliseret opgaverne i regi af den nationale koordinationsstruktur i fire overordnede spor:

- **Dialog- og samarbejdsstrukturen**  
Socialstyrelsen har etableret en dialog- og samarbejdsstruktur, der skal bidrage med input fra kommuner og bruger- og interesseorganisationer samt sikre faglig rådgivning. Formålet er at styrke den dialogbaserede tilgang, den nationale koordinationsstruktur er bygget op omkring.
- **Overvågningsfunktionen**  
Socialstyrelsen har etableret en overvågningsfunktion med det formål gradvist at skabe et nationalt overblik over viden og indsats på området samt at følge udviklingen i de omfattede målgrupper, tilbud og indsats.
- **Forløbsbeskrivelserne**  
Socialstyrelsen udarbejder vejledende, faglige forløbsbeskrivelser. Formålet er at understøtte, at borgerne i de omfattede målgrupper får en indsats, der er baseret på aktuelt bedste viden på det pågældende område.
- **De centrale udmeldinger**  
Socialstyrelsen kan udmelde målgrupper eller særlige indsats, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner. Formålet er at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud. Kommunerne skal afrapportere på en central udmelding, hvorefter styrelsen vurderer, om kommunerne beskriver en tilstrækkelig løsning. Hvis dialogen ikke sikrer en tilstrækkelig løsning, kan styrelsen anmode kommunerne om fornyet behandling, og styrelsen kan i forlængelse heraf undtagelsesvis pålægge en kommune eller region at etablere eller fortsat at drive et tilbud eller tilbyde en indsats.

Det skal bemærkes, at visitationen af de enkelte borgere til de rette tilbud og indsats fortsat er et kommunalt ansvar, og ligeledes er det fortsat en kommunal opgave at følge op på, om den hjælp og støtte, der er iværksat over for den enkelte borger, opfylder dennes behov. Yderligere skal det bemærkes, at socialtilsynene godkender og fører driftsorienteret tilsyn med tilbud omfattet af socialtilsynslovens § 4, hvilket indebærer, at socialtilsynene skal sikre, at disse tilbud har den fornødne kvalitet. Endelig skal det bemærkes, at Undervisningsministeriet fører et tilsyn med de af regionsrådet drevne lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud mv. inden for folkeskolen, jf. folkeskolelovens § 47 b.

## 2.3 Rapportens indhold og opbygning

Det fremgår af den politiske aftale, at der foretages en opfølgning tre år efter den første centrale udmelding 1. november 2014, og at aftaleparterne drøfter opfølgningen. Formålet med denne rapport er at skabe et grundlag for opfølgningen på den nationale koordinationsstruktur og de efterfølgende politiske drøftelser mellem aftaleparterne. Aftaleteksten har udpeget en række indholdselementer i opfølgningen:

- Udviklingen i omfattede målgrupper og indsats (belyses i rapportens kapitel 4)
- Brugen af forløbsbeskrivelser (belyses i rapportens kapitel 5)

- Om udviklingen på områder, hvor der er kommet en central udmelding, er holdt inden for de eksisterende økonomiske rammer på det specialiserede socialområde (belyses i rapportens kapitel 6)
- Om driftspålæg kun har været brugt i situationer, hvor det har været berettiget (belyses i rapportens kapitel 6)
- Kommunernes anvendelse af lånepulje til at lette etableringsomkostninger ved nye højt specialiserede tilbud på socialområdet, såfremt en sådan bliver etableret (belyses i en særkilt afrapportering fra Økonomi- og Indenrigsministeriet, der administrerer puljen)

Rapporten er struktureret efter Socialstyrelsens fire spor i regi af den nationale koordinationsstruktur, jf. ovenfor: dialog- og samarbejdsstrukturen (kapitel 3), overvågningsfunktionen (kapitel 4), forløbsbeskrivelserne (kapitel 5) og de centrale udmeldinger (kapitel 6). Kapitel 1 ovenfor har konkluderet på, hvordan disse fire spor hver for sig og til sammen bidrager til at forebygge og forhindre uhensigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning.

Det Faglige Råd for National Koordination har drøftet et udkast til rapporten på et rådsmøde i marts 2018 og har i forlængelse heraf udarbejdet en udtalelse med rådets bemærkninger til den nationale koordinationsstruktur, der fremgår af afsnit 1.2.

## 3. Dialog- og samarbejdsstrukturen

Dette kapitel beskriver dialog- og samarbejdsstrukturen i regi af den nationale koordinationsstruktur. Formålet med dialogen er at give input til Socialstyrelsens varetagelse af opgaverne på området, herunder en kommunal vinkel, et borgerperspektiv og faglig rådgivning.

### 3.1 Løbende dialog med kommunerne

Med den nationale koordinationsstruktur har staten fået en mere retningsgivende rolle over for kommunerne. Der er derfor behov for at sikre en balance mellem en tæt, løbende og konstruktiv dialog med kommunerne og behovet for at anvende de beføjelser, som Socialstyrelsen har fået, hvis den dialogbaserede tilgang ikke opnår de ønskede effekter.

Socialstyrelsens løbende dialog med kommunerne bidrager til, at styrelsen kan få kendskab til, hvis specialiseret viden er i risiko for at forsvinde, eller hvis tilbud er sårbare eller lukningstruede på grund af vigende efterspørgsel fra kommunerne. Dialogen kan medføre en opmærksomhed hos Socialstyrelsen og kommunerne på områder i risiko for uhensigtsmæssig afspecialisering og derigennem bidrage til at forebygge, at den uhensigtsmæssige afspecialisering vil finde sted.

#### 3.1.1 Halvårlige dialogmøder med de administrative styregruppeformænd

Socialstyrelsens indgangsvinkel til dialogen med kommunerne er de fem kommunekontaktråd (KKR), jf. afsnit 2.1. I hver region er der en administrativ styregruppe, der består af direktører fra kommunerne og et rammeaftalesekretariat, der sekretariatsbetjener disse styregrupper.

Socialstyrelsen holder halvårligt dialogmøder med formændene for administrative styregrupper. Ved møderne deltager desuden de respektive rammeaftalesekretariater og KKR-sekretariater. Det primære formål med dialogmøderne er at høre kommunernes kendskab til lokale, regionale og landsdækkende behov i forhold til styrelsens arbejde i regi af den nationale koordinationsstruktur.

På dialogmøderne er der fokus på forhold og udviklingstendenser af betydning for sikring af specialiseret viden og på kommunernes viden om specialiserede tilbud, der er sårbare eller lukningstruede på grund af vigende efterspørgsel fra kommunerne. På dialogmøderne bliver de administrative styregruppeformænd derudover orienteret om styrelsens aktuelle aktiviteter i regi af den nationale koordinationsstruktur.

Dialogen med de administrative styregruppeformænd bidrager således til, at Socialstyrelsen bliver opmærksom på udviklingstendenser, der kan føre til uhensigtsmæssig afspecialisering. Samtidig bidrager dialogen til, at kommunerne får kendskab til udviklingstendenser, som Socialstyrelsen bliver opmærksom på eksempelvis som led i den generelle monitorering eller dialogen med bruger- og interesseorganisationerne. Dialogen skal således styrke både Socialstyrelsens og kommunernes fokus på områder i risiko for uhensigtsmæssig afspecialisering, hvilket skal bidrage til at forebygge en uhensigtsmæssig afspecialisering.

### **3.1.2 Løbende dialog med KL**

Socialstyrelsen afholder bilaterale dialogmøder med KL cirka to gange om året med henblik på gensidig orientering om forhold og tendenser, der har relevans for den nationale koordinationsstruktur.

Der er i regi af KL etableret et Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Forummets formål er at koordinere de lands- og landsdelsdækkende tilbud og de sikrede institutioner og består af repræsentanter for hver af de regionale administrative styregrupper for rammeaftalesamarbejdet, de fælleskommunale rammeaftalesekretariater, KKR-konsulenter med ansvar for det specialiserede socialområde og medarbejdere fra KL's sekretariat. Forummet bliver sekretariatsbetjent af rammeaftalesekretariaterne og KL i fællesskab.

I efteråret 2017 blev kommissoriet for koordinationsforummet tilrettet, så forummet skal understøtte koordination og planlægning på tværs af regionerne i forhold til målgrupper, der omfattes af en central udmelding foretaget af Socialstyrelsen. Det skyldes, at et fornødent udbud af højt specialiserede tilbud kan forudsætte koordination og planlægning på tværs af regionerne som følge af målgruppernes lille volumen og komplekse problemstillinger. Det fremgår endvidere af det reviderede kommissorium, at forummet løbende kan tage emner op, der er relateret til den nationale koordinationsstruktur, herunder eksempelvis Socialstyrelsens overvågningsfunktion, jf. kapitel 4, og den årlige høring af bruger- og interesseorganisationerne, jf. afsnit 3.2 nedenfor.

## **3.2 Dialog med bruger- og interesseorganisationerne**

Socialstyrelsen inddrager løbende relevante bruger- og interesseorganisationer i arbejdet med den nationale koordinationsstruktur, herunder ved forløbsbeskrivelser, centrale udmeldinger og styrelsens årlige høring af organisationerne.

Derudover har styrelsen afholdt et dialogmøde den 11. april 2018, hvor en lang række relevante bruger- og interesseorganisationer var inviteret. Ved dialogmødet fik organisationerne mulighed for at dele deres erfaringer med, hvordan strukturen har fungeret, og hvordan samarbejdet med styrelsen har været i den forbindelse. Generelt udtrykte organisationerne, at Socialstyrelsen har løst sin opgave inden for rammerne af den nationale koordinationsstruktur, men at der kan være et generelt behov for at styrke statens rolle i arbejdet.

### **3.2.1 Inddragelse af bruger- og interesseorganisationerne i forløbsbeskrivelser**

Socialstyrelsen nedsætter en referencegruppe i forbindelse med udarbejdelsen af en forløbsbeskrivelse, hvortil relevante bruger- og interesseorganisationer blandt andre bliver inviteret, jf. kapitel 5. En referencegruppe fungerer som et dialogforum i forhold til arbejdet i arbejdsgruppen.

### **3.2.2 Inddragelse af bruger- og interesseorganisationerne i centrale udmeldinger**

Socialstyrelsen har i forbindelse med udarbejdelsen af de tre første centrale udmeldinger været i dialog med bruger- og interesseorganisationerne, der på dialogmøder har været inddraget forud for den centrale udmelding. Socialstyrelsen har i forbindelse med offentliggørelsen af de tre første centrale udmeldinger desuden inviteret de relevante organisationer til et dialogmøde, hvor styrelsens samlede vurdering er blevet præsenteret.

### 3.2.3 Den årlige høring af bruger- og interesseorganisationerne

Socialstyrelsen gennemfører årligt en høring, hvor relevante bruger- og interesseorganisationer har mulighed for at komme med input til brug for styrelsens vurdering af, om der er behov for en central udmelding, jf. kapitel 6. Organisationerne kan desuden komme med input til, om det er de rette målgrupper, der er omfattet af den generelle monitorering og vidensopbygning i regi af styrelsens overvågningsfunktion, jf. kapitel 4. Ansvaret for at beslutte, om der er behov for en central udmelding, eller om en ny målgruppe skal være omfattet af den nationale koordinationsstruktur, påhviler dog alene Socialstyrelsen.

Høringen bliver offentliggjort på Socialstyrelsens hjemmeside, så alle relevante organisationer får mulighed for at indsende høringssvar. Derudover inviterer styrelsen organisationerne til et dialogmøde for at præcisere rammerne for høringen og den nationale koordinationsstruktur.

Af tabel 1 nedenfor fremgår antallet af høringssvar og antallet af organisationer, der har indsendt høringssvar fra 2015, hvor den første høring fandt sted.

Tabel 1: Høringssvar 2015-2017

	2015	2016	2017
Antal høringssvar	30	7	25
Antal organisationer, der har indsendt høringssvar	16	6	17

Socialstyrelsens årlige høring bidrager med input til brug for styrelsens vurdering af, om der er behov for en central udmelding, og om det er de rette målgrupper, der er omfattet af styrelsens generelle monitorering i regi af den nationale koordinationsstruktur.

## 3.3 Det Faglige Råd for National Koordination

Det Faglige Råd for National Koordination er et rådgivende organ, der rådgiver Socialstyrelsen i varetagelsen af den nationale koordinationsstruktur. Rådet blev etableret i 2014 og afholder fire årlige møder. Socialstyrelsen varetager sekretariatsbetjeningen af rådet.

Det Faglige Råds rådgivning bidrager til fagligt at kvalificere styrelsens opgavevaretagelse i regi af den nationale koordinationsstruktur. Det omfatter dels forskningsmæssige input til styrelsens produkter og dels en sikring af, at tilgrænsende områder, herunder undervisnings-, sundheds- og beskæftigelsesområderne, bliver tænkt ind i de respektive opgaver.

Rådet har drøftet et udkast til rapporten på et rådsmøde i marts 2018 og har i forlængelse heraf udarbejdet en udtalelse med rådets bemærkninger til den nationale koordinationsstruktur, der fremgår af afsnit 1.2.

### 3.3.1 Sammensætning af Det Faglige Råd

Børne- og Socialministeriet udpeger formanden for Det Faglige Råd, der siden etableringen af rådet i 2014 har været forhenværende departementschef i Beskæftigelsesministeriet Bo Smith.

Rådet består desuden af repræsentanter fra Socialstyrelsen, Undervisningsministeriet, KL, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og VIVE. De respektive organisationer udpeger selv deres repræsentanter.

Derudover består rådet af to eksperter på det specialiserede socialområde, der er udpeget af Socialstyrelsen efter indstilling fra Det Frie Forskningsråd, og to eksperter på det specialiserede

specialundervisningsområde, der er udpeget af Socialstyrelsen og Undervisningsministeriet efter indstilling fra Det Frie Forskningsråd.

Rådets aktuelle sammensætning i 2018 fremgår af boks 3 nedenfor.

*Boks 3: Medlemmer af Det Faglige Råd for National Koordination 2018*

**Navn og organisation**

Formand Bo Smith, forhenværende departementschef i Beskæftigelsesministeriet  
 Cathrine Lindberg Bak, vicedirektør i Socialstyrelsen  
 Ulla Skall, specialkonsulent i Undervisningsministeriet\*  
 Niels Arendt Nielsen, kontorchef i KL  
 Mikkel Lambach, chefrådgiver i Danske Regioner  
 Kirsten Hansen, sektionsleder i Sundhedsstyrelsen  
 Christian Solgaard, kontorchef i Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering  
 Leif Olsen, programleder i VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd  
 Hanne Warming, professor mso ved Institut for Samfundsvidenskab og Erhverv, Roskilde Universitet, Roskilde Universitet  
 Kjeld Høgsbro, professor ved Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, Aalborg Universitet  
 Lotte Hedegaard Sørensen, lektor ved Danmarks Institut for Pædagogik og Uddannelse (DPU), Aarhus Universitet  
 Susan Tetler, professor mso ved Danmarks Institut for Pædagogik og Uddannelse (DPU), Aarhus Universitet

\* Ulla Skall er stedfortræder for kontorchef Trine Elmelund Christensen (Undervisningsministeriet)

### 3.3.2 Det Faglige Råds primære opgaver

Rådgivningen fra Det Faglige Råd retter sig mod en bred vifte af styrelsens opgaver i regi af den nationale koordinationsstruktur. De primære typer af rådgivning om centrale udmeldinger, jf. kapitel 6, forløbsbeskrivelser, jf. kapitel 5, og styrelsens overvågningsfunktion, jf. kapitel 4, bliver beskrevet i det følgende. For uddybende beskrivelser af deres rådgivning henvises til rådets årsrapporter, der er tilgængelige på Socialstyrelsens hjemmeside.

#### *Rådgivning om de centrale udmeldinger*

Først og fremmest rådgiver Det Faglige Råd om centrale udmeldinger. Det omfatter rådgivning, inden styrelsen endeligt beslutter at udsende en central udmelding. Det omfatter ligeledes rådgivning om styrelsens behandling af afrapporteringerne på en central udmelding. Det Faglige Råd har således rådgivet styrelsen i forhold til de tre centrale udmeldinger, der foreløbigt er udsendt og behandlet.

Eksempelvis udtrykte Det Faglige Råd i forbindelse med styrelsens behandling af afrapporteringerne på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser en bekymring for, at de nordjyske og syddanske kommuner anvender matrikelløse indsatser til målgruppen, der ikke er højt specialiserede, og om der er den nødvendige koordination og planlægning mellem kommunerne på tværs af regionerne.

Det førte til, at de nordjyske og syddanske kommuner indgik samarbejdsaftaler med højt specialiserede tilbud, der sikrede en tilgængelighed til højt specialiserede matrikelløse indsatser, og at Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i regi af KL kan understøtte koordination og planlægning på tværs af regionerne i forhold til målgrupper, der omfattes af en central udmelding.

#### *Rådgivning om forløbsbeskrivelserne*

Det Faglige Råd rådgiver Socialstyrelsen om udarbejdelsen af forløbsbeskrivelserne, hvilket omfatter rådgivning i forhold til det faglige indhold i forløbsbeskrivelserne. Det Faglige Råd har således rådgivet Socialstyrelsen i forhold til indholdet i de fire forløbsbeskrivelser, som styrelsen foreløbig har udgivet.

#### *Rådgivning om overvågningsfunktionen*

Det Faglige Råd rådgiver endvidere Socialstyrelsen om overvågningsfunktionen. Det omfatter rådgivning i forhold til styrelsens tilgang til at overvåge de omfattede målgrupper eller tilbud, der kan levere højt specialiserede indsatser til målgrupperne. Det omfatter ligeledes rådgivning om mulige målgrupper, tilbud eller indsatser, der kan blive omfattet af Socialstyrelsens generelle monitorering.

### **3.4 Dialog- og samarbejdsstrukturens rolle i at forebygge uhensigtsmæssig afspecialisering**

Den nationale koordinationsstruktur er grundlæggende bygget op om en dialogbaseret tilgang, hvor Socialstyrelsen har en løbende dialog med relevante samarbejdspartnere med henblik på at forebygge uhensigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning.

Socialstyrelsens løbende dialog med kommunerne og den årlige høring af bruger- og interesseorganisationerne bidrager til at sikre, at styrelsen kan få kendskab til, hvis specialiseret viden er i risiko for at forsvinde, eller hvis tilbud er sårbare eller lukningstruede. Det bidrager samtidig med input til brug for styrelsens vurdering af, om der er behov for en central udmelding, og om det er de rette målgrupper, der er omfattet af den generelle monitorering.

Derudover bidrager rådgivningen fra Det Faglige Råd for National Koordination, der retter sig mod en bred vifte af styrelsens opgaver i regi af den nationale koordinationsstruktur, til fagligt at kvalificere styrelsens varetagelse heraf. Det omfatter dels forskningsmæssige input til styrelsens produkter og dels en sikring af, at tilgrænsende områder, herunder undervisnings-, sundheds- og beskæftigelsesområderne, bliver tænkt ind i de respektive opgaver.

## 4. Overvågningsfunktionen

Dette kapitel belyser Socialstyrelsens overvågningsfunktion. Formålet med overvågningen er gradvist at skabe et nationalt overblik over viden og indsatser på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning.

### 4.1 Model for overvågningsfunktionen

Socialstyrelsen skal over tid opbygge viden om og følge udviklingen i de mest specialiserede målgrupper, tilbud og indsatser med henblik på at kunne understøtte koordinationen på området og sikre, at der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser. Socialstyrelsen og Undervisningsministeriet deler kompetencen på specialundervisningsområdet.

Socialstyrelsen har som led i vidensopbygningen afgrænset, hvilke målgrupper der er omfattet af den nationale koordinationsstruktur, og hvordan det *mest* specialiserede social- og specialundervisningsområde adskiller sig fra det specialiserede. En afgrænsning som denne har ikke været foretaget før. Socialstyrelsen har overordnet defineret afgrænsningen, men arbejder på at præcisere og tydeliggøre dette med henblik på at udvikle overvågningsfunktionen yderligere og derigennem forebygge en uhensigtsmæssig afspecialisering.

I forlængelse heraf arbejder Socialstyrelsen videre på at styrke vidensgrundlaget for overvågningen. Dette indebærer blandt andet at supplere eksisterende data på social- og specialundervisningsområdet med egen vidensindsamling, herunder registerdataanalyser af de omfattede målgruppers størrelser og geografiske tilhørsforhold samt spørgeskemaundersøgelser af udbuddet af højt specialiserede tilbud til de omfattede målgrupper. Der er tale om data, der over tid skal styrkes og forbedres.

#### 4.1.1 Differentieret monitorering

Overvågningen foregår med forskellig intensitet afhængigt af behov. Socialstyrelsen har under overvågningsfunktionen en generel monitorering, der gælder for alle omfattede målgrupper, og som består af udarbejdelse og løbende opdatering af målgruppe- og tilbudsbeskrivelser. Der er aktuelt 35 målgrupper omfattet af den generelle monitorering, jf. afsnit 4.2.

Hvis der opstår en bekymring for, om der eksisterer det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til en eller flere af målgrupperne, vil monitoreringen blive intensiveret. En intensivering vil bestå dels af en øget vidensindsamling om tilbudsstrukturen på et område og dels af en tættere dialog med relevante aktører på det pågældende område. En intensivering kan danne grundlag for Socialstyrelsens beslutning om at foretage en central udmelding.

Socialstyrelsen vil i 2018 udvikle en systematik, der skal sikre, at der minimum to gange årligt tages stilling dels til intensiviteten i monitoreringen af de enkelte målgrupper og dels til behovet for en central udmelding. Vurderingen er baseret på det foreliggende vidensgrundlag suppleret med eventuelt nye oplysninger, der kan give anledning til et andet fokus på en given målgruppe.

#### 4.1.2 Præsentation af modellen for overvågningsfunktionen

Som led i opbygningen af en funktion, der skal kunne følge udviklingen i målgrupper, tilbud og indsatser har Socialstyrelsen:



- Afgrænset det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde for at kunne identificere de målgrupper, tilbud og indsatser, der skal indgå i overvågningen
- Identificeret datakilder og deres potentiale i forhold til at kunne overvåge området
- Opsamlet og systematiseret viden om målgrupper, tilbud og indsatser via målgruppe- og tilbudsbeskrivelser

Socialstyrelsen har til det formål udviklet en model for overvågningsfunktionen, som udgør det samlede fundament for Socialstyrelsens generelle overvågning og vidensopbygning, jf. figur 2 nedenfor.

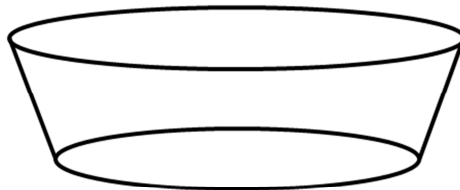
Modellen bliver uddybet i de tre underafsnit, der følger efter figuren.

Figur 2: Socialstyrelsens model for overvågningsfunktionen i regi af den nationale koordinationsstruktur

**Overordnet afgrænsning**

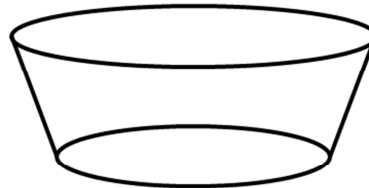
Afgrænsningen er baseret på to kriterier i henhold til lovgivningen, hvoraf mindst ét skal være opfyldt:

- Målgrupper, der er meget små, og hvor der er meget begrænset underlag for at opbygge specialiseret viden
- Målgrupper, hvor der er kompleksitet i målgruppernes problemstilling eller en flerhed af problemstillinger, som kræver faglig specialviden, herunder tværfaglig viden



**Socialstyrelsens operationalisering**

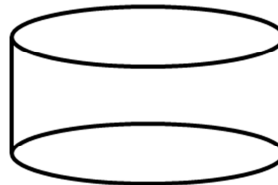
Socialstyrelsens operationalisering af den overordnede afgrænsning er baseret på vejledende grænseværdier og indikatorer for målgruppernes størrelse og kompleksitet samt målgruppernes behov for højt specialiserede indsatser



**Data – kilder til viden**

Socialstyrelsen trækker på mange forskellige typer af data og videnskilder, herunder:

- Tilgængelige data om målgrupper, fx registerdata
- Indhentede data om tilbud, fx surveydata



**Målgruppebeskrivelser**

Målgruppebeskrivelserne indeholder en række udvalgte data om målgrupperne.



**Tilbudsbeskrivelser**

Tilbudsbeskrivelserne indeholder en række udvalgte data om tilbuddene.



Modellen er opbygget, så den imødekommer flere hensyn, herunder et ønske om gennemsigtighed om det vidensgrundlag, som Socialstyrelsens vidensopbygning og vurderinger er baseret på. Modellen har til formål at strukturere og systematisere udvalgte data om målgrupper og tilbud samt oparbejde en historik på de forskellige områder med henblik på, at Socialstyrelsen på længere sigt kan identificere udviklingstendenser og reagere på disse efter behov.

#### 4.1.3 Overordnet afgrænsning i henhold til lovgivningen

Socialstyrelsen skal løbende fastlægge, hvilke konkrete målgrupper der skal være omfattet af den nationale koordinationsstruktur ud fra to kriterier, hvoraf mindst ét skal være opfyldt:

- Målgrupper, der er meget små, og hvor der er meget begrænset underlag for at opbygge specialiseret viden
- Målgrupper, hvor der er kompleksitet i målgruppernes problemstilling eller en flerhed af problemstillinger, som kræver faglig specialviden, herunder tværfaglig viden

#### 4.1.4 Socialstyrelsens operationalisering af den overordnede afgrænsning

Socialstyrelsen har udarbejdet en række kriterier og indikatorer, der understøtter vurderingen af målgruppernes størrelse og kompleksitet samt vurderingen af målgruppernes indsatsbehov:

- **Vejledende vurdering af målgruppernes størrelse**  
Vurdering af, om der er tale om målgrupper med en så lille volumen, at den enkelte kommune har vanskeligt ved at opretholde faglig specialviden eller indsats til målgruppen. En vejledende grænseværdi er, at antallet ikke overstiger 1.000 borgere på landsplan<sup>5</sup>.
- **Vejledende vurdering af kompleksiteten i målgruppernes problemstillinger**  
Vurdering af, om der er tale om en kompleksitet, der medfører et behov for en højt specialiseret indsats. Det kan være, at der er tale om en særlig sværhedsgrad i målgruppens problemstilling (kompleksitet i dybden), eller at der er en særlig kombination af flere problemstillinger (kompleksitet i bredden).
- **Vejledende vurdering af målgruppernes behov for højt specialiserede indsatser**  
Vurdering af, om der er tale om en særlig tilrettelagt indsats til målgruppen, der eksempelvis kræver særlige kompetencer, viden og metoder, fysiske rammer og hjælpemidler. Der vil typisk være tale om indsatser, som ikke er særligt udbredte, og som for nogle målgrupper kun findes ganske få steder i landet, hvilket derfor forudsætter særlig koordinering mellem kommunerne inden for og på tværs af regioner.

#### 4.1.5 Data – kilder til viden

Socialstyrelsen anvender forskellige datakilder som led i opbygningen af viden om og overvågningen af de målgrupper, tilbud og indsatser, der er omfattet af overvågningsfunktionen. Der er tale om kvantitative data i så vid udstrækning, de findes eller kan genereres for de enkelte målgrupper. Disse kvantitative data bliver suppleret med forskellige typer af kvalitative data fra relevante videnshavere på de relevante områder.

---

<sup>5</sup> Grænseværdien på de 1.000 borgere på landsplan svarer til Sjældne Diagnoser forståelse af en sjældne målgruppe. Sjældne Diagnoser er en sammenslutning af 53 foreninger for borgere berørt af sjældne sygdomme og handicap. Sjældne Diagnoser varetager interesserne og forbedrer vilkårene for de sjældne sygdoms- og handicapgrupper.

Socialstyrelsen trækker blandt andet på foreliggende data produceret af andre aktører og/eller til andre formål. Det kan være strukturerede data, herunder rammeaftalerne, Tilbudsportalen og registre<sup>6</sup>, eller ustrukturerede data, herunder forskningsrapporter og anden relevant litteratur.

Socialstyrelsen producerer desuden selv data. Det gælder for eksempel data og viden indhentet fra styrelsens fagcentre eller gennem eksterne henvendelser, den årlige høring af bruger- og interesseorganisationerne og kommunernes afrapporteringer på centrale udmeldinger. Socialstyrelsen har desuden foretaget en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse med det formål at indhente viden om de tilbud, der findes til hver målgruppe.

De kvantitative data bliver suppleret med kvalitative data fra relevante videnskavere, der kan bidrage til at kvalificere viden om eksempelvis målgruppernes størrelse, indsatsbehov samt udbuddet af indsatser og tilbud. Et væsentligt led i vidensopbygningen er derfor identificeringen af relevante videnskavere for hver målgruppe.

Socialstyrelsen har således taget en række tiltag med henblik på at styrke vidensgrundlaget for overvågningsfunktionen. Der er dog stadig tale om data og analyser, der over tid kan styrkes og kvalificeres yderligere.

## 4.2 Målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur

### 4.2.1 De omfattede målgruppers volumen

Socialstyrelsen har med afsæt i ovenstående model inden for forskellige områder identificeret 35 konkrete målgrupper, der aktuelt er omfattet af overvågningen, jf. figur 3 nedenfor. Det fremgår af figuren, at de aktuelt 35 omfattede målgrupper spænder over en bred vifte af forskellige typer af problemstillinger og funktionsnedsættelser. Figuren er opdelt i seks kategorier: fysiske funktionsnedsættelser, hjerneskade, udviklingsforstyrrelser, udviklingshæmning, psykiske vanskeligheder og sociale problemstillinger. I hver kategori er der forskellige typer problemstillinger og funktionsnedsættelser, der karakteriserer målgrupperne under den enkelte kategori.

Overblikket over de omfattede målgrupper er ikke statisk, eftersom både målgrupperne og den viden, der findes om dem, udvikler sig over tid. Der kan for eksempel opstå behov for faglig specialviden om nye eller andre målgrupper. Derudover kan den viden, der i dag bliver betragtet som faglig specialviden om særlige målgrupper, efter en periode være blevet del af et mere udbredt sæt af kompetencer. De aktuelt 35 omfattede målgrupper skal derfor ses som udtryk for det aktuelle fokus i overvågningen. Socialstyrelsen tager løbende stilling til, hvilke konkrete målgrupper der skal være omfattet.

---

<sup>6</sup> Socialstyrelsen trækker blandt andet på følgende registre: Landspatientregisteret (LPRDIAG/LPRADM), Landspatientregisteret psykiatri (LPSYDIAG/LPSYADM), Handicapstatistikken (HANDIC/HANDICM), Stofmisbrugsdatabasen (SMDDB), Synsregisteret, Det Nationale Cerebral Parese Register (NCPR), Cerebral Parese Opfølgingsprogram (CPOP) og Kriminalstatistikken (Registeret for afgørelser (KRAF), Registeret for sigtelser mod mindreårige (KRMS) og Registeret for ofre for straffelovsforbrydelser (KROF)).

Figur 3: De 35 aktuelt omfattede målgrupper



Socialstyrelsen har foretaget registerdataanalyser for en række af de omfattede målgrupper. Formålet har været at give et mere præcist billede af de enkelte målgruppers volumen. Det har for nogle af målgrupperne dog ikke været muligt at foretage sådanne registerdataanalyser (markeret med én stjerne i tabel 2).

Tabel 2 præsenterer Socialstyrelsens aktuelle viden om de omfattede målgruppers volumen baseret på registerdataanalyser, kommunernes afrapporteringer på centrale udmeldinger og – for de målgrupper, hvor det ikke har været muligt at foretage en registerdataanalyse – Socialstyrelsens estimat. Endvidere er der en enkelt målgruppe, hvor der ikke er tilstrækkelig sikker viden til at præsentere et estimat (markeret med tre stjerner i tabel 2).

Endelig bemærkes det, at der for en del af målgrupperne skal tages forbehold for mørketal, da det ikke er alle borgere, der af forskellige årsager optræder i registrene.

Tabel 2: De 35 aktuelt omfattede målgruppers volumen

Målgruppe	2014	2015	2016
<b>Fysiske funktionsnedsættelser</b>			
Borgere med svære former for muskelsvind	1.014	1.057	1.098
Borgere med rygmarvsbrøk	762	757	745
Borgere med medfødt døvblindhed**	-	-	198
Borgere med erhvervet døvblindhed, som ikke er aldersrelateret**	-	-	275
Børn og unge med et varigt høretab*	-	-	1.500
Voksne med et erhvervet, varigt høretab*	-	-	1.500
Børn og unge med alvorlig synsnedsættelse	1.902	1.864	1.790
Voksne med alvorlig synsnedsættelse*	-	-	4.900
Borgere med multiple funktionsnedsættelser uden talesprog*	-	-	1.900
Borgere med Spielmeier-Vogt sygdom	78	77	77
Borgere med Huntington sygdom	603	608	617
<b>Hjerneskade</b>			
Børn og unge med kompleks erhvervet hjerneskade	57	56	64
Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade	183	179	232
Borgere med medicinsk intraktabel epilepsi med behov for støtte i skolen eller rehabilitering***	-	-	-
Borgere med svær cerebral parese	978	985	993
Børn med Føtal Alkohol Syndrom (særligt skadede spæd- og småbørn)	180	172	154
Børn med Neonatal Abstinens Syndrom (særligt skadede spæd- og småbørn)	1.226	1.358	1.453
Børn med Shaken Baby Syndrom (særligt skadede spæd- og småbørn)	799	834	882
<b>Udviklingsforstyrrelse</b>			
Borgere med autisme og svær spiseforstyrrelse	135	135	135
Børn med verbal dyspraksi*	-	-	2.200
Børn med autisme uden talesprog eller komplekse kommunikationsbehov	1.063	1.170	1.278
<b>Udviklingshæmning</b>			
Voksne med epilepsi og svær udviklingshæmning i botilbud	460	383	419
Borgere med kognitive funktionsnedsættelser og svær problemskabende adfærd med behov for særforanstaltninger eller lignende*	-	-	471
Borgere med svær udviklingshæmning og psykisk lidelse	403	389	370
Borgere med udviklingshæmning og dom for kriminalitet	165	141	193
Borgere med udviklingshæmning og misbrug	1.209	1.260	1.356
Borgere med kognitive funktionsnedsættelser udsat for seksuelle overgreb	935	1.075	1.230
Borgere med udviklingshæmning og demens	888	953	1.040
Borgere med Prader-Willi syndrom	205	222	227

<b>Psykiske vanskeligheder</b>			
Borgere med svære spiseforstyrrelser	592	577	574
Borgere med svære psykiske vanskeligheder, omfattende misbrug og komplekse sociale problemer	1.341	1.327	1.292
<b>Sociale problemstillinger</b>			
Voksne senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen	892	1.067	1.230
Børn og unge med seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd	290	259	300
Unge (12-17 år) med alvorlige kriminalitetsproblematikker og sociale eller psykiatriske problemstillinger	929	978	946
Gravide kvinder med et stofmisbrug	1.238	1.453	1.477

Note: Målgruppernes volumen er opgjort på baggrund af registertræk for 2016. For de målgrupper, hvor der er foretaget registerdataanalyser, har Socialstyrelsen udarbejdet målgruppeanalyser, hvoraf målgruppernes definition, brugen af registre og diagnosekoder samt forbehold fremgår. Derudover er det vigtigt at bemærke, at angivelserne baseret på registerdataanalyserne ikke nødvendigvis er udtryk for det faktiske antal personer i de respektive målgrupper, men at det er udtryk for den viden om målgrupperne, der kan findes i de anvendte registre.

\* Det har ikke været muligt at udføre registertræk for målgruppen. Derfor er målgruppens volumen baseret på styrelsens estimat med forskellige kilder. Tallet er angivet i kolonnen for 2016, selvom det ikke nødvendigvis er tal for 2016.

\*\* Det har i registerdataanalysen kun været muligt at trække tal for 2016.

\*\*\* Det har ikke været muligt at udføre registertræk for målgruppen, og Socialstyrelsen vurderer, at der ikke eksisterer tilstrækkelig sikker viden til at præsentere et estimat.

#### 4.2.2 Opbygning af viden om målgrupperne

Socialstyrelsen udarbejder for hver målgruppe, der er omfattet af overvågningen, beskrivelser, hvori tilgængelig viden om målgrupperne er opsamlet. Beskrivelserne indeholder udvalgt viden og data om målgrupperne, om den højt specialiserede indsats, de har behov for, og om tilbud og vidensmiljøer, der besidder specialfaglig viden.

Viden er samlet og systematiseret, så det er muligt at skabe et let tilgængeligt overblik over de enkelte målgrupper. Socialstyrelsen udarbejder og opdaterer årligt målgruppebeskrivelserne med henblik på at sikre, at den opsamlede viden om målgrupperne fortsat er aktuel og fortsat er i overensstemmelse med den øvrige udvikling på de pågældende fagområder.

Socialstyrelsen samler målgruppebeskrivelserne og viden om de identificerede tilbud til målgrupperne. Det kan på længere sigt give styrelsen overblik over udviklingstendenser, herunder udviklingen i målgruppernes størrelse og antallet af tilbud på landsplan, jf. også afsnit 4.3.

### 4.3 Tilbud omfattet af den nationale koordinationsstruktur

#### 4.3.1 Tilbud, der kan levere højt specialiserede indsatser til de omfattede målgrupper

Socialstyrelsen har med afsæt i en vurdering af målgruppernes indsatsbehov opsamlet viden om, hvilke tilbud og vidensmiljøer der kan levere relevante indsatser eller har faglig specialviden på de respektive områder. Socialstyrelsens eksisterende kendskab til tilbudsstrukturen på de forskellige områder er i 2017 og 2018 blevet suppleret med en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse<sup>7</sup>. Overblikket over antallet af tilbud per målgruppe fremgår af tabel 3 nedenfor.

<sup>7</sup> Der er udsendt spørgeskemaer til relevante tilbud for hver målgruppe, hvorigennem der er indsamlet viden om, hvilke tilbud og tilbudstyper der findes til de omfattede målgrupper. Respondenterne er udvalgt på baggrund af Socialstyrelsens eksisterende kendskab samt via en søgning efter relevante tilbud på Tilbudsportalen. Respondentlisten er efterfølgende blevet kvalificeret af de fem rammeaftalesekretariater og af relevante bruger- og interesseorganisationer.

Tabel 3: Tilbud, der undersøges, om de kan levere højt specialiserede indsatser til målgrupperne

Målgruppe	Antal tilbud pr. målgruppe 2018
<b>Fysiske funktionsnedsættelser</b>	
Borgere med svære former for muskelsvind	5
Borgere med rygmarsbrok	7
Borgere med medfødt døvblindhed	17
Borgere med erhvervet døvblindhed, som ikke er aldersrelateret	13
Børn og unge med et varigt høretab	7
Voksne med et erhvervet, varigt høretab	17
Børn og unge med alvorlig synsnedsættelse*	18
Voksne med alvorlig synsnedsættelse	16
Borgere med multiple funktionsnedsættelser uden talesprog	44
Borgere med Spielmeier-Vogt sygdom	3
Borgere med Huntington sygdom	6
<b>Hjerneskode</b>	
Børn og unge med kompleks erhvervet hjerneskode	14
Voksne med kompleks erhvervet hjerneskode*	33
Borgere med medicinsk intraktable epilepsi med behov for støtte i skolen eller rehabilitering	11
Borgere med svær cerebral parese	36
Børn med Føtal Alkohol Syndrom (særligt skadede spæd- og småbørn)	9
Børn med Neonatal Abstinens Syndrom (særligt skadede spæd- og småbørn)	10
Børn med Shaken Baby Syndrom (særligt skadede spæd- og småbørn)	3
<b>Udviklingsforstyrrelse</b>	
Borgere med autisme og svær spiseforstyrrelse	8
Børn med verbal dyspraksi	6
Børn med autisme uden talesprog eller komplekse kommunikationsbehov**	6
<b>Udviklingshæmning</b>	
Voksne med epilepsi og svær udviklingshæmning i botilbud	15
Borgere med kognitive funktionsnedsættelser og svær problemskabende adfærd med behov for særforanstaltninger eller lignende	27
Borgere med svær udviklingshæmning og psykisk lidelse	55
Borgere med udviklingshæmning og dom for kriminalitet	25
Borgere med udviklingshæmning og misbrug	10
Borgere med kognitive funktionsnedsættelser udsat for seksuelle overgreb	8
Borgere med udviklingshæmning og demens	20
Borgere med Prader-Willi syndrom	14
<b>Psykiske vanskeligheder</b>	
Borgere med svære spiseforstyrrelser*	16
Borgere med svære psykiske vanskeligheder, omfattende misbrug og komplekse sociale problemer	41
<b>Sociale problemstillinger</b>	
Voksne senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen	5
Børn og unge med seksuelt bekymrende eller grænseoverskridende adfærd	13
Unge (12-17 år) med alvorlige kriminalitetsproblematikker og sociale eller psykiatriske problemstillinger	17
Gravide kvinder med et stofmisbrug**	6

Note: En del af de identificerede tilbud kan levere indsatser, der er relevante på tværs af flere målgrupper, og kan derfor optræde flere gange i tabellen.

\*Målgruppen har været omfattet af centrale udmeldinger, jf. kapitel 5, og har af denne årsag ikke været omfattet af Socialstyrelsens spørgeskemaundersøgelse i 2017 og 2018. Antallet af højt specialiserede tilbud til disse tre målgrupper er derfor baseret på kommunernes afrapporteringer på de tre centrale udmeldinger.

\*\*Der er endnu ikke udsendt spørgeskema for målgruppen, fordi målgruppen først er blevet omfattet af den generelle monitorering i regi af den nationale koordinationsstruktur senere end afviklingen af spørgeskemaundersøgelsen. Derfor er antallet af tilbud til målgruppen alene et udtryk for Socialstyrelsens eksisterende kendskab til tilbudsstrukturen.

Det bemærkes, at Socialstyrelsen endnu ikke har analyseret specialiseringsgraden nærmere af alle tilbuddene i tabellen, og at antallet af tilbud per målgruppe derfor udelukkende er baseret på styrelsens eksisterende kendskab til og/eller tilbuddenes egne udsagn om deres specialiseringsgrad. Nogle tilbud vil formentlig være mere specialiserede end andre, og nogle tilbud vil formentlig alene kunne levere højt specialiserede delindsatser til målgruppen.

I efteråret 2018 påbegynder Socialstyrelsen en dybdegående analyse af tilbuddene med henblik på at opnå et mere præcist billede af tilbudsstrukturen på de respektive områder, hvilket kan betyde, at antallet af tilbud i tabel 3 ovenfor kan blive justeret. Som led heri fortsætter styrelsen desuden sit arbejde med at afgrænse, hvad der mere præcist kendetegner et højt specialiseret tilbud til hver målgruppe. Afgrænsningen tager afsæt i Socialstyrelsens specialiseringsniveauer, men styrelsen vil derudover mere specifikt definere og afgrænse, hvad der karakteriserer et højt specialiseret tilbud.

#### **4.3.2 Opbygning af viden om tilbuddene**

Socialstyrelsen udarbejder for hvert tilbud en tilbudsbeskrivelse, hvori udvalgte oplysninger om tilbuddene opsamles og systematiseres i Socialstyrelsens database. Tilbudsbeskrivelserne vil blive udarbejdet på baggrund af de oplysninger, der er indsamlet i spørgeskemaundersøgelsen, og vil blandt andet indeholde oplysninger om, hvilke indsatser tilbuddene leverer, hvor mange borgere i målgruppen de på årsbasis leverer indsatser til, og hvor mange pladser de har til målgruppen. Endelig vil tilbudsbeskrivelserne indeholde oplysninger om tilbuddenes erfaring med og kompetencer i forhold til målgrupperne.

Socialstyrelsen samler tilbudsbeskrivelserne og målgruppebeskrivelserne med henblik på over tid at kunne følge udviklingen i tilbudsstrukturen på de forskellige områder, jf. også afsnit 4.2.

### **4.4 Overvågningsfunktionens rolle i at forebygge uhen-sigtsmæssig afspecialisering**

Socialstyrelsens overvågning af det mest specialiserede socialområde og området for den mest specialiserede specialundervisning medvirker til, at der gradvist opbygges et nationalt overblik over de målgrupper, der har behov for højt specialiserede indsatser, samt de tilbud og vidensmiljøer, der findes til dem.

Overvågningsfunktionen bidrager til, at Socialstyrelsen kan have en dataunderstøttet dialog og samarbejde med relevante aktører og interessenter, jf. kapitel 3. Overvågningsfunktionen etablerer desuden et grundlag for at kunne vurdere behovet for at udarbejde forløbsbeskrivelser eller foretage centrale udmeldinger, jf. kapitel 5 og 6.



## 5. Forløbsbeskrivelserne

Dette kapitel belyser Socialstyrelsens vejledende, faglige forløbsbeskrivelser. Formålet med en forløbsbeskrivelse er at understøtte, at borgerne i de omfattede målgrupper får en indsats, der er baseret på aktuelt bedste viden på det pågældende område.

### 5.1 Hvad er en forløbsbeskrivelse?

Socialstyrelsen udarbejder vejledende, faglige forløbsbeskrivelser med henblik på at bidrage til, at borgerne i de omfattede målgrupper får den rette indsats. Forløbsbeskrivelserne indeholder vejledende anbefalinger til kommunerne i deres tilrettelæggelse af indsatsen.

En forløbsbeskrivelse er en overordnet, systematisk beskrivelse af den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats. En forløbsbeskrivelse indeholder aktuelt bedste viden om, hvilke indsatser der er centrale for målgruppen for at skabe positiv effekt for borgerne, herunder indsatsernes effekt, inddragelse af faglige kompetencer og organisering af indsatsen.

#### 5.1.1 Proces for udarbejdelse af forløbsbeskrivelser

Socialstyrelsen beslutter, hvornår der er behov for at udarbejde en forløbsbeskrivelse. Socialstyrelsen kan udarbejde en forløbsbeskrivelse, når styrelsen vurderer,

- at der er tilstrækkelig sikker viden om den specialiserede indsats på området,
- at der er behov for en særlig koordineret indsats over for målgruppen, og
- at forløbsbeskrivelsen vil have en positiv effekt på indsatsen over for målgruppen.

Arbejdsgruppen for en forløbsbeskrivelse består i udgangspunktet af Socialstyrelsen og KL. Undervisningsministeriet deltager, når forløbsbeskrivelserne har betydning for specialundervisningsområdet. Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner kan desuden inddrages i arbejdsgruppen, hvis forløbet for borgeren indeholder indsatser, der går på tværs af social- og sundhedsområderne. Endelig består arbejdsgruppen af faglige eksperter med viden om den konkrete målgruppe. Arbejdsgruppens sammensætning skal bidrage til at sikre en faglig konsensus om anbefalingerne.

Forløbsbeskrivelserne tager udgangspunkt i social- og specialundervisningsområdet, men de omfatter den samlede indsats. Det betyder, at de inddrager relevante indsatser på tilgrænsende områder, herunder sundheds-, beskæftigelses- og undervisningsområderne.

Socialstyrelsen følger op på kendskabet til og anvendelsen af den enkelte forløbsbeskrivelse 6-12 måneder efter udgivelsen ved hjælp af spørgeskemaer målrettet ledere og fagpersoner, der er centrale for borgerens forløb. Opfølgningernes resultater bliver opredet i afsnit 5.2 og 5.3<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Det kvantitative data i afsnit 5.2 og 5.3 baserer sig på opfølgningerne på de tre første forløbsbeskrivelser, hvor andelen af fuldt gennemførte spørgeskemaer er 59-65 pct. Socialstyrelsen har primo 2018 suppleret de kvantitative data med interviews med PPR-repræsentanter fra fem kommuner med afsæt i den første forløbsbeskrivelse om børn og unge med tidligt konstateret høretab. Informanterne blev udvalgt efter, hvem der i spørgeskemaundersøgelsen havde givet udtryk for at have kendskab til forløbsbeskrivelsen. Socialstyrelsen har interviewet PPR-ledere fra en kommune fra hver af de fem regioner. Det drejer sig om Frederikshavn, Skive, Kolding, Næstved og Frederiksberg kommuner. Socialstyrelsen er opmærksom på, at disse interviews ikke er repræsentative, men at de blot skal supplere det kvantitative data.

Alle forløbsbeskrivelser bliver revideret senest tre år efter udgivelsen. Revideringsarbejdet tager afsæt i styrelsens principper for revidering af forløbsbeskrivelserne, der forholder sig til form, indhold og formidling. Det primære formål med revideringen er at afdække ny viden inden for det område, som den enkelte forløbsbeskrivelse behandler.

### 5.1.2 Socialstyrelsens udgivne forløbsbeskrivelser

Socialstyrelsen har foreløbigt udgivet fire forløbsbeskrivelser, jf. boks 4 nedenfor.

*Boks 4: Socialstyrelsens udgivne forløbsbeskrivelser*

Målgruppe og udgivelsestidspunkt
Børn og unge med tidligt konstateret høretab, april 2015
Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse, januar 2016
Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade, august 2016
Børn med verbal dyspraksi, oktober 2017

Der er indtil videre fulgt op på de tre første forløbsbeskrivelser. Opfølgningen på den seneste forløbsbeskrivelse om børn med verbal dyspraksi er i skrivende stund under bearbejdning.

Socialstyrelsen arbejder aktuelt på to yderligere forløbsbeskrivelser – én om indsatser til børn og unge med sjældne handicap og én om børn og unge med svær cerebral parese. Disse to forløbsbeskrivelser forventes udgivet i henholdsvis juni 2018 og november 2018.

## 5.2 Kendskabet til forløbsbeskrivelserne

Opfølgningerne på forløbsbeskrivelserne har overordnet vist, at de er blevet modtaget positivt. Det forhold, at mere end fire ud af fem respondenter kender til forløbsbeskrivelserne viser, at de i høj grad er udbredt, og at de har fundet dem anvendelige.

Af tabel 4 nedenfor fremgår et overblik over primære kilder til, hvordan respondenterne har opnået kendskab til de tre første forløbsbeskrivelser. Det kan først og fremmest ses af tabellen, at Socialstyrelsens nyhedsbrev er et vigtigt redskab for styrelsen til at udbrede kendskabet til en forløbsbeskrivelse, idet cirka en tredjedel har angivet det som en kilde til kendskab ved den anden forløbsbeskrivelse, mens næsten halvdelen har angivet nyhedsbrevet som en kilde ved opfølgningen på den tredje forløbsbeskrivelse.

*Tabel 4: Kilder til kendskabet til forløbsbeskrivelserne*

Kilde til kendskab	1. forløbsbeskrivelse om børn og unge med tidligt konstateret høretab	2. forløbsbeskrivelse om børn og unge med alvorlig synsnedsettelse	3. forløbsbeskrivelse om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade
<b>Socialstyrelsens nyhedsbrev</b>	43 pct.	31 pct.	49 pct.
<b>Ledelsen</b>	9 pct.	50 pct.	31 pct.
<b>Kolleger</b>	10 pct.	53 pct.	32 pct.
<b>Faglige netværk</b>	Ikke spurgt	Ikke spurgt	59 pct.
<b>Konferencer og seminarer</b>	21 pct.	28 pct.	29 pct.

Derudover fremgår det af tabellen, at kendskabet til forløbsbeskrivelserne bliver udbredt på konferencer og seminarer, idet 21 pct. af respondenterne har svaret dette ved opfølgningen på den første forløbsbeskrivelse, og næsten en tredjedel har svaret det ved opfølgningen på den tredje. Endvidere er det værd at bemærke, at 59 pct. af respondenterne ved opfølgningen på

den tredje forløbsbeskrivelse har svaret, at de har opnået kendskabet gennem faglige netværk. Socialstyrelsen kan derfor fremover have dette in mente, når kendskabet til kommende forløbsbeskrivelser skal udbredes.

Endelig fremgår det af tabellen ovenfor, at cirka hver tiende respondent har angivet ledelsen og kollegaer som kilde til opnå kendskabet ved opfølgningen på den første forløbsbeskrivelse, mens det for den anden og den tredje forløbsbeskrivelse er henholdsvis cirka halvdelen og cirka en tredjedel. Det kan indikere, at der ved den anden og tredje forløbsbeskrivelse har været et større ledelsesmæssigt fokus, der har bidraget til faglige drøftelser med udgangspunkt i forløbsbeskrivelserne.

### 5.3 Anvendelsen af forløbsbeskrivelserne

På tværs af opfølgningerne angiver mere end tre ud af fire, at de har anvendt den konkrete forløbsbeskrivelse. Det mest populære formål med brugen af forløbsbeskrivelserne er viden om centrale indsatser til målgruppen efterfulgt af viden om koordinering og samarbejde med andre aktører. Det formål, færrest angiver, er viden om målgruppens funktionsnedsættelse, hvilket delvist kan forklares ved, at en væsentlig del af de adspurgte er fagprofessionelle medarbejdere, der arbejder specifikt med netop de respektive områder. Det kan desuden fint hænge sammen med forløbsbeskrivelsernes overordnede formål om at være en ressource i forbindelse med koordinering af indsatsen. En PPR-leder har i et interview udtrykt det ved:

*"Det er et godt opslagsværk [...] Med forløbsbeskrivelsen får vi argumenterne og det skub, der skal til for at træffe nogle beslutninger. Med direkte inspiration fra forløbsbeskrivelsen har vi for eksempel etableret høreteam, faglige netværk og netværk for pårørende."*

Der bliver dog også peget på, at det kan være en udfordring, at det ikke er tydeligt for alle, at forløbsbeskrivelserne alene er vejledende for kommunerne, hvilket kan betyde, at pårørende eller sagsbehandlere kan få en forventning, som kommunerne har svært ved at honorere.

Ved opfølgningen på de to første forløbsbeskrivelser mener mere end ni ud ti respondenter, at forløbsbeskrivelserne er troværdige, mens det for den tredje forløbsbeskrivelse om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade er tre ud af fire. Dette bliver underbygget af, at en af interviewpersonerne udtrykker, at forløbsbeskrivelserne bidrager med legitimitet til medarbejdernes samarbejde med eksterne aktører:

*"Det at komme med [en forløbsbeskrivelse, red.] og sige: "se, det er anbefalingerne" er en kæmpe hjælp."*

Tilsvarende har en anden PPR-leder understreget, at forløbsbeskrivelserne er en troværdig kilde, som man kan støtte sig til i hverdagen:

*"Man udvikler lynhurtigt 'synsninger', og så er det godt at have sådan noget her at støtte sig op ad i en travl hverdag".*

Langt størstedelen af respondenterne mener, at forløbsbeskrivelserne er brugbare, da cirka 95 pct. ved de to første forløbsbeskrivelser er enige heri og cirka tre ud af fire ved den tredje forløbsbeskrivelse er enig i samme spørgsmål. Interviewinformanterne gav desuden udtryk for, at formen er passende, og at der ikke er afsnit, som er hverken mere eller mindre relevante end andre. En PPR-leder udtrykte det eksempelvis på denne vis:

*"Det er tydeligt, at der står fagpersoner bag, og at den ikke bare er udarbejdet af nogle 'skrivere'."*

I den sammenhæng er det væsentligt at bemærke, at informanterne er tilfredse med omfanget af forløbsbeskrivelserne. Længden på forløbsbeskrivelserne kan dog være en udfordring, når de skal videreformidles til folk uden direkte faglige forudsætninger relevante for målgruppen. Desuden udarbejder Socialstyrelsen korte anbefalinger forrest i forløbsbeskrivelser med henblik på, at man hurtigt skal kunne skabe sig et overblik.

Derudover er det interessant at bemærke, at respondenterne mener, at forløbsbeskrivelsernes anbefalinger svarer til praksis i deres kommune. I opfølgningen på den første forløbsbeskrivelse om børn og unge med alvorlig synsnedsættelse og på den tredje forløbsbeskrivelse om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade har henholdsvis 61 pct. og 60 pct. af respondenterne erklæret sig meget eller delvist enige i udsagnet, mens det samme gælder for 79 pct. af respondenterne i opfølgningen på den anden forløbsbeskrivelse om børn og unge med tidligt konstateret høretab. Det bemærkes, at relativt få af respondenterne (svarende til mindre end 10 pct.) er meget eller delvist uenige i udsagnet.

## **5.4 Forløbsbeskrivelsernes rolle i at forebygge uhensigtsmæssig afspecialisering**

Socialstyrelsen vurderer, at forløbsbeskrivelserne spiller en væsentlig rolle i at forebygge uhensigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning, fordi forløbsbeskrivelsernes anbefalinger bidrager til at vidensunderstøtte den lokale indsats i kommunerne over for de respektive målgrupper.

Kendskabet til forløbsbeskrivelserne er i høj grad udbredt. Det kommer blandt andet til udtryk ved, at fire ud af fem af respondenterne i opfølgningerne på de tre første forløbsbeskrivelser har kendskab til dem, og at stort set alle adspurgte i forbindelse med opfølgningen på den tredje forløbsbeskrivelse kendte til konceptet omkring forløbsbeskrivelserne.

Opfølgningerne på de tre første forløbsbeskrivelser viser desuden, at respondenterne mener, at forløbsbeskrivelser kan supplere kommunernes indsats til borgerne i de omfattede målgrupper. Det kommer blandt andet til udtryk ved, at kommunerne anvender dem som opslagsværk, og at de i høj grad bliver opfattet som troværdige videnskilder, der kan bruges i hverdagen.

## 6. De centrale udmeldinger

Dette kapitel belyser Socialstyrelsens centrale udmeldinger. Formålet med en central udmelding er at sikre, at der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til en given målgruppe og den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommuner i en eller flere regioner.

### 6.1 Hvad er en central udmelding?

Socialstyrelsen kan ifølge servicelovens § 13 b, stk. 2, udmelde målgrupper eller særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner. Formålet med en central udmelding er at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud, som er tilpasset udviklingen i målgruppernes behov, på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning.

En central udmelding kan enten være regional eller landsdækkende. I sidstnævnte tilfælde kan der stilles krav om, at der skal ske en koordinering på tværs af regioner.

#### 6.1.1 Proces for udarbejdelse og behandling af centrale udmeldinger

Det er Socialstyrelsen, der efter en samlet vurdering træffer endelig afgørelse af, om der er behov for en central udmelding på et område. Socialstyrelsen tager afsæt i en løbende faglig dialog med kommunerne, regionerne og med bruger- og interesseorganisationer, der har kendskab til lokale, regionale og landsdækkende behov. Desuden tager Socialstyrelsen afsæt i den årlige høring af bruger- og interesseorganisationerne og den generelle monitorering i regi af den nationale koordinationsstruktur. Endelig er der forud for en central udmelding en drøftelse i Det Faglige Råd. Socialstyrelsens udarbejdelse af en central udmelding tager cirka 6-9 måneder.

Kommunalbestyrelserne i hver region skal behandle en central udmelding i det eksisterende rammeaftalesamarbejde og herefter træffe politisk beslutning om samt afrapportere på deres tilrettelæggelse af indsatsen under et særskilt punkt ved indgåelsen af rammeaftalen. Hvis den centrale udmelding er landsdækkende, modtager Socialstyrelsen derved fem afrapporteringer – én fra hver region. Kommunerne har cirka 12 måneder til at afrapportere.

Socialstyrelsen vurderer på baggrund af de fem afrapporteringer, om kommunerne beskriver en tilstrækkelig løsning i forhold til, om der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til målgruppen, og om der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner. Socialstyrelsens behandling af kommunernes afrapporteringer og en eventuel yderligere dialog tager cirka 12-18 måneder.

En central udmelding strækker sig således over en længere periode, da det kan tage op til tre år fra det øjeblik, hvor Socialstyrelsen beslutter at foretage en central udmelding, til det øjeblik, hvor styrelsen kan konkludere, om kommunerne beskriver en tilstrækkelig løsning.

Socialstyrelsen er som led i behandlingen af afrapporteringerne i dialog med kommunerne via rammeaftalesamarbejderne i hver region. Hvis dialogen vurderes ikke at være tilstrækkelig, har Socialstyrelsen to reaktionsmuligheder. Socialstyrelsen kan anmode om fornyet behandling, hvis det vurderes, at afrapporteringerne ikke er fagligt tilstrækkelige, jf. afsnit 6.2. Efterfølgende

kan Socialstyrelsen undtagelsesvist udstede driftspålæg, jf. afsnit 6.3. Varigheden af forløbet for de to reaktionsmuligheder vil skulle lægges oveni den tid, som en central udmelding tager.

### 6.1.2 Socialstyrelsens udsendte centrale udmeldinger

Socialstyrelsen har foreløbigt i alt udsendt tre landsdækkende centrale udmeldinger, jf. boks 5 nedenfor.

*Boks 5: Socialstyrelsens udsendte centrale udmeldinger*

Målgruppe og udgivelsestidspunkt
Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse, november 2014
Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade, november 2014
Borgere med svære spiseforstyrrelser, november 2015

Målgrupperne for de tre første centrale udmeldinger blev politisk fastlagt i "Aftale om en kvalificeret indsats for grupper med særlige behov" af 13. november 2013.

Socialstyrelsen har på baggrund af kommunernes afrapporteringer kortlagt tilbudsstrukturen på de tre respektive områder og den baggrund vurderet, at der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til de tre målgrupper, og at der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner. Socialstyrelsen har endvidere konstateret på baggrund af afrapporteringerne, at kommunerne anvender matrikelløse indsatser over for borgerne i de konkrete målgrupper. Kommunerne har understreget, at der altid vil være tale om en konkret vurdering af borgerens behov i den enkelte sag, herunder en hensyntagen til at levere indsatsen i borgerens nærmiljø og en vurdering af, hvilke elementer der skal indgå i indsatsen. Derfor varierer det både fra kommune til kommune og fra borger til borger, hvad en matrikelløs indsats indeholder.

I forbindelse med behandlingen af kommunernes afrapporteringer på den centrale udmelding om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade har Socialstyrelsens haft en yderligere dialog med kommunerne i Region Syddanmark og Region Sjælland om en kvalificering af, hvorvidt alle afrapporterede tilbud er højt specialiserede til målgruppen. I forbindelse med behandlingen af kommunernes afrapportering på den centrale udmelding om børn og unge med alvorlig synsnedsettelse har Socialstyrelsen tilsvarende haft en yderligere dialog med kommunerne i Region Syddanmark om en kvalificering af, hvorvidt alle afrapporterede tilbud er højt specialiserede til målgruppen. Socialstyrelsen har i forlængelse af de to første centrale udmeldinger taget initiativ til en opfølgning med det formål at få et mere præcist billede af de højt specialiserede tilbud til børn og unge med alvorlig synsnedsettelse og til voksne med kompleks erhvervet hjerneskade, som kommunerne har afrapporteret.

I forbindelse med behandlingen af kommunernes afrapporteringer på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser har Socialstyrelsen haft en yderligere dialog dels med kommunerne i Nordjylland og Syddanmark om specialiseringsniveauet for deres matrikelløse indsatser til målgruppen og dels med kommunerne i alle fem regioner om den tværregionale koordination og planlægning. Det har for det første ført til samarbejdsaftaler i Nordjylland og Syddanmark med et formål om at sikre en tilgængelighed til højt specialiserede matrikelløse indsatser. For det andet har den yderligere dialog betydet, at kommissoriet for Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i regi af KL er justeret, så forummet kan understøtte koordination og planlægning på tværs af regionerne i forhold til målgrupper, der omfattes af en central udmelding, jf. kapitel 3.

Socialstyrelsen vil derudover i løbet af 2018 i regi af den generelle monitorering følge op på den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser med henblik på at følge udviklingen i tilbudsstrukturen siden kommunernes afrapportering med særligt fokus på de matrikelløse indsatser. Tilsvarende vil Socialstyrelsen arbejde på at præcisere og tydeliggøre beskrivelsen af kommunernes tilrettelæggelse af højt specialiserede matrikelløse tilbud, idet Socialstyrelsen på tværs af de centrale udmeldinger kan konstatere, at matrikelløse tilbud spiller en rolle i tilrettelæggelsen af tilbudsstrukturen.

## **6.2 Socialstyrelsens kompetence til at anmode om fornyet behandling**

Socialstyrelsen kan ifølge servicelovens § 13 b, stk. 3 – på baggrund af de modtagne afrapporteringer om kommunalbestyrelsernes tilrettelæggelse og organisering af indsatsen i forhold til centralt udmeldte målgrupper og indsatser – anmode kommunalbestyrelserne i en eller flere regioner om at foretage en fornyet behandling af deres tilrettelæggelse og organisering af indsatsen.

Det er som udgangspunkt op til kommunerne i hver region selv at beslutte, hvordan de vil tilrettelægge og organisere indsatsen i forhold til de udmeldte målgrupper og indsatser. Socialstyrelsen har dog mulighed for at tilbagevise og derigennem påvirke kommunernes løsningsforslag, hvis de vurderes ikke at være fagligt tilstrækkelige.

Udgangspunktet for samarbejdet mellem Socialstyrelsen og kommunerne er en dialogbaseret tilgang via de fem rammeaftalesamarbejder. Socialstyrelsen skal således kun tage muligheden for fornyet behandling i anvendelse, hvis dialogen i sig selv ikke sikrer en tilstrækkelig løsning.

Socialstyrelsen kan ifølge servicelovens § 13 b, stk. 4 – med henblik på at sikre, at pålæggets formål ikke forspildes frem til en afgørelse foreligger – meddele en kommunalbestyrelse eller et regionsråd et midlertidigt pålæg om at opretholde et tilbud, indtil styrelsen i medfør af § 13 c har truffet afgørelse om pålæg vedrørende det pågældende tilbud eller ophæver det midlertidige pålæg.

Socialstyrelsen har endnu ikke gjort brug af muligheden for at anmode om fornyet behandling i en eller flere regioner, idet den løbende dialog med kommunerne indtil videre har været tilstrækkelig til at sikre grundlaget for styrelsens vurdering af, om der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til de tre målgrupper, og om der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner.

## **6.3 Socialstyrelsens kompetence til at udstede driftspålæg**

Socialstyrelsen kan undtagelsesvis ifølge servicelovens § 13 c, stk. 1 – med henblik på at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud tilpasset udviklingen i målgruppernes behov på det mest specialiserede socialområde og området for den mest specialiserede specialundervisning – pålægge en kommunalbestyrelse eller et regionsråd at etablere eller fortsat at drive et tilbud eller tilbyde en indsats omfattet af serviceloven. Socialstyrelsen kan endvidere undtagelsesvis pålægge en kommune eller en region at videreføre eller forny en driftsaftale med et eksisterende privat tilbud og at indgå en ny driftsaftale, hvis en eksisterende driftsaftale er opsagt.

Tilsvarende kan Socialstyrelsen på samme vilkår ifølge servicelovens § 13 c, stk. 2, meddele et pålæg om samling af små tilbud rettet mod samme målgruppe til ét tilbud, hvis Socialstyrelsen

vurderer, at tilbuddene ikke hver for sig er fagligt og økonomisk bæredygtige. Kommunerne og regionen skal aftale, hvilken kommune eller region der skal drive det samlede tilbud.

Et driftspålæg indebærer, at en kommune eller region pålægges et driftsansvar, og at tilbudsstrukturen på området dermed bliver fastlagt af Socialstyrelsen. Et driftspålæg er en indgribende foranstaltning, som kun forudsættes anvendt undtagelsesvist i helt særlige tilfælde. Et driftspålæg skal ledsages af en aftale mellem relevante kommunalbestyrelser om en finansieringsordning for tilbuddet. Hvis parterne ikke har indgået aftale om finansiering inden fire måneder, kan Socialstyrelsen i sidste ende træffe afgørelse om en finansieringsmodel.

Socialstyrelsen fastsætter i forbindelse med driftspålægget en frist for, hvor længe pålægget skal gælde, før det tages op til genovervejelse. Fristen sættes under hensyntagen til udviklingen på det konkrete område. Et pålæg kan dog maksimalt gælde i to år.

Det skal understreges, at Socialstyrelsen alene kan reagere i form af at udstede et driftspålæg i de tilfælde, hvor der for det første har været udsendt en central udmelding, og hvor styrelsen for det andet har anmodet om fornyet behandling i en situation, hvor dialogen ikke har kunnet sikre en tilstrækkelig løsning, jf. afsnit 6.2.

Socialstyrelsen har endnu ikke gjort brug af muligheden for at udstede et driftspålæg, idet den løbende dialog med kommunerne indtil videre har været tilstrækkelig til at sikre grundlaget for styrelsens vurdering af, om der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til de tre målgrupper, og om der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner.

## 6.4 Økonomisk udvikling på de tre områder med centrale udmeldinger

I "Aftale om en kvalificeret indsats for grupper med særlige behov" af 13. november 2013 blev det forudsat, at den nationale koordinationsstruktur ikke måtte medføre kommunale merudgifter på det mest specialiserede social- specialundervisningsområde. Hensigten var at kunne sikre kvalitet og specialiseret viden inden for de eksisterende økonomiske rammer. Det blev i aftalen besluttet, at der skal følges op på, om de områder, hvor der er kommet en central udmelding, er holdt inden for de eksisterende økonomiske rammer. Indtil videre har tre områder været omfattet – området for voksne med kompleks erhvervet hjerneskade, området for børn og unge med alvorlig synsnedsettelse og området for borgere med svære spiseforstyrrelser, jf. afsnit 6.1.

Den økonomiske udvikling på de respektive områder er afhængig af en række andre faktorer end centrale udmeldinger. I dette afsnit er der fokus på at vurdere, om de centrale udmeldinger har haft betydning for, om de pågældende områder har kunnet holdes inden for de eksisterende økonomiske rammer. Socialstyrelsen har i denne rapport udelukkende forholdt sig til, om de centrale udmeldinger i sig selv har kunnet påvirke de tre respektive områder.

Socialstyrelsen vurderer, at de centrale udmeldinger ikke har betydet, at de tre områder ikke har kunnet holdes inden for de eksisterende økonomiske rammer. Vurderingen er for det første baseret på, at de tre første centrale udmeldinger primært har haft en afdækkende form, idet Socialstyrelsens kortlægning af de tre tilbudsstrukturer på baggrund af kommunernes afrapporteringer har dannet grundlag for vurderingen af, om der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til de tre målgrupper. Dertil kommer, at afdækningerne i de tre centrale udmeldinger har konkluderet – i forlængelse af en yderligere dialog med nogle kommuner – at der er det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til de tre målgrupper, og



at der er den fornødne koordination og planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner. En central udmelding kan – i den hidtidige form – derfor i sig selv ikke have betydning for, om udviklingen på de tre områder er holdt inden for de eksisterende økonomiske rammer.

For det *andet* har Socialstyrelsen endnu ikke gjort brug af hverken kompetencen til at anmode om fornyet behandling eller kompetencen til at udstede driftspålæg. De to reaktionsmuligheder har derfor ikke haft betydning for den økonomiske udvikling på de tre områder, hvor der er kommet en central udmelding.

Det må således lægges til grund, at de centrale udmeldinger ikke har haft betydning for, om udviklingen på de områder, hvor der er kommet en central udmelding, har kunnet holdes inden for eksisterende de økonomiske rammer.

Supplerende har Socialstyrelsen ved dialogmøderne mellem Socialstyrelsen og de fem styregruppeformænd i november og december 2017 præsenteret denne vurdering, og der har i den forbindelse ikke været nogen bemærkninger til styrelsens tilgang.

## **6.5 De centrale udmeldingers rolle i at forhindre uhen-sigtsmæssig afspecialisering**

De centrale udmeldinger er et vigtigt element i regi af den nationale koordinationsstruktur, da Socialstyrelsen har mulighed for at handle, hvis der er en bekymring for, at en konkret udvikling for en målgruppe eller en særlig indsats udgør en risiko for uhenigtsmæssig afspecialisering på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning. De centrale udmeldinger bidrager med andre ord til at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til målgrupperne omfattet af den nationale koordinationsstruktur. Socialstyrelsen har indtil videre anvendt denne handlemulighed tre gange.

Socialstyrelsens yderligere dialog med kommunerne om den centrale udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser har dels ført til samarbejdsaftaler i Nordjylland og Syddanmark med et formål om at sikre en tilgængelighed til højt specialiserede matrikelløse indsatser og dels ført til, at Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde kan understøtte koordination og planlægning på tværs af regionerne i forhold til målgrupper, der omfattes af en central udmelding.

Socialstyrelsen har kompetence til at anmode kommunerne i en eller flere regioner om at foretage en fornyet behandling, hvis dialogen i forbindelse med en central udmelding ikke har været tilstrækkelig. Derudover har Socialstyrelsen kompetence til i forlængelse af en eventuel fornyet behandling undtagelsesvist at pålægge en kommunalbestyrelse eller et regionsråd at etablere eller fortsat at drive et tilbud eller tilbyde en indsats. Kompetencen dækker ligeledes over et pålæg om at videreføre eller forny en driftsaftale med et eksisterende privat tilbud og at indgå en ny driftsaftale, hvis en eksisterende driftsaftale er opsagt. Endelig kan Socialstyrelsen meddele et pålæg om samling af små tilbud rettet mod samme målgruppe til ét tilbud, hvis styrelsen vurderer, at tilbuddene ikke hver for sig er fagligt og økonomisk bæredygtige. Socialstyrelsen har dog endnu ikke gjort brug af disse to reaktionsmuligheder. Det skyldes, at dialogen med kommunerne har været tilstrækkelig til at sikre grundlaget for Socialstyrelsens vurdering af af-rapporteringerne på de centrale udmeldinger.



**Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf.: 72 42 37 00

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)