

Analyse af det specialiserede voksenområde i Rebild Kommune

D. 18. september 2023



Indhold

18-09-2023

1. Indledning
2. Sammenfatning

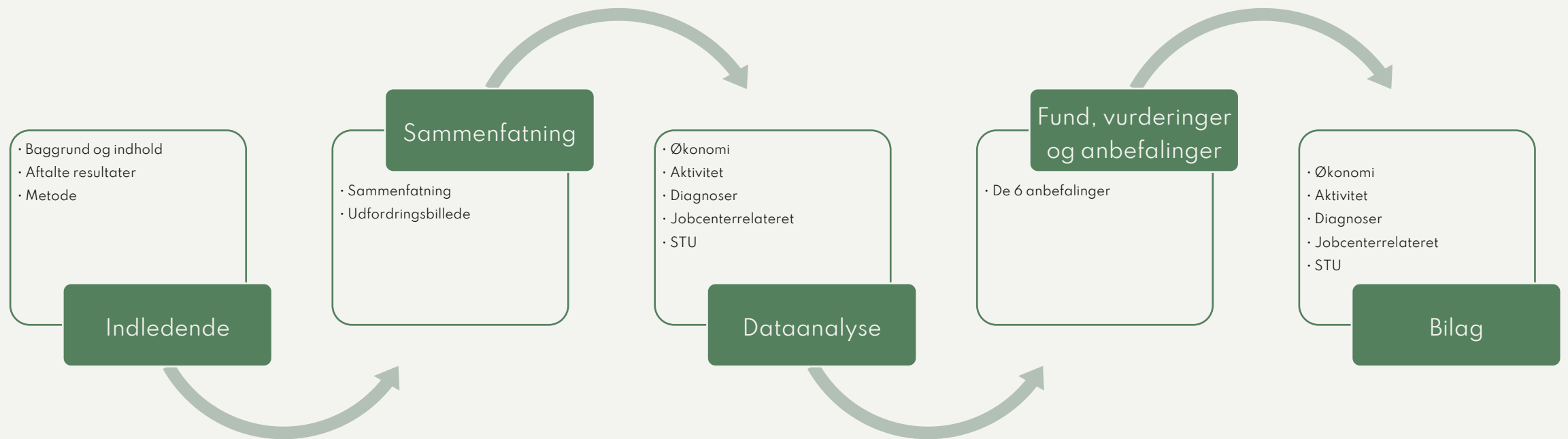
3. Dataanalyse med udvalgte data
4. Fund, vurderinger og anbefalinger

5. Bilag - alle data samlet:
 - Økonomi
 - Aktivitet
 - Diagnoser
 - Jobcenterrelateret
 - STU



Læsevejledning

Denne rapport er målrettet til ledelsen af området. Det betyder, at der anvendes mange fagbegreber, og dele af rapporten kan være svær at læse for ikke-fagprofessionelle. Komponent har valgt denne form, fordi det er vigtigt for implementeringsprocessen, at formuleringen er målrettet de medarbejdere, der skal gennemføre ændringerne.



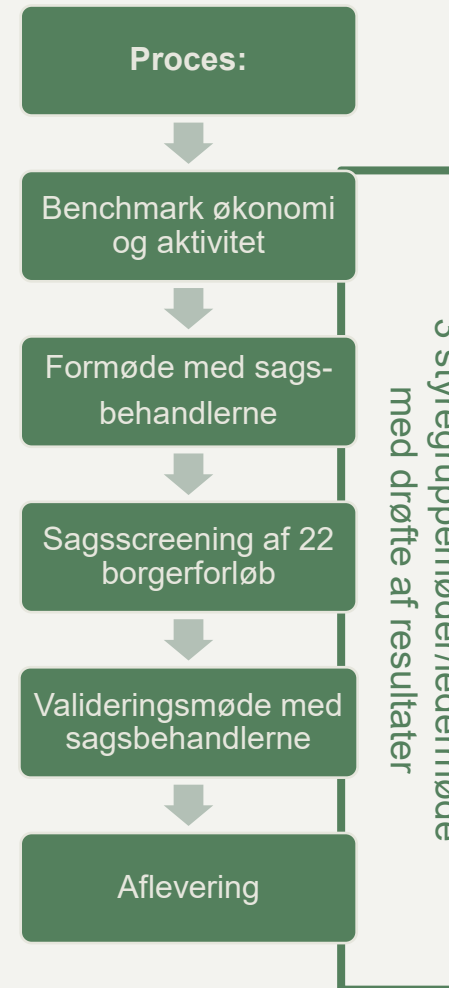
Analyse af det specialiserede voksenområde i Rebild Kommune

Formålet med analysen er en praksis-validering: Hvorvidt den faktiske faglige praksis er i overensstemmelse med det aftalte, såvel som en afdækning af, om der er mulighed for at reducere udgifterne på området.

Det er aftalt, at analysen indeholder:

1. Benchmark af kommunes økonomi og aktivitetsudvikling samt udvikling inden for udvalgte diagnosegrupper.
2. Afdækning af faktisk faglig praksis i sagsbehandlingen gennem screening af 22 sager og med involvering af sagsbehandlere.

Komponent afdækker praksis og analyserer data, laver faglige vurderinger samt giver anbefalinger til hvad, der kan og bør arbejdes med ift. en bæredygtig fremtidssikring af området.



Konkret får Rebild Kommune

18-09-2023

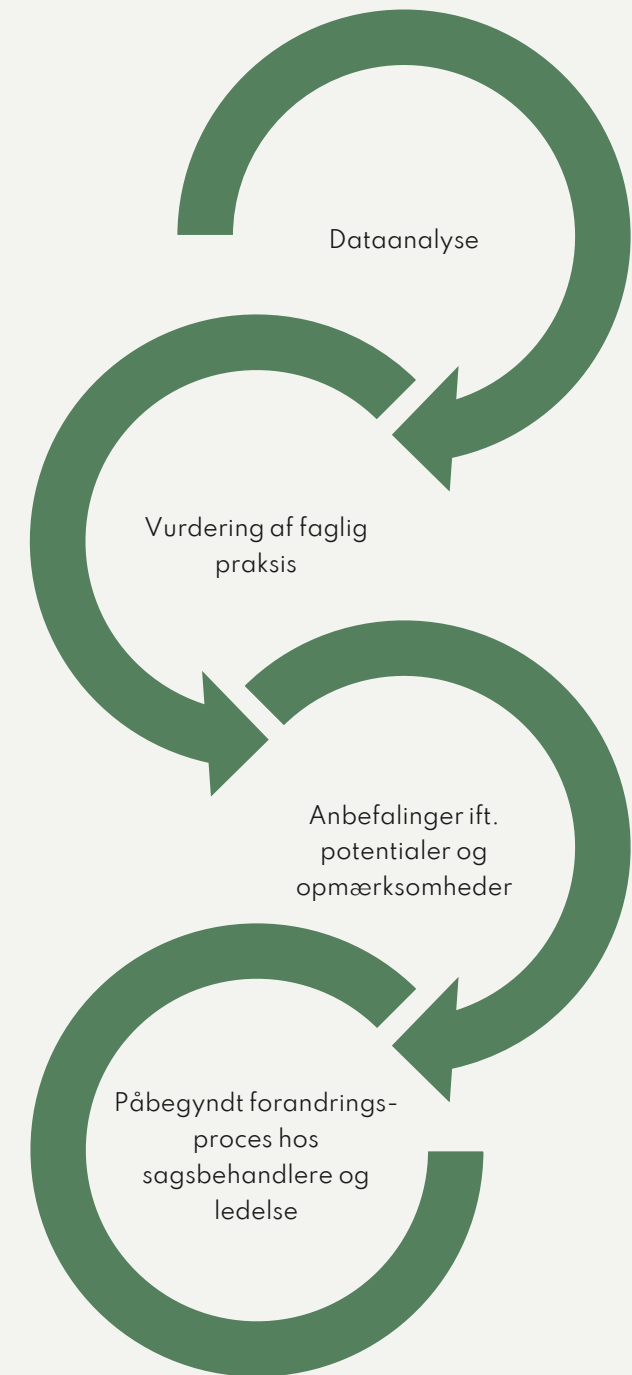
1. En analyse af udfordringer og potentialer på det specialiserede voksenområde ift. :

- Økonomi, aktivitetsniveau og andre relevante data sammenlignet med andre kommuner.
- Styring og udvikling af faglig praksis ift. indledende vurdering af tilbudsvifte samt i myndighed, der jo er udløser af stort set alle udgifter på området gennem konkrete og individuelle afgørelser.

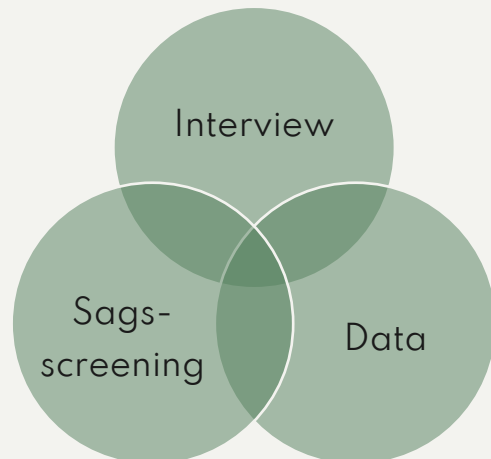
2. En igangsat forandringsproces hos både ledelse og medarbejdere grundet løbende involvering med mulighed for faglig input og refleksion. Dette ift.:

- To gruppeinterviews/workshops med sagsbehandlerne henholdsvis før og efter sagsscreeningerne. Konkrete sagseksempler ift. udvikling af praksis, der gør udviklingspotentialerne nærværende og understøtter faglig refleksion og forandringsparathed.
- Tre styregruppemøder/ledermøder med drøftelse af fund og analyser undervejs.

3. En beskrivelse af fund, vurdering af potentialer, anbefalinger i en rapport på ca. 25 slides + datamateriale.



- Komponent har anvendt en triangulering i analysen, dvs. brug af data, interviews og væsentlige skriftlige materialer samt sagscreening af 22 sager. Dette for at sikre bredest mulig indsamling af oplysninger.
- Komponent har gennemført en dataanalyse af økonomi, aktivitet og diagnose på væsentlige aktiviteter. Data er fra Danmarks statistik, særtræk hos KL's analyseenhed og jobindsats.dk.



- Komponent har screenet 22 sager, der er udvalgt efter udmeldte kriterier fra Komponent.
 - Komponent har et undersøgelsesdesign, der er udviklet til at undersøge og vurdere, hvorvidt der er en praksis, som kan være udgiftsdrivende – på både kort og længere sigt. Kommuner er ikke ens. Derfor har vi tilpasset undersøgelsesdesignet til Rebild Kommunes lokale forhold og egne opmærksomhedspunkter.
- Processen har været tilrettelagt således, at analyse og resultater er gennemsigtige og tydelige for sagsbehandlerne og nærmeste ledere. Der er derfor afholdt 2 møder/workshops undervejs: én før sagslæsning og én for at validere fundene, dvs. en drøftelse af, om det er genkendeligt. Dette også for at understøtte, forberede og sikre ejerskab til foreslåede handlinger.
- Der er desuden afholdt styregruppemøder med de tre ledere af området samt et møde med Jobcenterchefen.
- Komponent har ikke foretaget et legalitets- eller formalitetstjek, og har ikke foretaget vurderinger af enkeltpersoners praksis. Sagscreeningen er alene sket i et fagligt og organisatorisk perspektiv.

Sammenfatning



Sammenfatning – lavt udgiftsniveau og god praksis

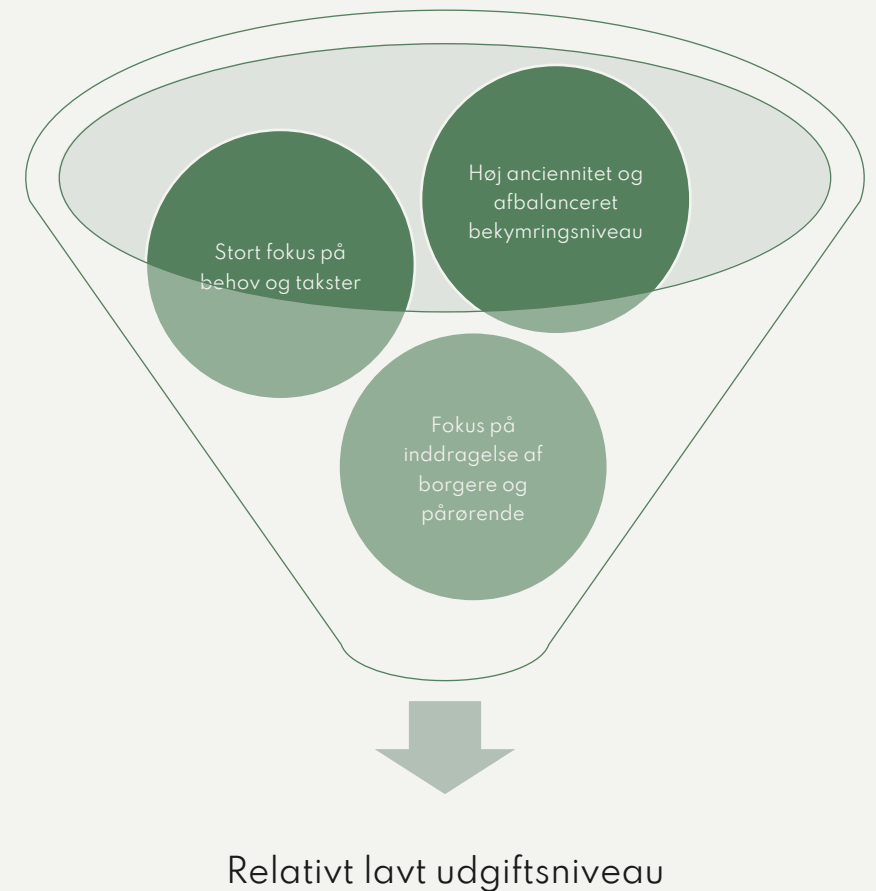
Komponent vurderer samlet set, at der ikke er potentiale for udgiftsreduktion på det specialiserede voksenområde og at den faglige praksis, herunder at ledelsen af området, er faglig kompetent.

Vurderingen er baseret på fakta der viser, at Rebild Kommune ligger lavt i udgiftsniveau sammenlignet med kommuner med samme vilkår såvel som set på landsplan. Dette er på trods af stigninger i både antallet af borgere, der modtager et tilbud samt udgifterne de seneste to år.

Disse data suppleres af interviews og sagsscreeninger. Disse viser blandt andet meget tydeligt:

- Høj erfaring og anciennitet blandt både ledere og medarbejdere, der kombineret med afbalanceret bekymringsniveau for borgerne.
- Procesfokus og forståelse for inddragelse af borgere og pårørende i myndighedsarbejdet.
- Opmærksomhed på sammenhængen mellem borgernes behov, indsatsen i tilbuddene og taksten - dvs. kommunes udgift.

Komponent vurderer, at ovenstående er afgørende faktorer for Rebild Kommunes relativt lave udgiftsniveau på området.



Sammenfatning – fastholdelse af fortsat lavt udgiftsniveau

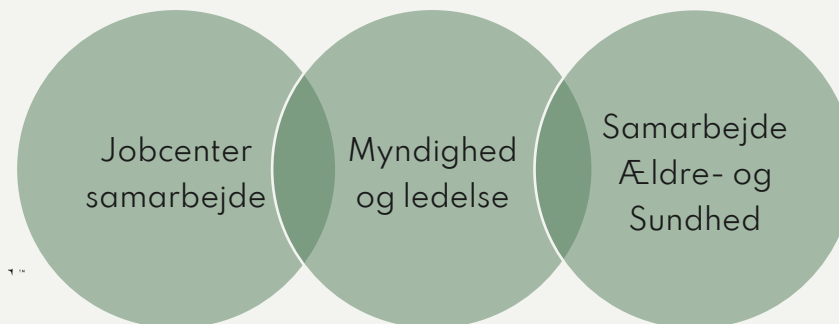
Komponent vurderer og anbefaler, at områdets udvikling følges meget tæt, når udskiftning af ledere og medarbejdere bliver aktuel.

Desuden anbefaler Komponentens fokus på en række elementer i myndighedsarbejdet. Det handler om at arbejde med det lange lys, rettidig omhu, endnu mere detaljerede afdækninger af borgerens behov, SMART- indsatsmål, målprioritering – særligt omkring adfærd samt velfærdsteknologi samt brug af sekund opinion.

Komponent anbefaler desuden, at der grundet en samfundsudvikling, hvor forventninger til kvaliteten af vores liv har været markant stigende løbende, bør ske en drøftelse af serviceniveauet og at indsats løbende afstemmes ift. en fælles praksis, således at målgruppen og niveau ikke ændrer sig, uden at der er aftalt en faktisk ændring i praksis.

Komponent vurderer, at særligt to forhold af tværgående karakter gør sig gældende ift. at sikre fastholdelse af et fortsat lavt udgiftsniveau. Det vedrører:

1. Øget koordinering samt og udvikling af tværgående samarbejder og tilbud med Jobcenteret. Dette med henblik på,
 - at sikre unge samt sen diagnosticerede borgere med pludselige funktionsnedsættelse et målrettet og tidsafgrænset tilbud på det mest hensigtsmæssige tidspunkt i forløbet og i rette regi.
2. Øget koordinering og udvikling af tværgående samarbejder og tilbud med Ældre- Sundhedsområdet. Dette med henblik på,
 - at sikre borgere, hvis primære behov har udviklet sig, til omsorg og pleje et relevant tilbud – i rette regi.
 - at understøtte/udføre forsvarlige sundhedsfaglige ydelser i de sociale tilbud, der er relativt små og derfor udfordret på patientsikkerheden.



Sammenfatning - udfordringsbillede

18-09-2023

Særlige udfordringer i Rebild Kommune, som dog for størstedelen af udfordringerne også gør sig gældende i mange andre kommuner:

- Stigning i udgifter til og antallet af borgere i botilbud, dagtilbud og bostøtte (men fortsat et lavt niveau)
- Forventningerne til kvaliteten af vores liv har været markant stigende:
 - Borgere og pårørende har tydelige forventninger til tilbud, herunder støtte-niveau og indhold
- Kravene til arbejdsvaretagelse samt samfundsdeltagelse er steget markant, f.eks.:
 - Arbejdsvaretagelse er ikke længere systematisk og struktureret, men kræver en langt højere grad af planlægnings- og prioriteringsevner samt selvledelse
 - Digitaliseringen i form af f.eks. mødeindkaldelser og økonomi
- Flere børn og unge bliver diagnosticeret og tilvænnenes eksklusion fra almenområdet.
- Flere borgere bliver sen diagnosticeret med ADHD og autismespektrumforstyrrelser mm., ifm. forløb, der omhandler stress, angst og depression.
- Manglende muligheder til unge efter endt grundskoleforløb giver stigende behov for STU og botilbud. En for tidlig STU og botilbud ift. de unges udviklingspotentialer (senmodning) giver måske ikke det fulde udbytte af forløbet.
- Tilbuddene på socialområdet er frivillige. Dvs. at borgerne kan takke nej, såfremt de ikke er motiveret for at modtage støtte og hjælp. Dette kan være svært for både pårørende og andre professionelle at acceptere.
- Stadig flere borgere på det specialiserede socialområde lever længere, og behovene ændrer sig for nogens vedkomne over tid til behov for pleje og omsorg.
- Særligt for Rebild Kommune, som er et lille voksenudfører område, gælder det, at faglig varetagelse af de sundhedsfaglige ydelser kan være udfordret.
- Tværgående samarbejder og koordinering kan være vanskelige, når tid og ressourcer er begrænsede, og kræver derfor en strategisk topledelsesindsats.
- Herudover en række lovmæssige begrænsninger ift. flytning af borgere, når de først er i længerevarende botilbud samt mulighederne ift. brug af velfærdsteknologiske hjælpemidler som f.eks. overvågning og adgangs-/udgangsforhindringer.



KOMPLEMENT

Overblik over anbefalingerne og effekt

18-09-2023

Komponent anbefaler:	Effekt
1. At Rebild Kommune sikrer en særlig opmærksomhed på områdets praksis og udvikling ved skift i ledelse og medarbejdere.	Fastholde retning, udgiftsniveau og faglig praksis ved ledelse og medarbejderskifte.
2. At Rebild Kommune løbende evaluerer og sætter fokus på erfaringens og anciennitetens "tavse viden" og "kendskabsforbandelse".	Sikre fundamentet for fremtidige afgørelser, hvor nedjustering af indsats er nødvendig. Dvs. på sigt afkorte forløb.
3. At Rebild Kommune styrker sagsbehandlerværket på en række specifikke punkter.	Reducere tilgang og skærpe eksisterende forløb ift. indhold, progression og dermed varighed og niveau af støtte.
4. At der igangsættes et afdæknings- og udviklingsarbejde ift. indsats- og tilbudsalternativer i dagtimerne som alternativ til STU.	Reducere antallet af unge i STU og dermed behov for botilbud. Og øge effekt og udbyttet ved at påbegynde STU og botilbud senere (mere modne)
5. At gruppen af sen diagnosticerede analyseres nærmere i samarbejde mellem Jobcenter og Center Familie og Handicap mhp. etablering af indsats- og tilbudsalternativer.	Reducere antallet af borgere med behov for bostøtte og klientgørelse af borgere.
6. At samarbejdet mellem Center Familie og Handicap og Center Omsorg og Pleje ledelsesmæssigt sættes på den strategiske udviklingsdagsorden med særlig fokus på: <ul style="list-style-type: none">• Overgang fra botilbud til tilbud i Center Omsorg og Pleje• Opgaveplacering og koordinering ift. hjemmeboende borgere• Sundhedsfaglig understøttelse af Center Familie og Handicap fra Center Omsorg og Pleje	Sikre borgere, hvis behov primært er pleje og omsorg, får tilbud på mindst indgribende niveau (og udgiftsniveau). Sikre optimal udnyttelse af medarbejdere med arbejdsopgaver uden for almindelig arbejdstid. Forebygge udfordringer med patientsikkerheden.



Konsekvenser ift. anbefalingerne

Komponent vurderer samlet set, at der ikke er potentiale for udgiftsreduktion på det specialiserede voksenområde. Men vurderer også, at det er nødvendigt at effektuere anbefalingerne for at stoppe udgiftsudviklingen. Effektivisering af anbefalinger vil naturligvis have konsekvenser:

1. **Borgere og pårørende** kan ved effektivisering opleve en større tydelighed, retning og forventninger til aktiv deltagelse. De kan opleve, at tilbud måske bliver stoppet, og at støtte har retning mod mindre indgribende tilbud – måske andre steder som f.eks. Jobcenteret, Sundhedscenteret, Center Pleje og Omsorg eller i det frivillige regi. De unge kan opleve, at STU ikke er førstevalg efter afsluttet grundskole, men at der tilbydes andre udviklingstilbud. Dette vedrører ikke alle borgere, og det er væsentligt at understrege, at borgerne kan klage over stop eller reduktion i tilbud til ankestyrelsen og ankenævnet for specialundervisning (STU).
2. **Eget område** skal fagligt arbejde med konkrete elementer i sagsbehandlingen. Desuden skal samarbejdet mellem egen myndighed og egne udfører styrkes, særligt med fokus på at forebygge overbæmring for borgerne. Dette er et kulturudviklingsarbejde, der kræver ledelsesmæssig vedholdenhed, og som kan møde medarbejdermodstand.
3. **Andre centre** i Rebild Kommune skal inddrages og være medansvarlige for udvikling af nye samarbejder, opgaveløsning ift. patientsikkerhed samt nye alternative indsatser til borgerne. Det er vigtigt at understrege, at nye alternative indsatser og ny opgaveløsning ikke er gratis, dvs., at det er forbundet med udgifter for Center Pleje og Omsorg at modtage borgere, der tidligere har været i botilbud eller varetage sundhedsopgaver på Socialområdet. Det samme gør sig gældende for alternative tilbud til unge, således de ikke går (direkte) i STU efter endt grundskole. Det er vigtigt, at dette projektliggøres, dvs. der konsekvensberegninger på kort og lang sigt, der sikres kompetenceudvikling og at udvikling i aktivitet følges tæt mm.
4. **Politisk** kan der ved forandringer opleves modstand fra Handicaporganisationer såvel som borgere. Det er vigtigt og væsentligt politisk:
 - At huske, at borgerne har mulighed for at klage til ankestyrelsen og ankenævnet for specialundervisning (STU) ift. fornyet praksis.
 - At fastholde den ro og høje grad af psykologisk tryghed, som der politisk i dag er til administration og drift ift. implementering af anbefalinger og fastholde forandring.



Data-analyse



Dataanalyse økonomi

I 2022 brugte Rebild Kommune 179,7 mio. kr. på det voksesociale område (afvigelse af egne regnskabstal – se infoboks nederst)

Rebild Kommune har fra 2019 til 2022 haft en stigning i udgifterne på det specialiserede voksenområde på 18,7 mio. kr. korrigeret for p/l. Det er en stigning på 11,6% over de 3 år.

- For alle kommuner i Region Nordjylland har udviklingen samlet set været 3,4%
- På landsplan har udviklingen i samme periode været 8%

Udviklingen har været fra 2021 til 2022 været 12 mio. kr. på længerevarende botilbud og 5 mio. kr. til hjemmehjælp til handicappede (der sandsynligvis tidligere var konteret under Center Pleje og Omsorg).

På trods af den relative store stigning i udgifterne ligger Rebild Kommune med forholdsvis lave udgifter på det voksesociale område, og det samme gør sig gældende på det børnesociale område.

Rebild Kommune har i 2022 haft det 19. laveste udgiftsniveau af 98 kommuner (rang 79). Kun Aalborg i Nordjylland har haft lavere udgifter pr. indbygger mellem 18-66 år.

Ift. sammenligningskommunerne (socialøkonomisk): Favrskov, Frederikssund, Odder, Middelfart og Syddjurs har Rebild Kommune også de laveste udgifter pr. indbygger.



KOMPLEMENT

Økonomi er beregnet ud fra det, den autoriserede kontoplan definerer som tilhørende det sociale voksenområde – den som også alle nøgletal fra KL og ministerier udarbejdes efter. Dette er et andet beløb end det kendte regnskab, hvilket er sammenhængende med, at Rebilds administrative og organisatoriske opbygning (som i mange andre kommune) ikke følger den autoriserede kontoplan. Statsrefusion er ikke medregnet.

GRUNDDATA

Rebild



154,5mio.

Budget 2022 (p/l-2023)

179,7mio.

Regnskab 2022 (p/l-2023)

-16 %

Afvigelse

166,2mio.

Budget 2023

Regnskabsdata (p/l-2023)

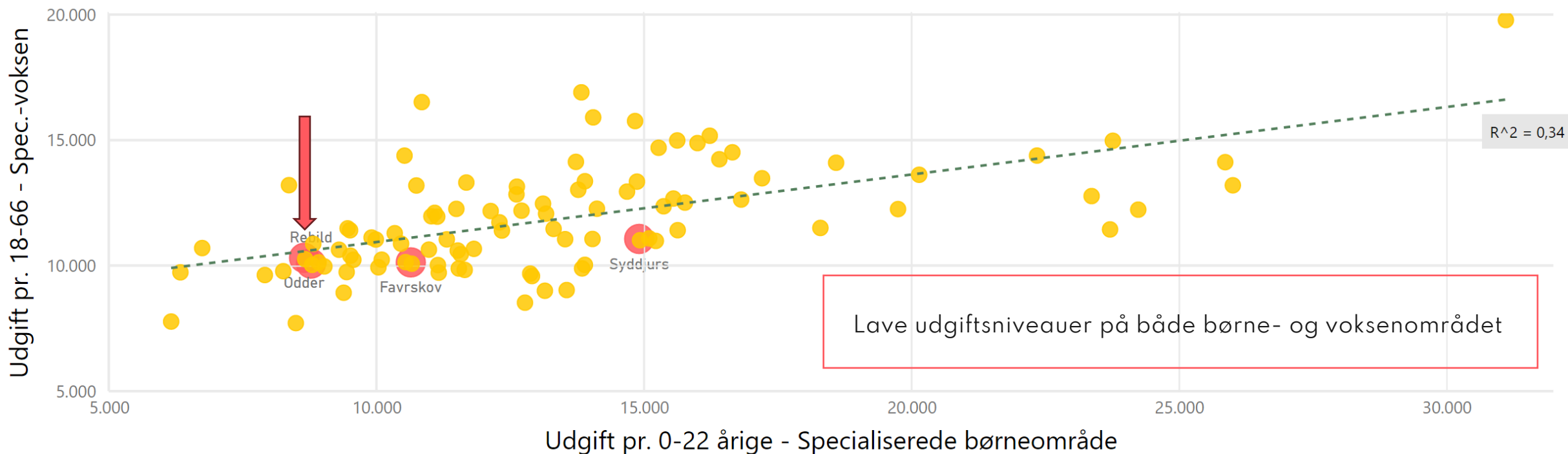
Funktioner	2019	2020	2021	2022
5.38.38 Hjemmehjælp til personer med handicap mv. omfattet af frit valg af leverandør	1.129.116	2.147	0	6.402.384
5.38.39 Personlig støtte og pasning af personer med handicap mv.	26.061.563	22.295.460	22.216.274	24.905.356
5.38.40 Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	2.763.707	2.597.290	2.901.217	2.738.592
5.38.41 Hjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og befordring til personer med handicap	9.758.316	7.622.224	5.327.345	8.539.596
5.38.42 Boformer for personer med særlige sociale problemer (servicelovens §§ 109 og 110)	4.024.115	4.318.437	8.343.640	6.969.840
5.38.44 Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede	2.098.492	2.220.420	2.020.717	1.926.472
5.38.45 Behandling af stofmisbrugere	189.280	115.960	186.869	315.596
5.38.50 Botilbud til længerevarende ophold	68.051.095	69.850.878	71.304.704	35.140.124
5.38.51 Botilbudslignende tilbud	0	0	119.300	48.544.216
5.38.52 Botilbud til midlertidigt ophold	30.704.941	28.553.007	29.026.955	27.220.412
5.38.53 Kontaktperson- og ledsageordninger	3.126.950	2.880.747	2.719.627	2.986.340
5.38.54 Særlige pladser på psykiatrisk afdeling	880.754	698.981	1.067.369	1.040.336
5.38.58 Beskyttet beskæftigelse	2.031.752	2.206.461	1.878.190	1.935.724
5.38.59 Aktivitets- og samværstilbud	10.152.193	10.977.548	11.544.692	10.991.376
Total	160.972.274	154.339.560	158.656.899	179.656.364

Data er ikke direkte sammenlignelige med eget regnskab for området!

Statsrefusion er ikke indregnet og nogle udgifter henhører Center Pleje og Omsorg.

Analysen er opbygget efter den autoriserede kontoplan ift. benchmark og sammenhæng til øvrige nøgletal fra f.eks. KL.

Udgiftssammenhæng mellem det specialiserede børne- og voksenområde 2022



Kommuner

Albertslund	Ballerup	Brøndby	Egedal	Favrskov
Allerød	Billund	Brønderslev	Esbjerg	Faxe
Assens	Bornholm	Dragør	Fanø	Fredensborg

Kommuner	Udgift pr. 0-22 årige	Udgift pr. 18-66
Favrskov	10.664	10.078
Odder	8.671	10.259
Rebild	8.800	10.031
Syddjurs	14.929	11.012

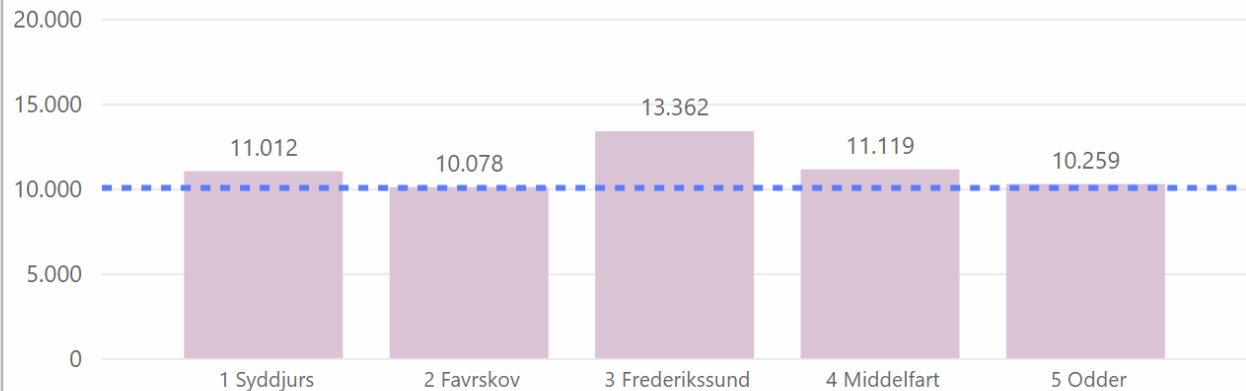
Sammenligning: Udgift pr. 18-66 årige 2022 (p/l-2023)



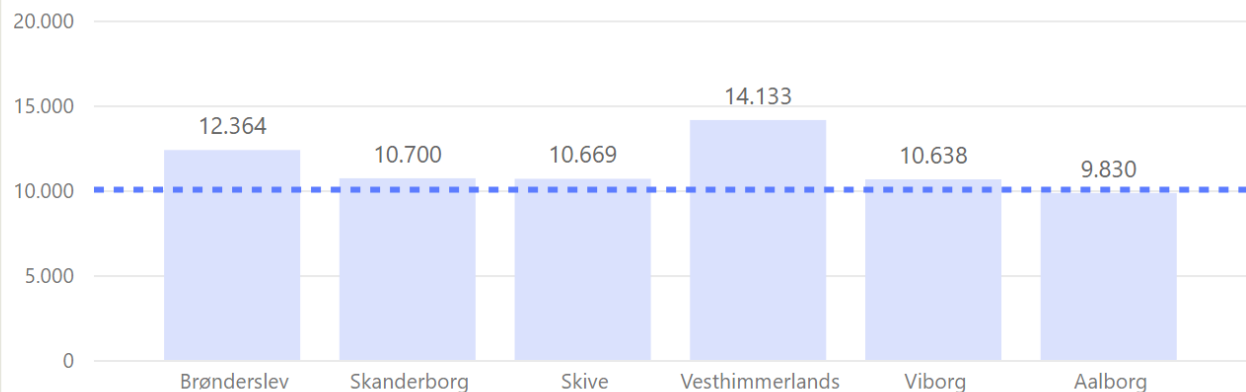
Rebild

10.031

FLIS-sammenligningskommuner



Valgfri kommuner



Vælg kommuner (Hold Ctrl nede)

Albertslund

Allerød

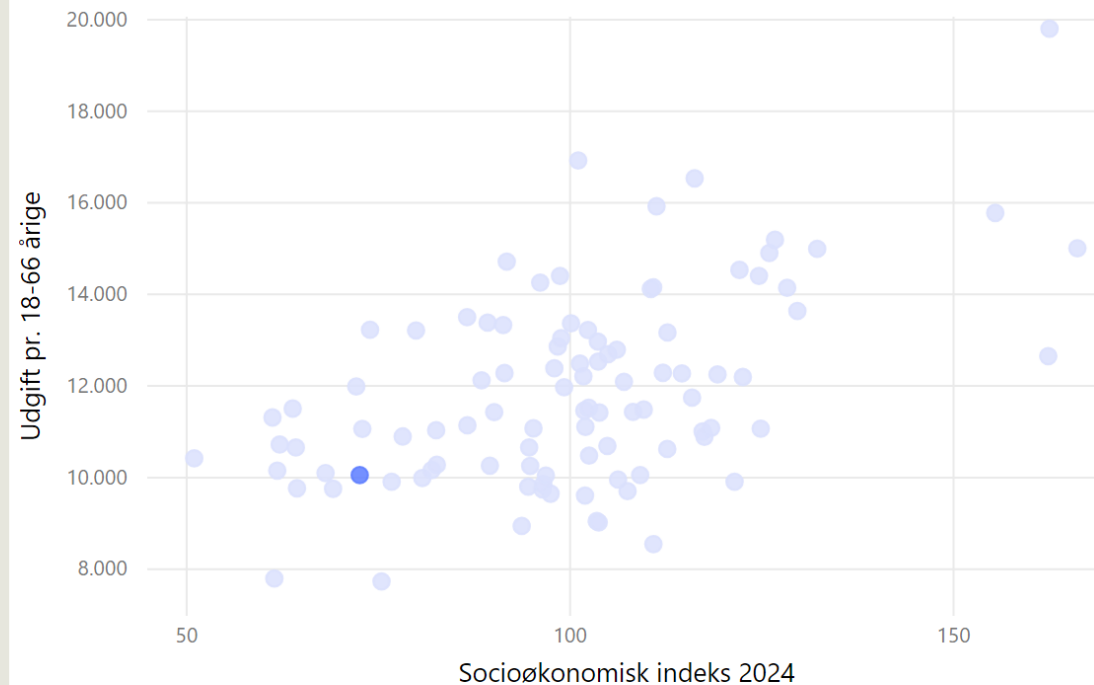
Assens

Ballerup

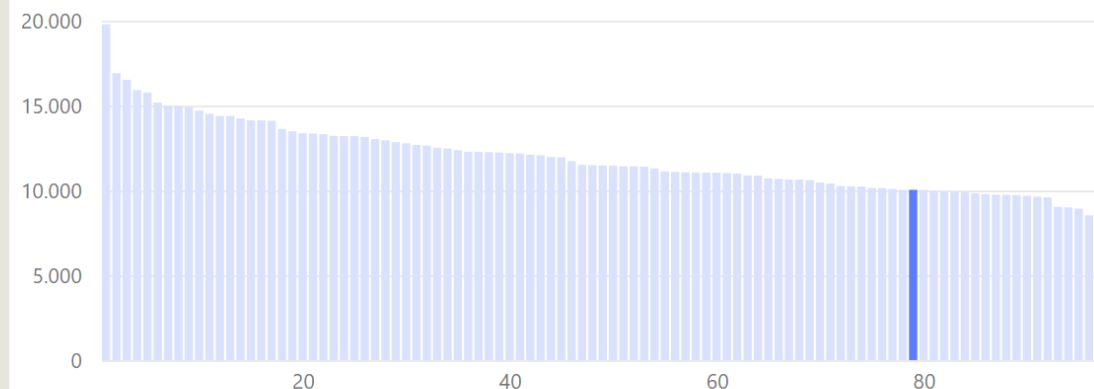
Billund



Sammenhængsgraf - Udgifter og Socioøkonomiskindeks



Rangering - Alle 98 kommuner



Dataanalyse aktivitet

Rebild Kommunes egne data viser en stigning i antallet af borgere i botilbud og borgere, der modtager bostøtte i eget hjem.

Data fra Danmarks Statistik viser også en større stigning i antal og andel af borgere, særligt under 50 år, der modtager bostøtte.

Data viser et stort fald i antal og andel af unge under 30 år, der er i botilbud fra 2019 til 2021 for dernæst at stige igen i 2022.

Trods stigninger i botilbud og bostøtte viser benchmark analysen, at Rebild Kommune har færre borgere, der modtager tilbud end i sammenlignelige kommuner. Fordelt på aldersgrupperne: 18-29 år, 30-49 år, 50-66 år og 67+ år har Rebild Kommune:

- Markant færre i dagtilbud end gennemsnittet for sammenligningskommunerne i alle aldersgrupper
- Færre der får bostøtte end gennemsnittet for sammenligningskommunerne i alle aldersgrupper
- Færre i botilbud end gennemsnittet for sammenligningskommunerne – dog ikke i aldersgruppen 50-66 år.
 - Der var i alt 33 borgere i botilbud i aldersgruppen 50-66 år i 2022.



Aktivitetsdata fra Rebild Kommunes regnskab 2022

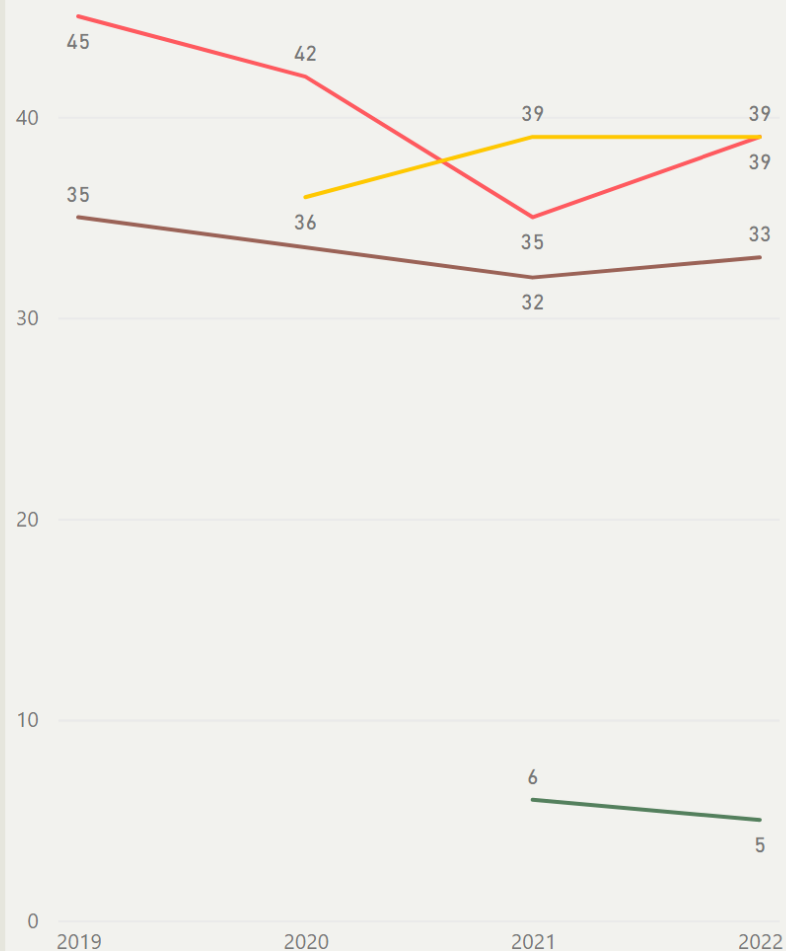
Antal helårs foranstaltninger	2020	2021	2022
Støtte i borgers hjem	136	154	160
§105/85 Bostøtte i botilbudslign. tilbud	76	73	74
Botilbud	73	82	92
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	11	11	11
Dagtilbud	87	79	79
Ledsagelse og kontaktperson	84	86	85
I alt	467	485	501

Kilde: Rebild kommune



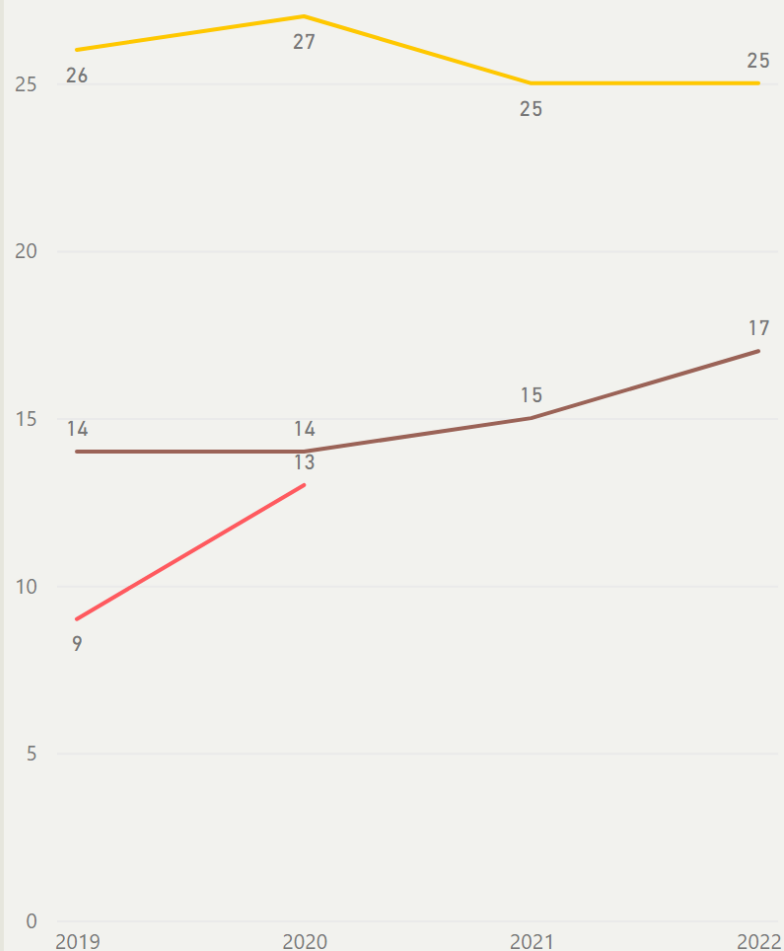
BOTILBUD

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år ● 67+ år



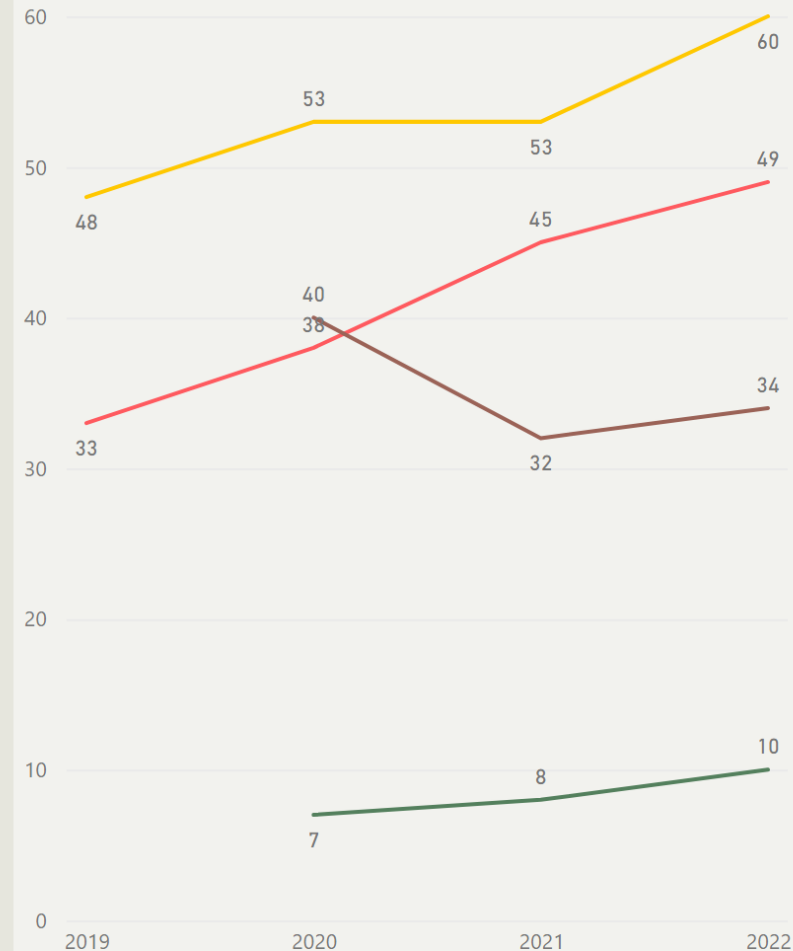
DAGTILBUD

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år



BOSTØTTE

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år ● 67+ år



Dataanalyse diagnose

Hvad angår udviklingen i andel af borgere med diagnoser følger udviklingen i Rebild Kommune udviklingen på landsplan.

Hvad angår både psykiatriske diagnoser og handicapdiagnoser ligger Rebild Kommune under andelen af diagnosticerede på landsplan. Kun hvad angår andel af borgere med Sklerose er andel af borgere højere end på landsplan.

De største psykiatriske diagnosegrupper er: ADHD, depression og belastningsreaktion, som er udfordringer, der oftest løftes af almenområdet som Jobcenter. I Rebild får henholdsvis 16%, 5% og 10% af de registrerede en indsats fra voksensocialområdet.

Autismespektrumforstyrrelse:

- Særligt bemærkelsesværdig er, at andel af voksne borgere (18-66 år) med en autismespektrumforstyrrelse er fordoblet fra 2017 til 2022, og der bor i dag 156 voksne med denne diagnose i Rebild Kommune. Af disse modtager 62 borgere svarende til ca. 40% en indsats fra det voksenspecialiserede område.
- Andelen af børn og unge med en autismespektrumforstyrrelse er næsten det halve af, hvad der er diagnosticeret på landsplan. Der er i alt 79 børn og unge, der er diagnosticeret i den regionale Børne og Ungepsykiatri i Rebild Kommune.

Den andenstørste diagnosemålgruppe, der modtager social indsats, er borgere med psykotiske lidelser, herunder skizofreni. Der er 94 borgere med denne diagnose i Rebild Kommune og tæt på 30% modtager en indsats fra voksensocialområdet.

Det vil sige at 60% af voksne med en autismespektrumforstyrrelse og 70% af borgere med psykotiske lidelser ikke modtager hjælp fra det voksenspecialiserede område.



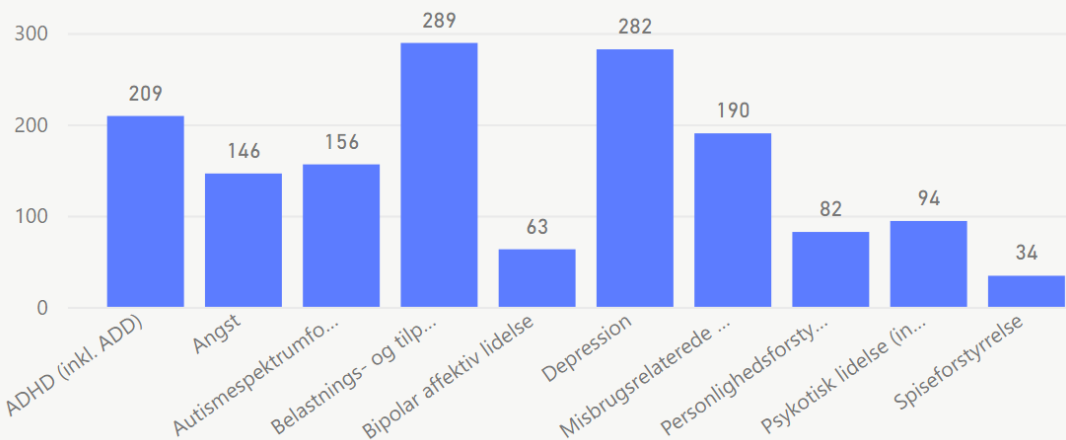
KOMPLEMENT

Data er fra Landspatientregisteret - dvs. diagnoser udredt og behandlet i primærsektoren er ikke med. For ADHD og AFS er der ikke tidsbegrænsning på registrering af diagnose. For øvrige psykiatriske diagnoser er registreringen max. 5 år gammel. Samme borger kan godt være registeret i flere diagnosegrupper.



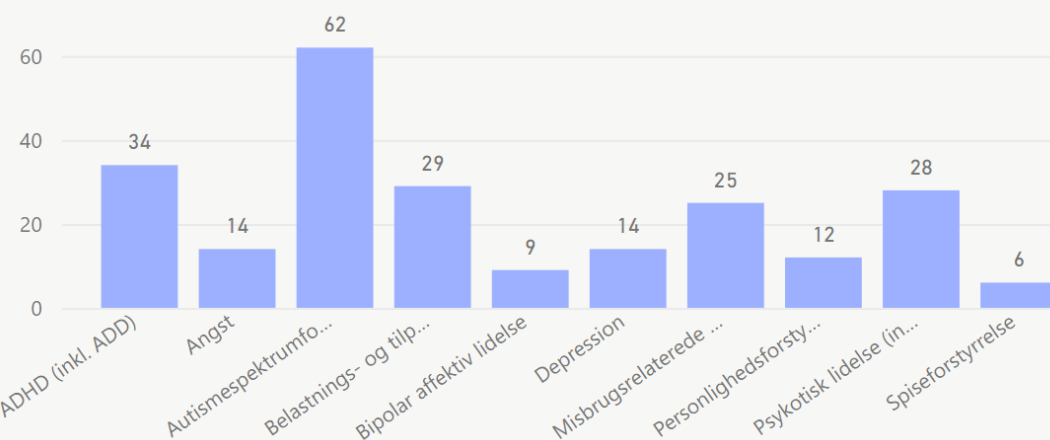
Psykiatriske diagnoser

Antal borgere pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose

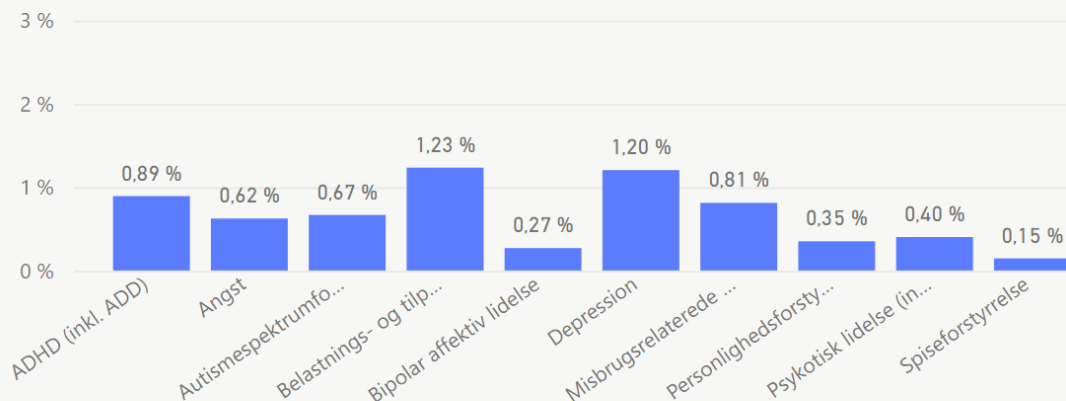


Diagnoser og indsatser på spec. voksenområde

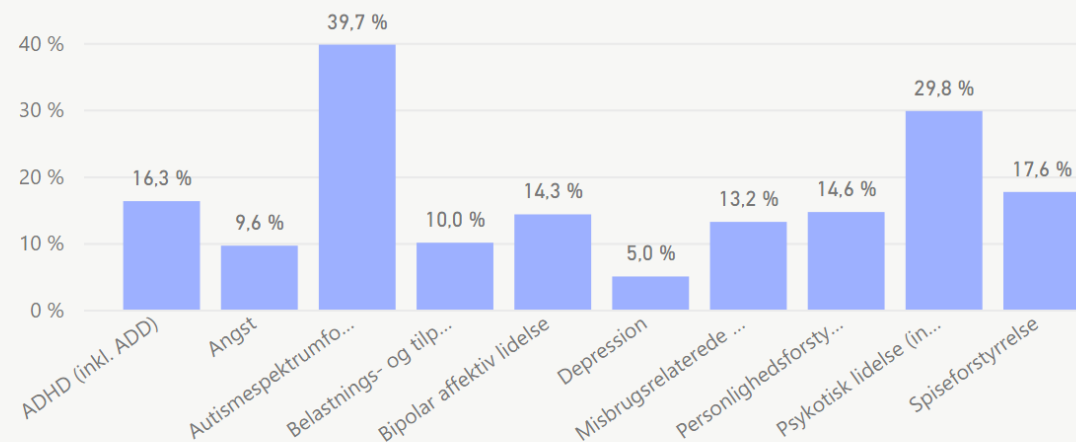
Antal borgere med psykiatrisk diagnose der modtager en indsats pr. 1/1 2022



Antal borgere pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose

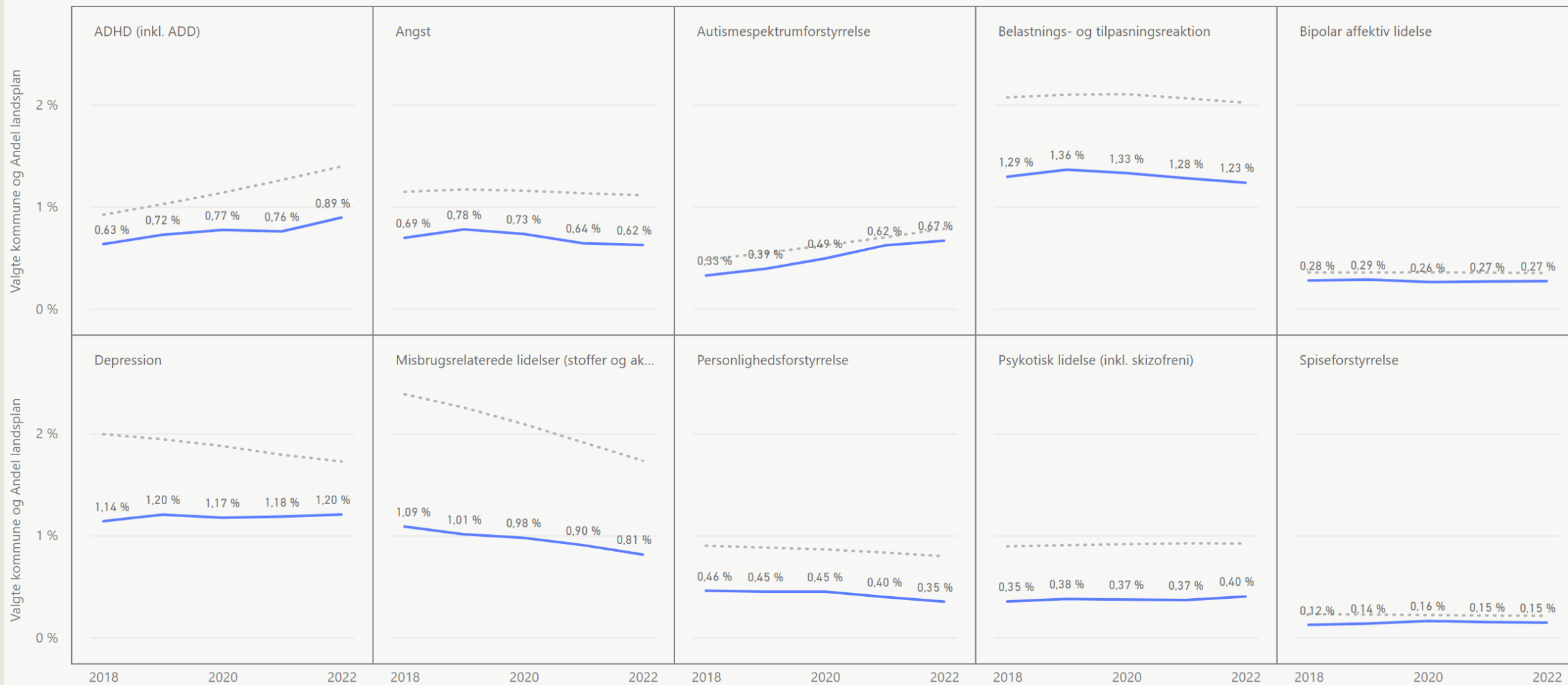


Antal borgere med psykiatrisk diagnose der modtager en indsats pr. 1/1 2022



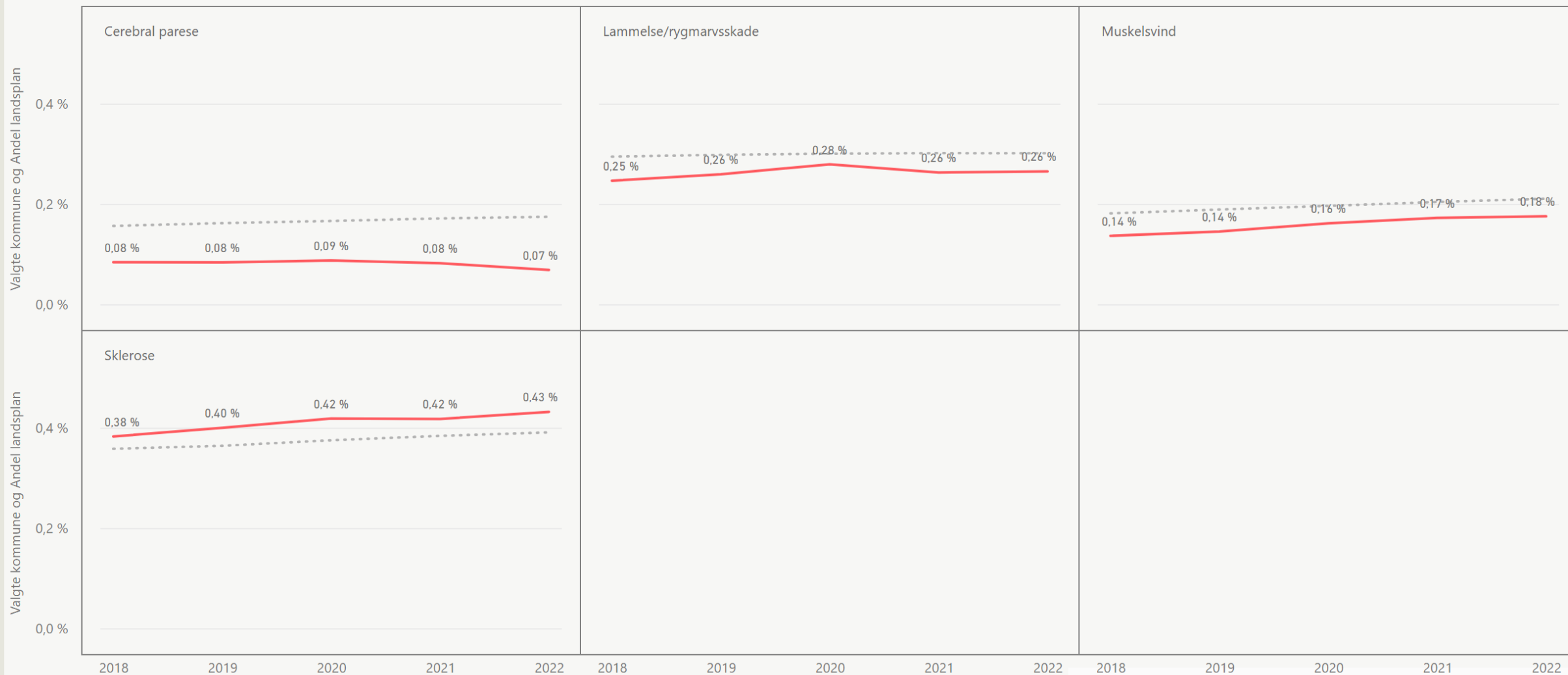
Udvikling andel borgere med psykiatriske diagnoser fra 2017 til 2022

● Valgte kommune ● Andel landsplan



Udvikling andel borgere med handicapdiagnoser fra 2018 til 2022

● Valgte kommune ● Andel landsplan



Nye borgeres forsørgelsesgrundlag

Data viser, at ca. halvdelen af nye borgere, der tilkendes bostøtte i Rebild Kommune, har en samtidig sag i Jobcenteret, defineret som primærforsørgelse i året før indsats påbegyndes.

Det vedrører i gennemsnit ca. 30 nye borgere om året. Samtidig viser data også, at en del nye borgere i botilbud har en samtidig sag i Jobcenteret. Her er antallet så lille, at det ikke giver mening at konkludere mere tydeligt end dette.

Samtidig ligger tildeling af mentor (individuel støtte) til borgere mellem 18-29 år på uddannelseshjælp relativt lavt. I 2019 var det næsten 30% af de unge på uddannelseshjælp der fik mentor. I 2022 var det 12%. Flere af sammenligningskommunerne ligger på 20%.

Disse data viser:

- Et stort behov for koordinering af parallelle indsatser
- Fokus på, om muligheder for støtte i almenområdet – i dette tilfælde Jobcenteret – er afprøvet og udtømte. Dette er væsentligt ift.:
 - At begrænse antallet af medarbejdere omkring den enkelte borger
 - Reducere klientgørelse og risiko for systemafhængighed
 - Mindske koordinering mellem områderne
 - At begrænse det administrative arbejde – udredningen i voksensocialområdet er omfattende
 - Udgifterne i Jobcenteret er overførselsudgift, men udgifterne på voksensocial er en serviceudgift



Forsørgelsesgrundlag

Dominerende forsørgelsesgrundlag (indenfor 1 år før startdato) blandt nystartede modtagere

Rebild

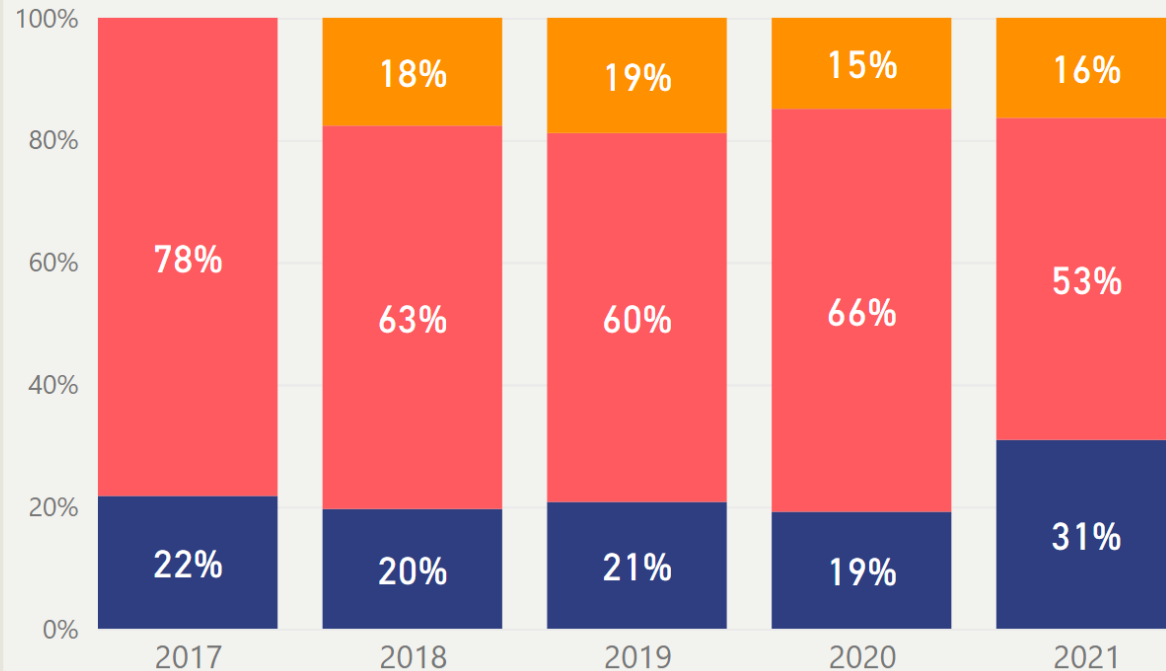


KOMONENT™

Kommunernes
Udviklingscenter

BOSTØTTE

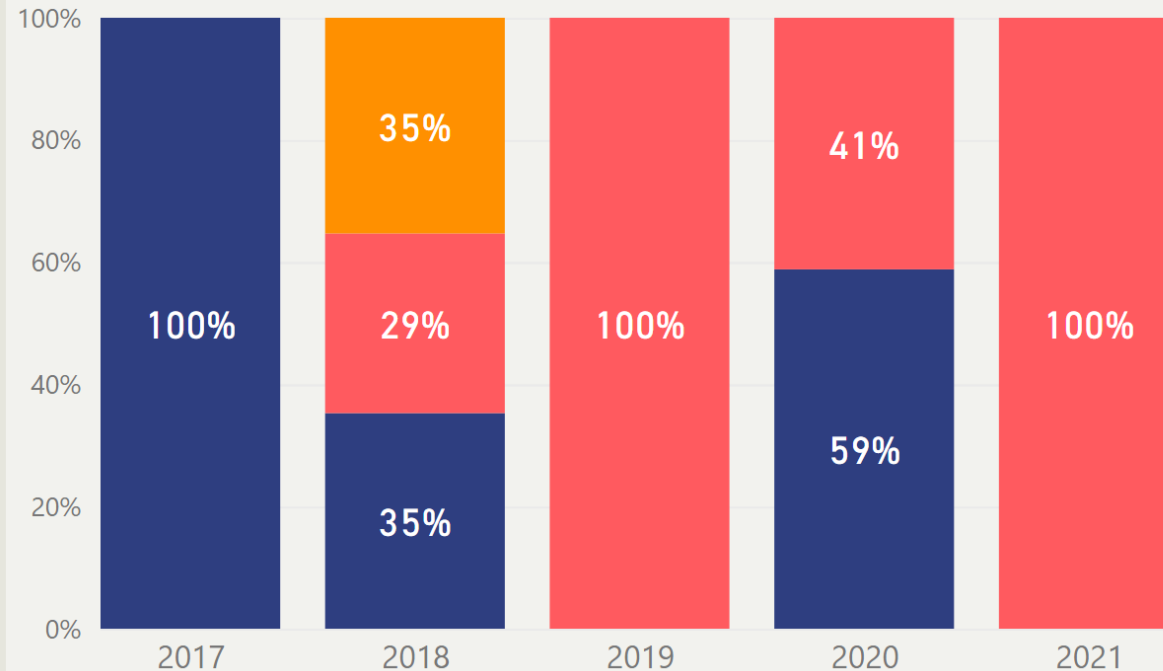
Forsørgelse ● Selvforsørgede ● Midlertidig offentlig ● Førtidspension



Forsørgelse	2017	2018	2019	2020	2021
Selvforsørgede	5	10	11	9	17
Midlertidig offentlig	18	32	32	31	29
Førtidspension		9	10	7	9

BOTILBUD

Forsørgelse ● Selvforsørgede ● Midlertidig offentlig ● Førtidspension



Forsørgelse	2017	2018	2019	2020	2021
Selvforsørgede	8	6		10	
Midlertidig offentlig		5	7	7	5
Førtidspension		6			

	2019	2020	2021	2022
	Uddannelseshjælp	Uddannelseshjælp	Uddannelseshjælp	Uddannelseshjælp
	Andel personer med mentor, pct.	Andel personer med mentor, pct.	Andel personer med mentor, pct.	Andel personer med mentor, pct.
Favrskov	31,7	21,7	19,0	20,6
Frederikssund	21,5	22,6	23,3	26,6
Middelfart	44,8	27,4	17,4	8,5
Odder	19,4	17,6	13,0	20,5
Rebild	28,7	11,5	11,7	11,9
Syddjurs	20,4	10,5	8,4	9,8

Kilde: Registeret for arbejdsmarkedsstatistik (RAM), AMANDA, Arbejdsmarkedsportalen, Resultatdata, AMFORA og Kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Anm.: Pga. efterregistreringer vil specielt den seneste måned, der findes data for, blive øget ved næste opdatering. Andel personer med mentor angiver antal personer med mentor i den pågældende periode som andel af det samlede antal personer, der modtog den valgte ydelse i den pågældende periode.



Brug af STU og FGU

Rebild Kommune har haft et stabilt forbrug af STU de seneste 4 år og ligger på samme niveau som sammenligningskommunerne.

Brugen af FGU har været stigende over de sidste 3 år (som i det øvrige Danmark), og Rebild Kommune ligger med et forbrug, der er ca. 25% højere end sammenligningskommunerne.

Regnskabsteknisk har Rebild Kommune en mulighed for at skabe råderum i servicerammen gennem ændret kontering af udgifterne til STU. Udgifter til STU, der bevilliges til ikke-førtidspensionister, og som har en samtidig joborienteret indsats, kan konteres under beskæftigelsesområdet som en overførselsudgift. Komponent anslår, at denne servicerammemulighed er omkring 4,7 mio. kr.

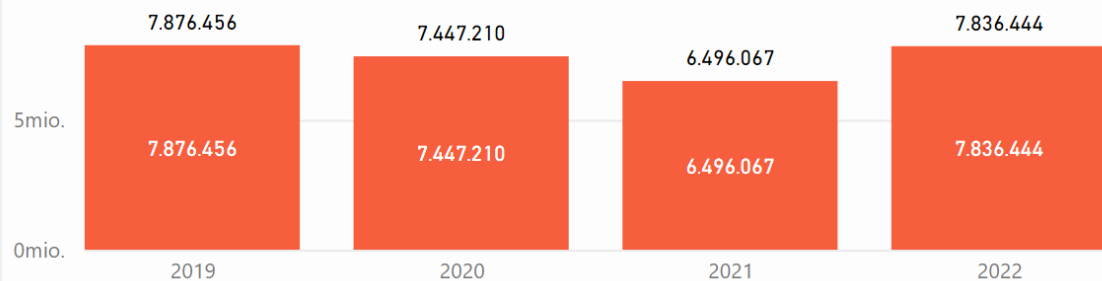
Positivt skal det bemærkes, at relativt få unge mellem 18-29 år er tilkendt førtidspension i Rebild Kommune. Her ligger Rebild Kommune, sammenlignet med hele landet, i den lave ende. Se data i bilagsmaterialet.



Rebild

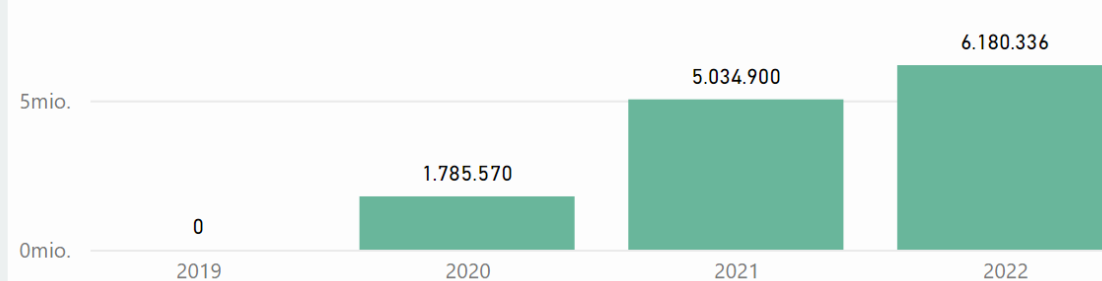
Udgiftsfordeling STU

Type ● STU - HKO03 ● STU - HKO05



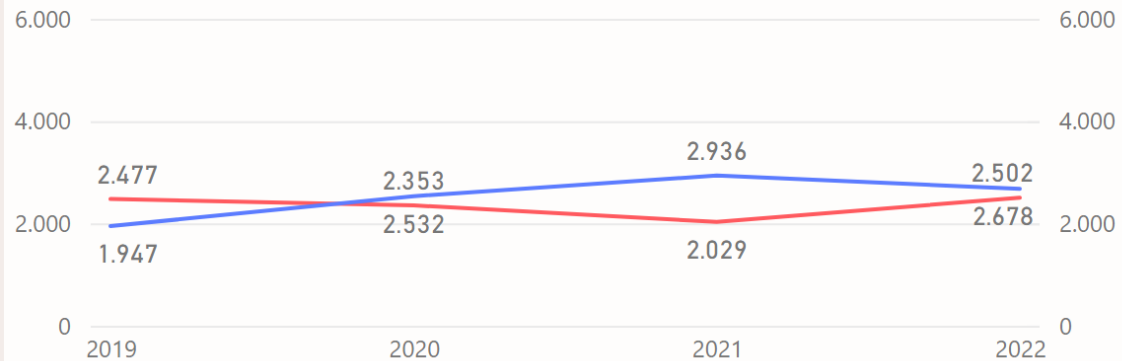
Udgiftsfordeling FGU

Type ● FGU - HKO03



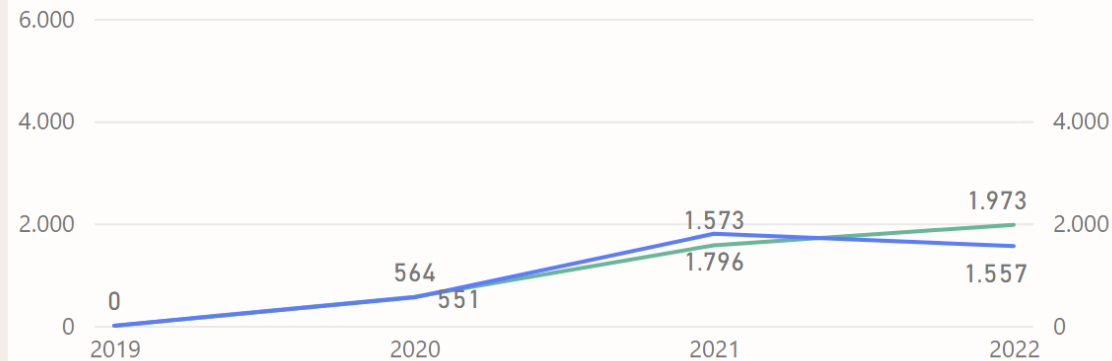
STU-udgifter pr. 15-25 årige (p/l-2023)

● Udgift pr. 15 -25 årig ● Udgift pr. 15-25 årig - Gennemsnit for sammenligningskommunerne



FGU-udgifter pr. 15-25 årige (p/l-2023)

● Udgift pr. 15 -25 årig ● Udgift pr. 15-25 årig - Gennemsnit for sammenligningskommunerne

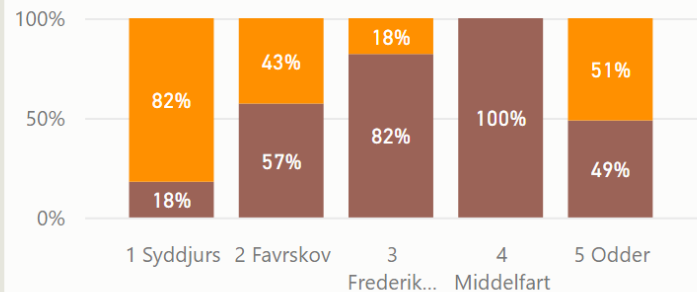




Sammenligningskommuner

Udgiftsfordeling STU 2022

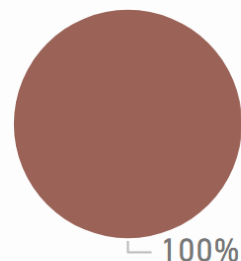
Type ● STU - HK03 ● STU - HK05



Rebild

Udgiftsfordeling STU 2022

Type ● STU - HK03 ● STU - HK05



Rebild

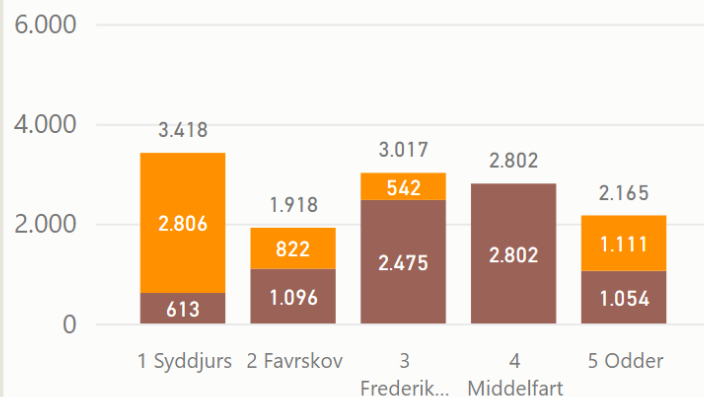
Samlede udgifter til STU

7.836.444

Regnskab 2022 (p/l)

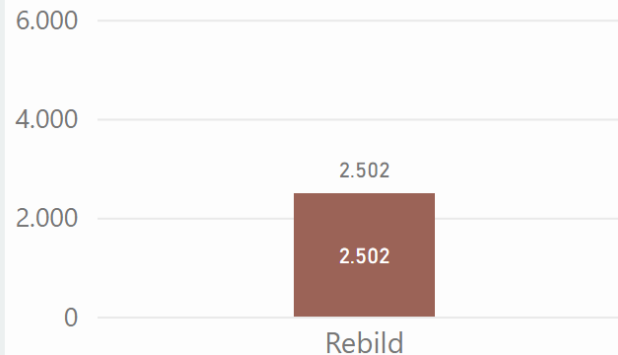
STU-udgifter pr. 15-25 årige (p/l-2023)

Type ● STU - HK03 ● STU - HK05



STU-udgifter pr. 15-25 årige (p/l-2023)

Type ● STU - HK03 ● STU - HK05



Servicerammemulighed

4.701.866

Komponents vurdering er, at det i gennemsnit er ca. 40% af de unge, der er tilkendt førtidspension. Fordelingen og servicerrammemuligheden er derfor sat til, at 40% af udgifterne konteres på HK03 og 60% på HK05, fordi STU bør være beskæftigelsesrettet når borgeren samtidig er på ydelse og indsats i Jobcenteret.

Fund, vurderinger og anbefalinger



Overblik over anbefalingerne

Komponent anbefaler:

1. At Rebild Kommune sikre en særlig opmærksomhed på områdets praksis og udvikling ved skift i ledelse og medarbejdere.
2. At Rebild Kommune løbende evaluerer og sætter fokus på erfaringens og anciennitetens "tavse viden" og "kendskabsforbandelse".
3. At Rebild Kommune styrker sagsbehandlararbejdet på en række specifikke punkter.
4. At der igangsættes et afdæknings- og udviklingsarbejde ift. indsats- og tilbudsalternativer i dagtimerne som alternativ til STU.
5. At gruppen af sen diagnosticerede analyseres nærmere i samarbejde mellem Jobcenter og Center Familie og Handicap mhp. etablering af indsats- og tilbudsalternativer.
6. Komponent anbefaler, at samarbejdet mellem Center Familie og Handicap og Center Omsorg og Pleje ledelsesmæssigt sættes på den strategiske udviklingsdagsorden med særlig fokus på:
 - Overgang fra botilbud til tilbud i Center Omsorg og Pleje
 - Opgaveplacering og koordinering ift. hjemmeboende borgere
 - Sundhedsfaglig understøttelse af Center Familie og Handicap fra Center Omsorg og Pleje



1. Opmærksomhed v./ behov for nye medarbejdere og ledere

Fund: Komponent har gennem sagscreeninger og interview afdækket, at forløbet omkring "Samskabt styring" har i sagsbeskrivelser og omtale givet et ekstraordinært procesfokus og forståelse ift. inddragelse og opmærksomhed på borgere og pårørende. Samtidig ses en meget kritik holdning til tilbuddenes takster og særligt forespørgsler om tillægstakster - et vedholdent fokus på sammenhængen mellem borgenes behov og takst. De sagsbehandlende medarbejdere, såvel som ledelsen af området, er meget erfarne og har mange års anciennitet på området og i Rebild Kommune og opleves i dialogen som præget af et balanceret bekymringsniveau ift. borgere. På ledelsesniveau ses en meget bred opgaveportefølje - både i faglighed og ift. støtteopgaver.

Vurdering: Stort set alle udgifter til det voksenspecialiserede område udspringer af konkrete og individuelle vurderinger og afgørelser oftest truffet i et visitationsudvalg, men på baggrund af sagsbehandlernes grundige forarbejde. Komponent vurderer, at de nævnte forhold: borgertilgang, takstopmærksomhed samt erfaringen er afgørende faktorer for Rebild Kommunes relativt lave udgiftsniveau på området. Det er afgørende for at forhindre øgede udgifter at fokus fortsætter, og ikke mindst, at der er et stort fokus på områdets udvikling ved udskiftning af ledere og medarbejdere. Disse varetager en opgavemængde og bredde, der ikke må kunne forventes at erstattes uden en særlig opmærksomhed.

Anbefaling: Komponent anbefaler, at Rebild Kommunen sikrer en særlig opmærksomhed på områdets praksis og udvikling ved skift i ledelse og medarbejdere.



2. Opmærksomhed på den ”tavse viden” og ”kendskabsforbandelse”

Fund: Komponent har afdækket en organisation, der som følge af erfaringsniveau, har naturlige tætte relationer på tværs af organisationen. Dette giver en let og naturlig adgang til at holde sig opdateret om, hvad der sker generelt og på enkeltsagsniveau. Organisationens relationelle kapacitet er høj. Samarbejde opleves på sagsbehandlerniveau som let og oftest uproblematisk. Der er dog oplysninger om borgerne, som Komponent ikke kan læse om i fagsystemet. Det vedrører oplysninger fra: Jobcenter (herunder ungeenhed) misbrugsbehandling, medicinsk behandling, forløb i behandlingspsykiatri, ældre- og sundhedsområde, Center for seksuelt misbrug samt oplysninger fra før det 18. år. Det omhandler oplysninger, som sagsbehandlerne øjeblikkeligt kunne redegøre for uden på forhånd at kende til de sager, som Komponent havde screenet. Og afdelingen udtrykker, at de er bevidste om, at deres store erfaring giver meget ”tavs viden”. Denne ”tavse viden”, giver Komponent en oplevelse af, at udredninger og beslutninger kan blive truffet meget erfaringsbaseret – og med potentiale for en grundigere afdækning af udfordringer mm. (Se også anbefaling 3).

Vurdering: Komponent vurderer, at den ”tavse viden” og ”kendskabsforbandelse” kan blive problematisk og fordyrende for Rebild Kommune. Dette f.eks. i forbindelse med sagsbehandlerskifte, hvis der skal træffes afgørelser, som borgerne ikke er enige i, eller hvis borgeren flytter til en anden kommune. Der kan mangle væsentlige og afgørende viden om borgernes udfordringer, afprøvede indsatser og metoder. Ligeledes kan tilbud, indsatser og forløb på længere sigt risikere at skulle forlænges eller fastholdes, fordi der ikke er grundlag for f.eks. at nedsætte eller afslutte indsats/tilbud. Den ”tavse viden” og ”kendskabsforbandelse” er et fint eksempel på, at en personlig eller som her organisatorisk styrke også har en skyggeside, der kræver opmærksomhed.

Komponent anbefaler: At Rebild Kommune løbende evaluerer og sætter fokus på erfaringens og anciennitetens ”tavse viden” og ”kendskabsforbandelse”.



3. Ti konkrete elementer i sagsbehandlingen

Fund: Komponent har fundet, at alle borgere i sagerne fremsendt til screening er omfattet eller har været omfattet af målgruppen for et specialiseret tilbud. Komponent har dog også fundet, at der er potentiale ift. sagsbehandlerpraksis når det omhandler:

1. Rettidig omhu: F.eks. en særlig opmærksomhed på risici i de sager, der kan blive til særligt dyre enkeltsager samt sikre rettidig planlægning med borgere og pårørende, således at de ikke bliver så utålmodige, at de finder tilbud selv.
2. Det lange lys: Hvad er det helt præcise indsatsformål med forløbet/indsatsen? Er alle (sagsbehandler, borger, pårørende og tilbud) enige om, hvad endemålet er?
3. Endnu bedre afdækning af borgernes udfordringer og behov:
 - Ikke bare "har været indlagt", men hvor mange gange, hvornår, hvorfor, hvad gik forud, status ved udskrivning, mm.
 - Har brug for struktur for ikke "at misse aftaler", men hvilke typer aftaler er misset?, hvornår? hvor tit?
4. Brug af SMART-indsatsmål: er de specifikke, målbare (videotest), ambitiøse, realistiske (hvor social skal en med autismespektrumforstyrrelse egentlig være?) og tidsafgrænsede.
5. Målprioritering af indsatsmål: Hvilken indsats har betydning for, at borgerens funktionsniveau bliver bedre/borgere kan modtage mindre støtte?
6. Fokus på forventningsafstemning, indsatsmål og opfølgning når indsatsen omhandler adfærd: Der var kun indsatsmål om adfærd i en sag, men for mange borgere er adfærd en meget væsentlig grund til at indsats fra voksensocialområdet sikres.
7. Afdækning af velfærdsteknologiske hjælpemidler. Dette var kun noteret i en sag.
8. Sikre at borgerne er både lægeligt udredt og behandlet eller modtager behandling fra specialtilbud f.eks. Misbrug og Center for seksuelt misbrugte.
9. Skriftlighed omkring tidligere og parallelle indsatser i Jobcenter, misbrugsbehandling, behandlingspsykiatri, ældre - og sundhedsområde, Center for seksuelt misbrugte, mm.
10. Tættere samarbejde mellem egen udfører og myndighed mhp. at præcisere og tilpasse indsatserne til borgerne løbende samt kalibrere serviceniveau.



3. Ti konkrete elementer i sagsbehandlingen (s. 2)

Vurderinger: Komponent vurderer, at opmærksomhed, uddybning og skriftlighed ift. ovenstående punkter i sagsbehandlingen er væsentlig og vigtige. Komponent vurderer, at et større fokus på ovenstående på sigt kan skabe kortere og mere målrettede forløb og forebygge, at indsatserne bliver ”stiknåleoperationer”. Komponent vurderer også, at det vil fremme egenmestring og hæmme klientgørelse. Det vil på sigt være med til at fastholde det relativt lave udgiftsniveau.

Øget opmærksomhed er ikke nødvendigvis ensbetydende med massiv skriftlighed, og Komponent henleder opmærksomhed på denne balance. Væsentlige informationer kan også forsvinde, når skriftlighed tager overhånd.

Anbefaling: Komponent anbefaler, at Rebild Kommune styrker sagsbehandlararbejdet på en række specifikke punkter.

Særlige opmærksomheder	Tjek
1. Rettidig omhu	
2. Det lange lys	
3. Præcisering af behov og udfordringer	
4. SMART indsatsmål	
5. Målprioritering	
6. Adfærd som særlig fokus	
7. Velfærdsteknologi	
8. Udredninger og behandling	
9. Tværgående koordinering	
10. Tættere samarbejde mellem myndighed og egen udføre	



4. Samarbejde og udvikling ift. de unge

Fund: Komponent har fundet, at der er et stort flow af borgere fra Jobcenteret til Socialcenteret. Data viser, at der i gennemsnit er ca. 30 nye borgere om året, der visiteres til bostøtte, der samtidig kommer med sag i Jobcenteret. Og at størstedelen af nye borgere i botilbud har samtidig sag i Jobcenteret. Dette understøttes af interview med sagsbehandlere, der oplever, at ca. 9 ud af 10 nye borgere kommer med samtidig sag i Jobcenteret. Det er gennem sagsscreeninger og interview, inkl. interview med Arbejdsmarkedschefen, særligt to grupper af borgere med samtidig sag i Jobcenteret:

1. Unge der kommer tidligt i gang med STU tilbud (som nødvendiggør et botilbud), der muligvis kunne have udbytte af andet tilbud først grundet senmodning.
2. Kvinder fra midt 40'erne som sen diagnosticeres – se næste side.

Komponent er oplyst om, at visitationsudvalget for STU netop har aftalt et særligt evalueringsarbejde. Desuden har Rebild Kommune netop modtaget fondsmidler til arbejdet med bæredygtige fællesskaber.

Vurdering ift. de unge: Komponent vurderer efter sagsscreening samt interview med Arbejdsmarkedschef og sagsbehandlere, at der er potentiale for at etablere (eller købe) andre lettere og mere målrettede aktiveringsindsatser, og gerne meget mere arbejdsmarkedsrettede indsatser, til unge med særlige behov efter grundskolen, og hvor de unge i dag tilbydes STU. Komponent vurderer, at udbyttet af STU og botilbud kan være begrænset ved for tidlig start grundet sen-modning og risiko for overstimulering. Dette kan være alt fra 11. og 12. skoleår samt længerevarende virksomhedspraktikker med en støttefunktion tilknyttet. Det kan være et særligt tilrettelagt præ-FGU etableret i samarbejdet med FGU-skolen mm. Det er væsentligt, at et sådan tilbud bliver attraktivt, og at de rette faglige kompetencer er til stede ift. de unges udfordringer, da det netop er i overgange, at unge med særlige behov er udsatte og skrøbelige.

Anbefaling: Komponent anbefaler, at der igangsættes et afdæknings- og udviklingsarbejde ift. indsats- og tilbudsalternativer i dagtimerne som alternativ til STU.



5. Samarbejde og udvikling ift. sen diagnosticerede borgere

Fund: To andre grupper af borgere, der blev afdækket ift. fremtidige, men mindre økonomiske potentialer, er kvinder fra midt 40'erne, som sen diagnosticeres og mænd, der bliver udfordret af skilsmisse. Det er væsentligt at understrege, at denne gruppe modtager en meget begrænset bostøtte som f.eks. 1 time om ugen eller hver 14. dag.

Vurdering: Komponent vurderer, at denne gruppe af borgere, der tidligere har kunne klare sig selv inkl. job og børn, for nogles vedkomne, burde kunne hjælpes i almenområderne, i behandlingssystemet og i frivilligregi, da der også i et vist omfang er tale om ensomhedsproblematikker. Det kunne være tilbud som almindelig psykologhjælp, psykoedukation, tilbud som "lær at leve med kroniske smerter", "lær at leve med angst og depression" eller andre tilbud i sundhedsregi. Det kunne også være støtte til at finde ind i mere bæredygtige fællesskaber for at aflaste ensomheden. Komponent vurderer, at der bør arbejdes ift. udvikling af andre typer af hjælp og støtte i de almene områder til denne lettere funktionsnedsatte gruppe af borgere.

Anbefaling: Komponent anbefaler, at gruppen af sen diagnosticerede analyseres nærmere i samarbejde mellem Jobcenter og Voksensocial mhp. etablering af indsats- og tilbudsalternativer.



6. Øget samarbejde med Center Omsorg og Pleje

Fund: Komponent har ift. samarbejde med Center Omsorg og Pleje:

- Fundet 2-3 botilbudssager i sagsscreeningen med senhjerneske problematikker, hvor behovet sandsynligvis snart er mere pleje og omsorg end pædagogisk indsats. Borgerne er i botilbud beliggende uden Rebild Kommune og har familie, der pendler for at besøge. Data viser, at aldersgruppen 50-66 år er den eneste aldersgruppe hvor antal/andel borgere i botilbud, ligger over hvad sammenligningskommunerne har i botilbud. Der er sandsynligvis en del af disse borgere, der inden for en årrække vil udvikle et større plejebæhov og mindre behov for pædagogisk støtte.
- Fundet eksempel på et koordineret samarbejde, der i journalen ser fagligt meget hensigtsmæssigt ud, men som fortælleres som værende præget af omfattende ledelsesdialog ift. den økonomiske del.
- Blevet oplyst om, at et eget botilbud i perioder er udfordret på sundhedsfaglighed og at støtte fra Center Omsorg og Pleje er uafklaret, dvs. potentielt risiko for patientsikkerheden.

Det skal understreges, at der opleves, at være et løbende godt samarbejde på medarbejderniveau. Fundene peger mod et uafklaret opgavesamarbejde på det strategiske ledelsesniveau.

Vurdering: Komponent vurderer, at ovenstående fund ikke er unikke for Rebild Kommune, men også findes i forskellig variation i en del andre kommuner. Komponent vurderer dog også, at det er væsentligt ift. sundhedsfaglig kvalitet (patientsikkerhed), såvel som at begrænse udgiftsudviklingen, at ovenstående udfordringer ledelsesstrategisk afklares og præciseres på tværs af centrene mhp. den fremadrettede opgaveløsning og samarbejde.

Når det omhandler overgang fra botilbud til plejecenter, er det naturligvis vigtigt også at have borgere og pårørende med i arbejdet, og at arbejdet påbegyndes i meget god tid (det lange lys). Ift. borgere, hvis primære behov har udviklet sig til at være omsorg og pleje, bør forventet omfang og tidsperspektiv afdækkes yderligere. Det drejer sig om 37 borgere over 50 år i botilbud. Desuden bør forhindringer ift. varetagelse af opgaven i Center Omsorg og Pleje afdækkes. Forslag til proces vedlagt som slide nr. 41.



6. Øget samarbejde med Center Omsorg og Pleje (s. 2)

Vurdering fortsat:

Når det omhandler løbende opgavevaretagelse i borgernes eget hjem som hjemmehjælp, hjemmesygepleje og bostøtte, bør behov og muligheder for kombineret opgavevaretagelse afdækkes og strategisk vurderes ift. potentialer. En særlig opmærksomhed er tidspunkter på døgnet, hvor der ikke er bostøtte på arbejdet, og hvor et samarbejde kan forhindre at borgeren får behov for botilbud f.eks. ved et aftenbesøg eller en kontaktmulighed i løbet af natten. Det er Komponent's erfaring, at det ofte drejer sig om få borgere med behov på disse tidspunkter. Og hvor det faktisk er muligt for hjemmepleje og hjemmesygepleje fagligt at løse. Opgavesamarbejdet er vigtigt ift. at sikre, at nogle borgere ikke får behov for botilbud – og dermed også vigtigt for udgiftsudviklingen.

Ift. oplysninger om, at eget botilbud (i perioder) er udfordret på sundhedsfaglighed, vurderer Komponent, at det væsentligt ift. kvaliteten i opgaveløsningen (patientsikkerheden), at der udarbejdes en tydelige og varig aftale om sundhedsfaglig understøttelse af voksensocialområdet generelt. Rebild Kommune er særlig udfordret af meget få sociale tilbud og kan ikke lave egen intern tværgående understøttelse. Vurdering og anbefaling har også en rekrutteringsmæssig betragtning ift., at socialområdet ikke skal ansætte sundhedsfaglige personale til en relativ lille mængde sundhedsfaglige opgaver.

Anbefaling: Komponent anbefaler, at samarbejdet mellem Center Familie og Handicap og Center Omsorg og Pleje ledelsesmæssigt sættes på den strategiske udviklingsdagsorden med særlig fokus på:

- Overgang fra botilbud til tilbud i Center Omsorg og Pleje
- Opgaveplacering og koordinering ift. hjemmeboende borgere
- Sundhedsfaglig understøttelse af Center Familie og Handicap fra Center Omsorg og Pleje



Er en plejehjemsplads et potentiale?

18-09-2023

Forslag: Enkelte sager afprøves som et pilotprojekt med følgende metode.



Bilag: Dataanalyse

Økonomi

Aktivitet

Diagnose

Forsørgelsesgrund nye borgere

STU og FGU



Dataanalyse økonomi

I 2022 brugte Rebild Kommune 179,7 mio. kr. på det voksensociale område.

Rebild Kommune har fra 2019 til 2022 haft en stigning i udgifterne på det specialiserede voksenområde på 18,7 mio. kr. korrigeret for p/l. Det er en stigning på 11,6% over de 3 år.

- For alle kommuner i Region Nordjylland har udviklingen samlet set været 3,4%
- På landsplan har udviklingen i samme periode været 8%

Udviklingen har fra 2021 til 2022 været 12 mio. kr. på længerevarende botilbud og 5 mio. kr. til hjemmehjælp til handicappede (der sandsynligvis tidligere var konteret under Center Pleje og Omsorg).

På trods af den relative store stigning i udgifterne ligger Rebild Kommune med forholdsvis lave udgifter på det voksensociale område, og det samme gør sig gældende på det børnesociale område.

Rebild Kommune har i 2022 det 19. laveste udgiftsniveau af 98 kommuner (rang 79). Kun Aalborg i Nordjylland har lavere udgifter pr. indbygger mellem 18-66 år.

Ift. sammenligningskommunerne (socialøkonomisk): Favrskov, Frederikssund, Odder, Middelfart og Syddjurs har Rebild Kommune også de laveste udgifter pr. indbygger.



KOMPLEMENT

Økonomi er beregnet ud fra det den autoriserede kontoplan definerer som tilhørende det sociale voksenområde - den som alle nøgletal udarbejdes efter. Statsrefusion er ikke medregnet.

Fra Rebild Kommunes eget regnskab 2022

mio. kr.	Regnskab	Korr. Budget	Rest budget
Voksne med særlige behov.	139,0	134,6	-4,5
Voksne	134,9	135,1	0,2
Bostøtte §85	8,7	9,8	1,1
§105/85 Bostøtte i botilbudslign. tilbud	42,2	39,9	-2,3
Botilbud, varige §108	26,3	22,5	-3,7
Botilbud, midlertidige §107	26,2	31,6	5,4
Botilbud, Sociale problemer	3,4	3,3	-0,1
Dagtilbud §103-104	11,9	11,7	-0,2
Ledsagelse og døvblinde	1,2	1,9	0,7
Merudgifter Voksne	0,4	0,5	0,0
Undervisning - Voksne	0,4	1,1	0,8
Rådgivning og Rådgivningsinstitutioner	2,7	1,7	-1,0
BPA	11,6	11,1	-0,5
Socialfaglige tilbud	2,3	2,8	0,5
Voksne - Boformer	1,8	-3,3	-5,1
Takstindtægter - Boformerne	-17,9	-19,9	-2,0
Søparken	19,6	16,6	-3,0





154,5mio.

Budget 2022 (p/l-2023)

179,7mio.

Regnskab 2022 (p/l-2023)

-16%

Afvigelse

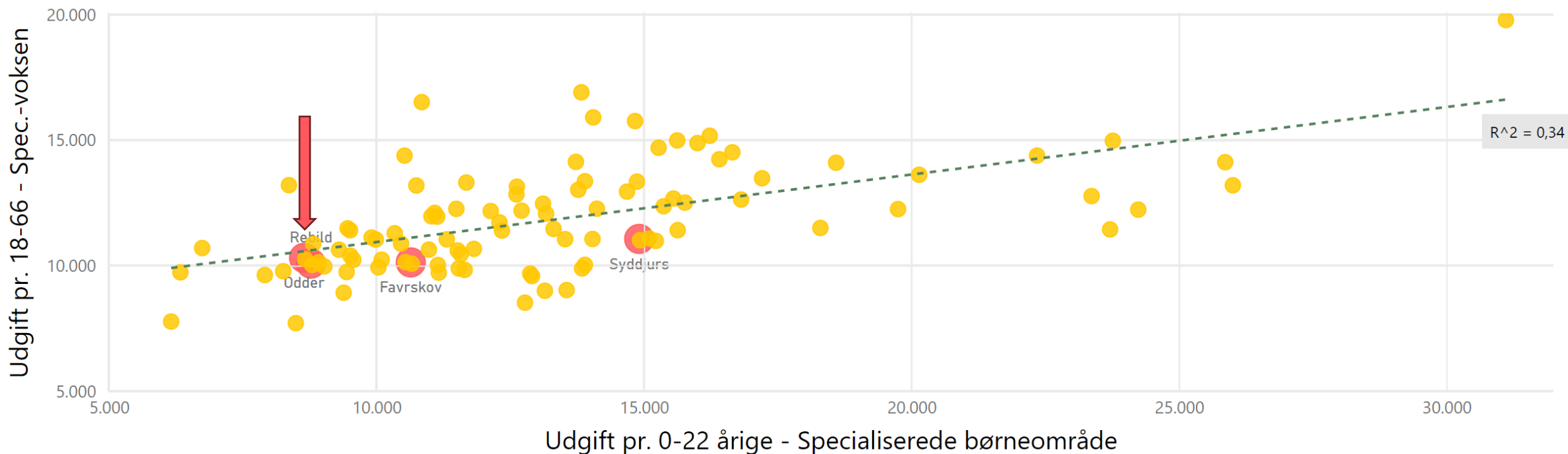
166,2mio.

Budget 2023

Regnskabsdata (p/l-2023)

Funktioner	2019	2020	2021	2022
5.38.38 Hjemmehjælp til personer med handicap mv. omfattet af frit valg af leverandør	1.129.116	2.147	0	6.402.384
5.38.39 Personlig støtte og pasning af personer med handicap mv.	26.061.563	22.295.460	22.216.274	24.905.356
5.38.40 Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	2.763.707	2.597.290	2.901.217	2.738.592
5.38.41 Hjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og befordring til personer med handicap	9.758.316	7.622.224	5.327.345	8.539.596
5.38.42 Boformer for personer med særlige sociale problemer (servicelovens §§ 109 og 110)	4.024.115	4.318.437	8.343.640	6.969.840
5.38.44 Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede	2.098.492	2.220.420	2.020.717	1.926.472
5.38.45 Behandling af stofmisbrugere	189.280	115.960	186.869	315.596
5.38.50 Botilbud til længerevarende ophold	68.051.095	69.850.878	71.304.704	35.140.124
5.38.51 Botilbudslignende tilbud	0	0	119.300	48.544.216
5.38.52 Botilbud til midlertidigt ophold	30.704.941	28.553.007	29.026.955	27.220.412
5.38.53 Kontaktperson- og ledsageordninger	3.126.950	2.880.747	2.719.627	2.986.340
5.38.54 Særlige pladser på psykiatrisk afdeling	880.754	698.981	1.067.369	1.040.336
5.38.58 Beskyttet beskæftigelse	2.031.752	2.206.461	1.878.190	1.935.724
5.38.59 Aktivitets- og samværstilbud	10.152.193	10.977.548	11.544.692	10.991.376
Total	160.972.274	154.339.560	158.656.899	179.656.364

Udgiftssammenhæng mellem det specialiserede børne- og voksenområde 2022

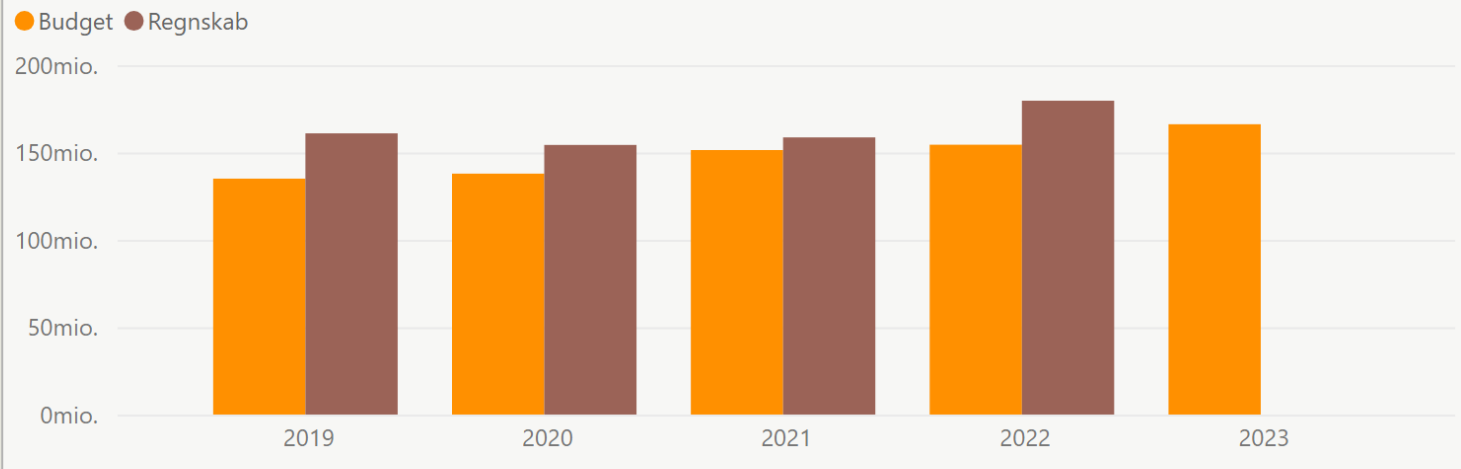


Kommuner

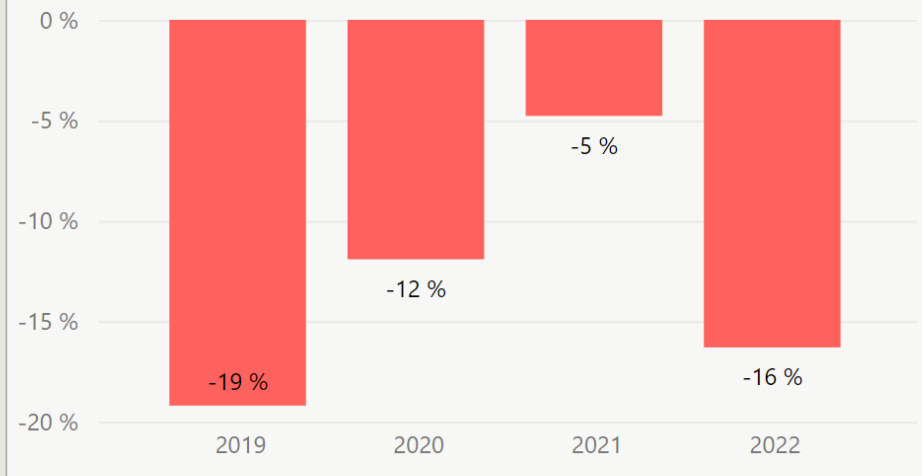
Albertslund	Ballerup	Brøndby	Egedal	Favrskov
Allerød	Billund	Brønderslev	Esbjerg	Faxe
Assens	Bornholm	Dragør	Fanø	Fredensborg

Kommuner	Udgift pr. 0-22 årige	Udgift pr. 18-66
Favrskov	10.664	10.078
Odder	8.671	10.259
Rebild	8.800	10.031
Syddjurs	14.929	11.012

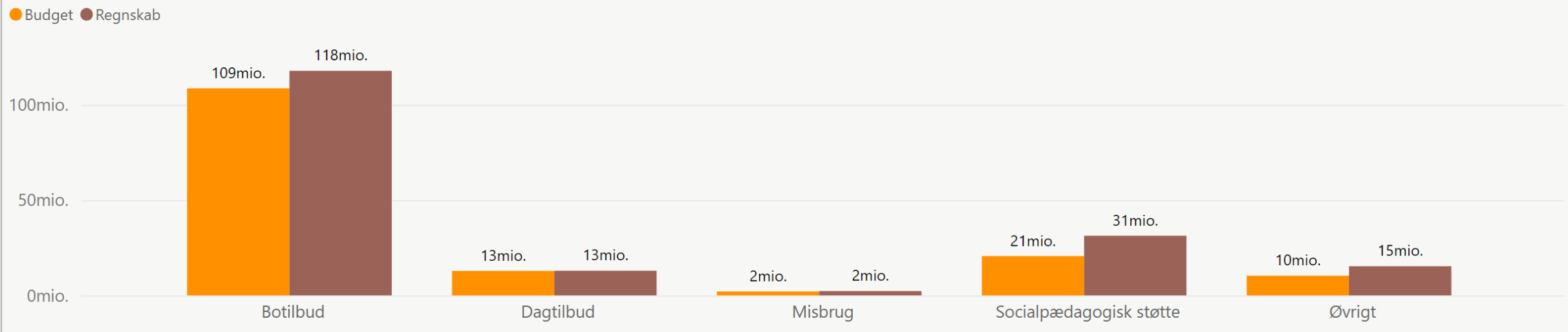
Budget og Regnskab (p/l-2023)



Budget og Regnskab - Difference



Budget og Regnskab 2022 fordelt efter type (p/l-2023)



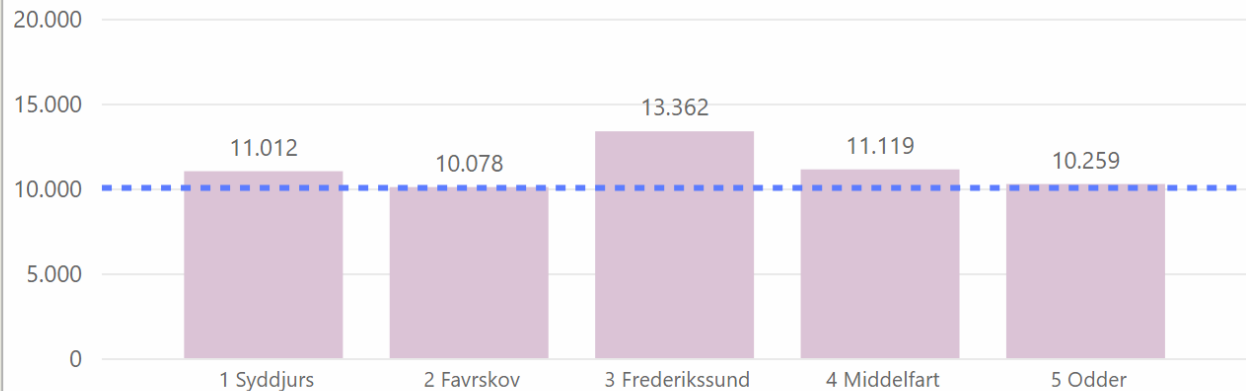
Sammenligning: Udgift pr. 18-66 årige 2022 (p/l-2023)



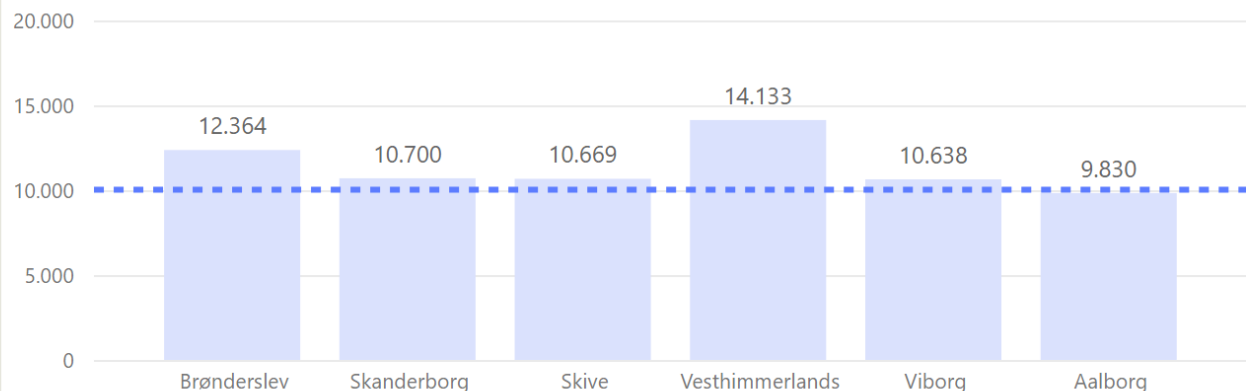
Rebild

10.031

FLIS-sammenligningskommuner



Valgfri kommuner



Vælg kommuner (Hold Ctrl nede)

Albertslund

Allerød

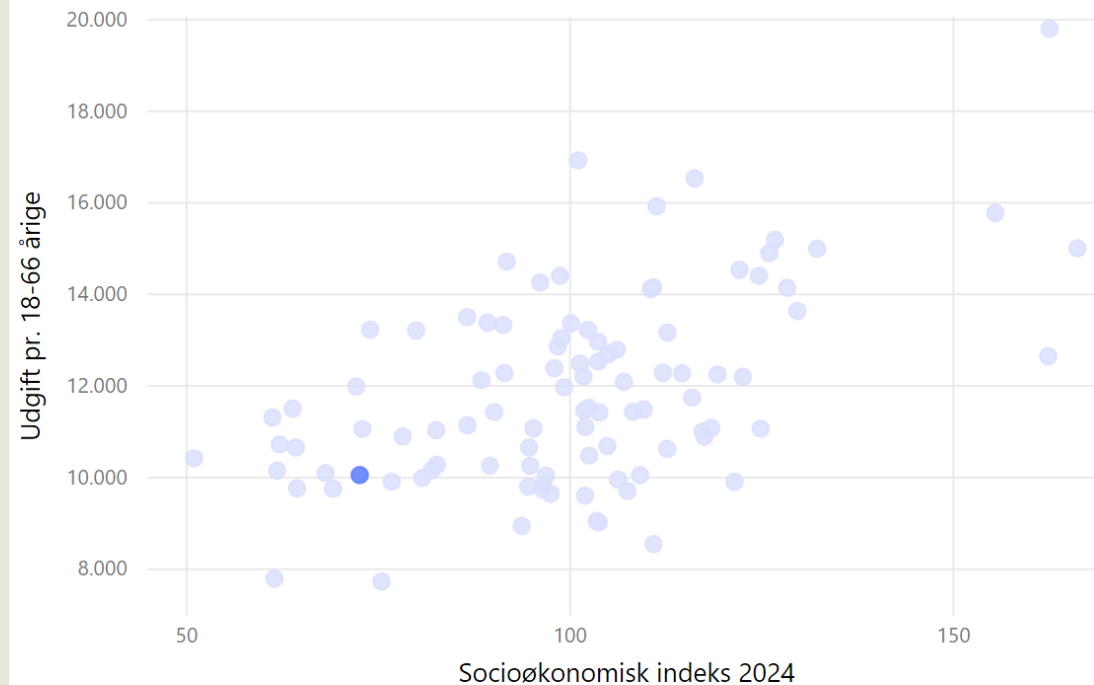
Assens

Ballerup

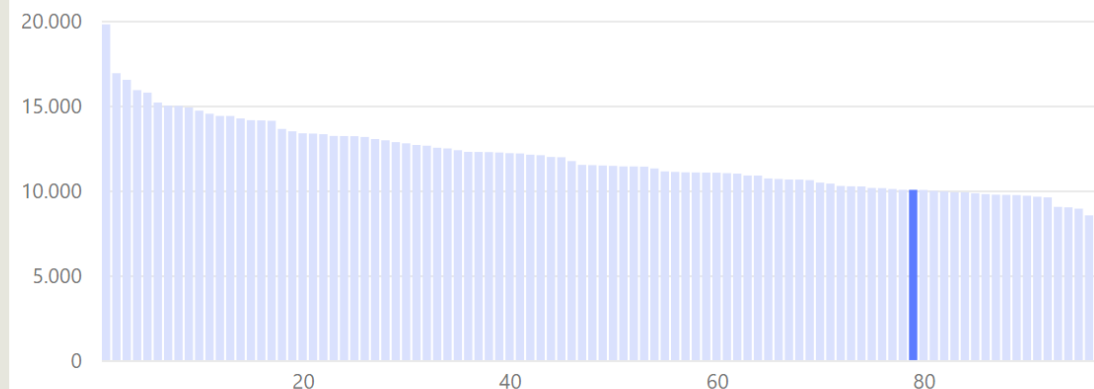
Billund



Sammenhængsgraf - Udgifter og Socioøkonomiskindeks



Rangering - Alle 98 kommuner

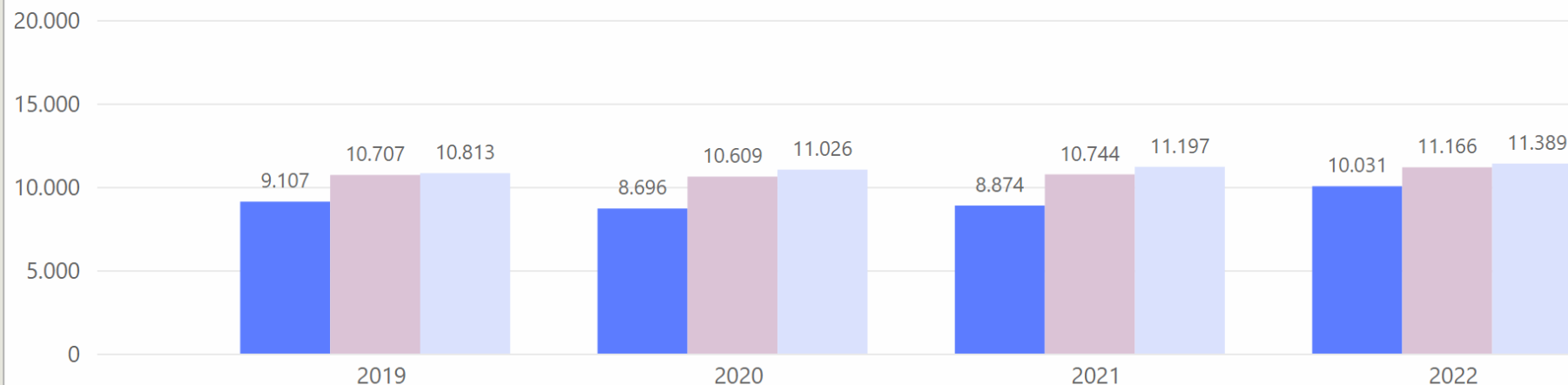


Sammenligning: Udgift pr. 18-66 årig fordelt på type



Udvikling i udgift pr. 18-66 årig (p/l-2023)

● Hovedkommune ● Gennemsnit FLIS-Kommuner ● Gennemsnit valgte sammenligningskommuner

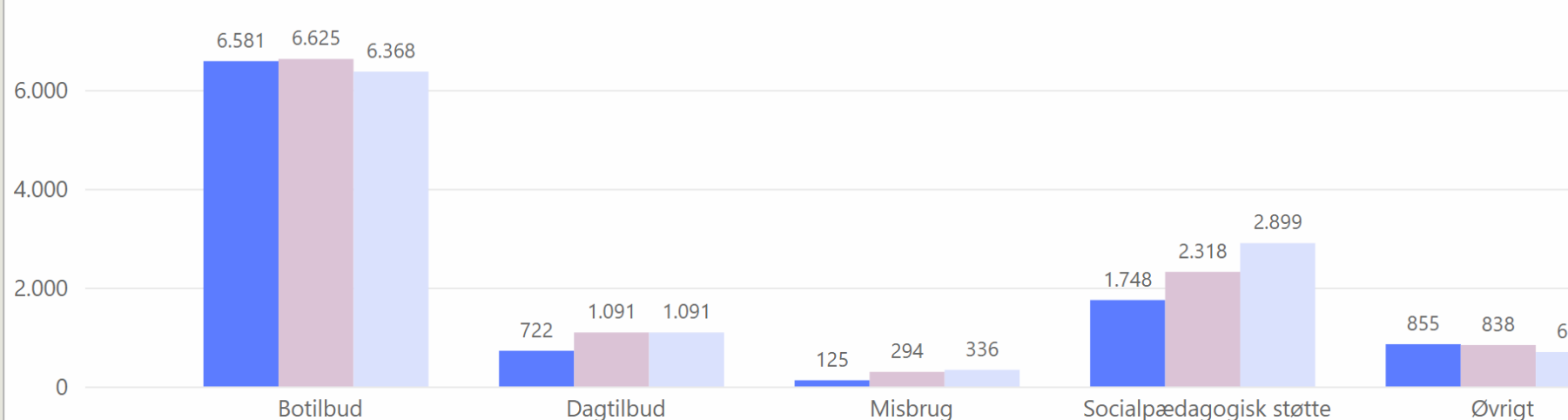


FLIS-Kommuner

- 1 Syddjurs
- 2 Favrskov
- 3 Frederikssund
- 4 Middelfart
- 5 Odder

Udgift fordelt på type pr. 18-66 årig 2022 (p/l-2023)

● Hovedkommune ● Gennemsnit FLIS-kommuner ● Gennemsnit valgte sammenligningskommuner



Valgte sammenligningskommuner

- Aalborg
- Viborg
- Vesthimmerlands
- Skive
- Skanderborg
- Brønderslev

Datatræk

Danmarks Statistik

Tabel: FOLK1 A - K1 for alle år og for alderen 18-66 år

Tabel: REGK31: (24-04-2024) Nettodriftsudgifter, DRANST 1

Tabel BUDK32: (18-01-2024) Nettodriftsudgifter, DRANST 1

FLIS-sammenligningskommuner 2018 - *Voksen handicap*

Socioøkonomisk indeks 2024: [Socioøkonomisk indeks 2024](#)

År	p/l korrektion
2023	1,0000
2022	1,0280
2021	1,0558
2020	1,0737
2019	1,0941

Masterark, Det specialiserede voksenområde

Funktioner	Type
5.38.38 Hjemmehjælp til personer med handicap mv. omfattet af frit valg af leverandør	Socialpædagogisk støtte
5.38.39 Personlig støtte og pasning af personer med handicap mv.	Socialpædagogisk støtte
5.38.40 Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	Øvrigt
5.38.41 Hjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og befordring til personer med handicap	Øvrigt
5.38.42 Boformer for personer med særlige sociale problemer (servicelovens §§ 109 og 110)	Botilbud
5.38.44 Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede	Misbrug
5.38.45 Behandling af stofmisbrugere	Misbrug
5.38.50 Botilbud til længerevarende ophold	Botilbud
5.38.51 Botilbudslignende tilbud	Botilbud
5.38.52 Botilbud til midlertidigt ophold	Botilbud
5.38.53 Kontaktperson- og ledsageordninger	Øvrigt
5.38.54 Særlige pladser på psykiatrisk afdeling	Øvrigt
5.38.58 Beskyttet beskæftigelse	Dagtilbud
5.38.59 Aktivitets- og samværstilbud	Dagtilbud

Manuelle opdateringer

P/L-regulering - opdateres samtidigt med nye budgettal

Ret overskrifter m. årstal og skub valg et år frem

Masterark

Socioøkonomisk indeks

Sammenligningskommuner

17.910
Antal 18-66 årige
2022

Dataanalyse aktivitet

Rebild Kommunes egne data viser en stigning i antallet af borgere i botilbud og borgere, der modtager bostøtte i eget hjem.

Data fra Danmarks Statistik viser også en større stigning i antal og andel af borgere, særligt under 50 år, der modtager bostøtte.

Data viser et stort fald i antal og andel af unge under 30 år, der er i botilbud fra 2019 til 2021 for dernæst at stige igen i 2022.

Trods stigninger i botilbud og bostøtte viser benchmark analysen, at Rebild Kommune har færre borgere, der modtager tilbud end i sammenlignelige kommuner. Fordelt på aldersgrupperne: 18-29 år, 30-49 år, 50-66 år og 67+ år har Rebild Kommune:

- Markant færre i dagtilbud end gennemsnittet for sammenligningskommunerne i alle aldersgrupper
- Færre der får bostøtte end gennemsnittet for sammenligningskommunerne i alle aldersgrupper
- Færre i botilbud end gennemsnittet for sammenligningskommunerne – dog ikke i aldersgruppen 50-66 år.
 - Der var i alt 33 borgere i botilbud i aldersgruppen 50-66 år i 2022



Aktivitetsdata fra Rebild Kommunes regnskab 2022

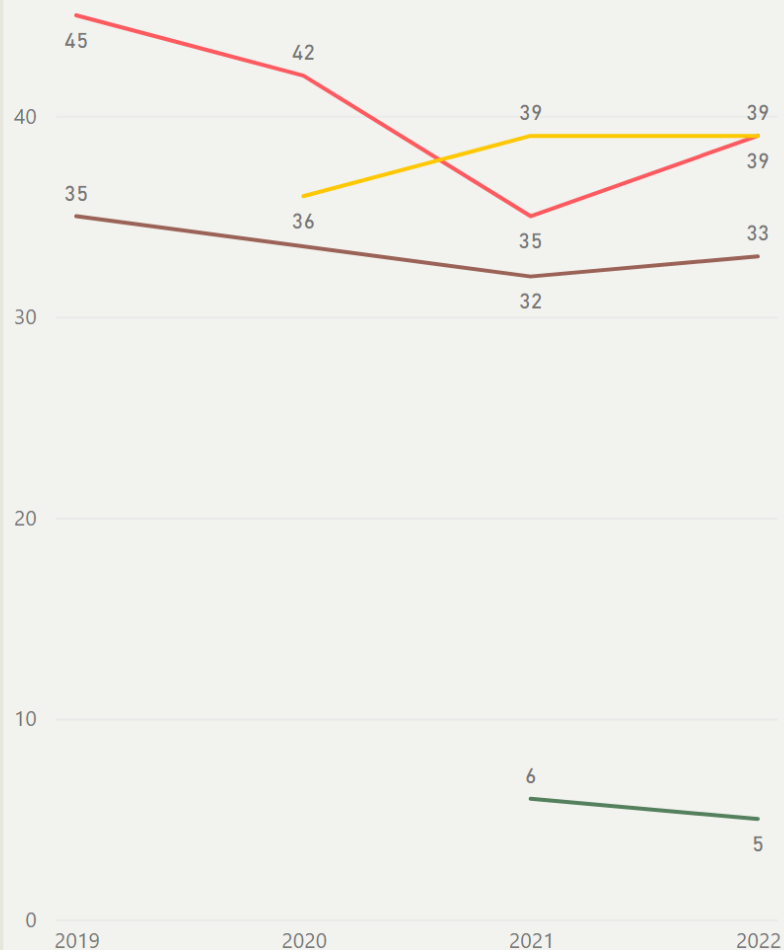
Antal helårs foranstaltninger	2020	2021	2022
Støtte i borgers hjem	136	154	160
§105/85 Bostøtte i botilbudslign. tilbud	76	73	74
Botilbud	73	82	92
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	11	11	11
Dagtilbud	87	79	79
Ledsagelse og kontaktperson	84	86	85
I alt	467	485	501

Kilde: Rebild kommune



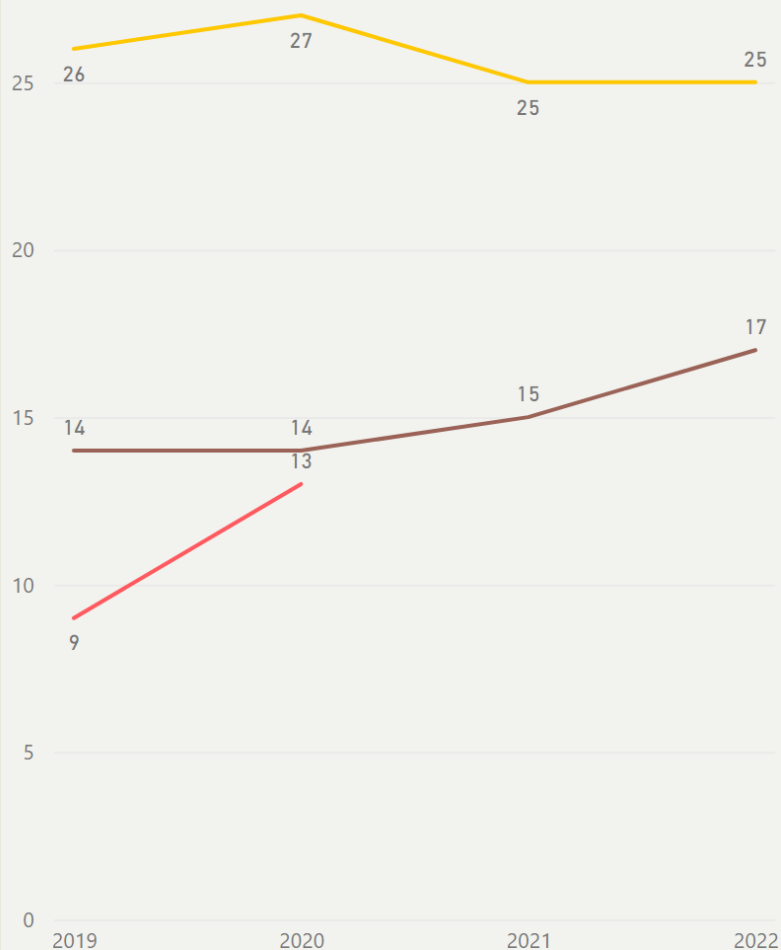
BOTILBUD

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år ● 67+ år



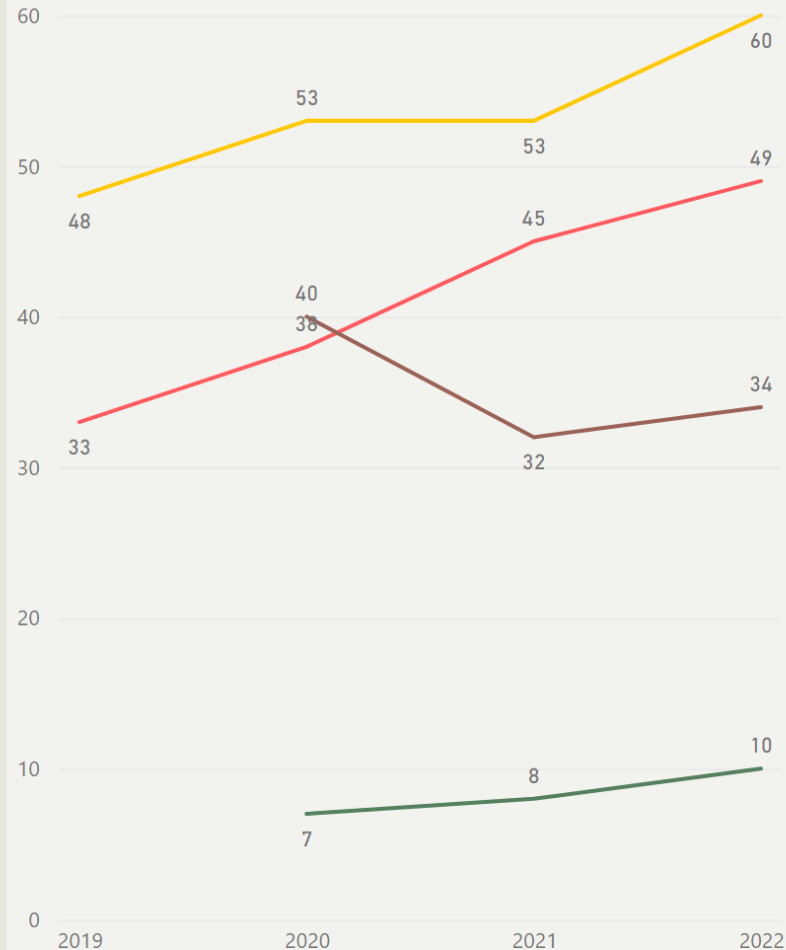
DAGTILBUD

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år



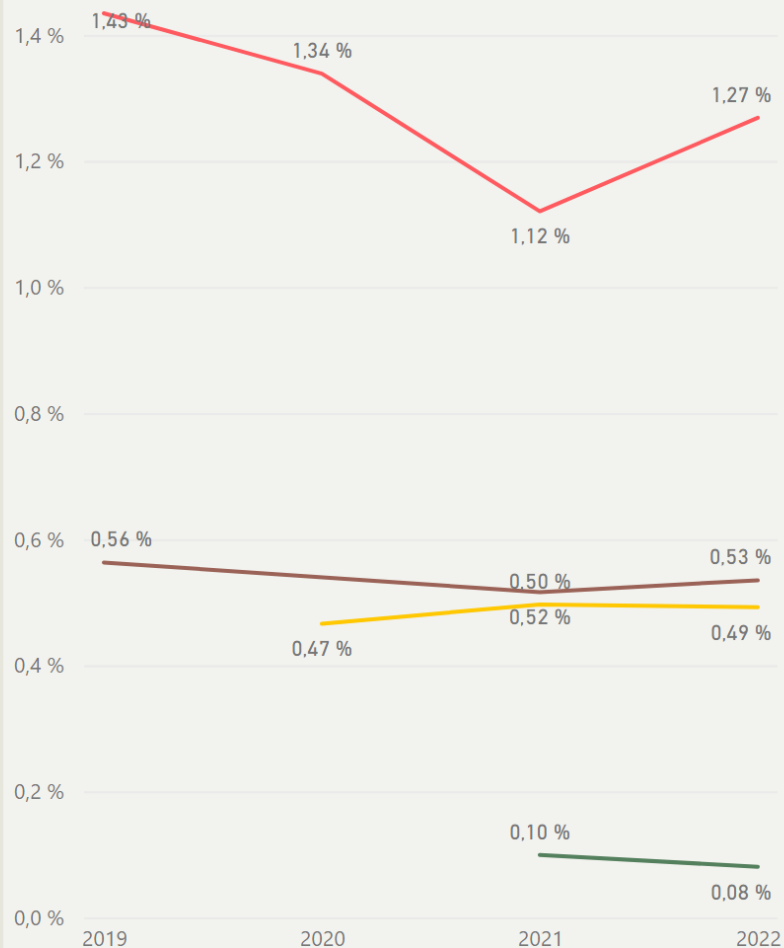
BOSTØTTE

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år ● 67+ år



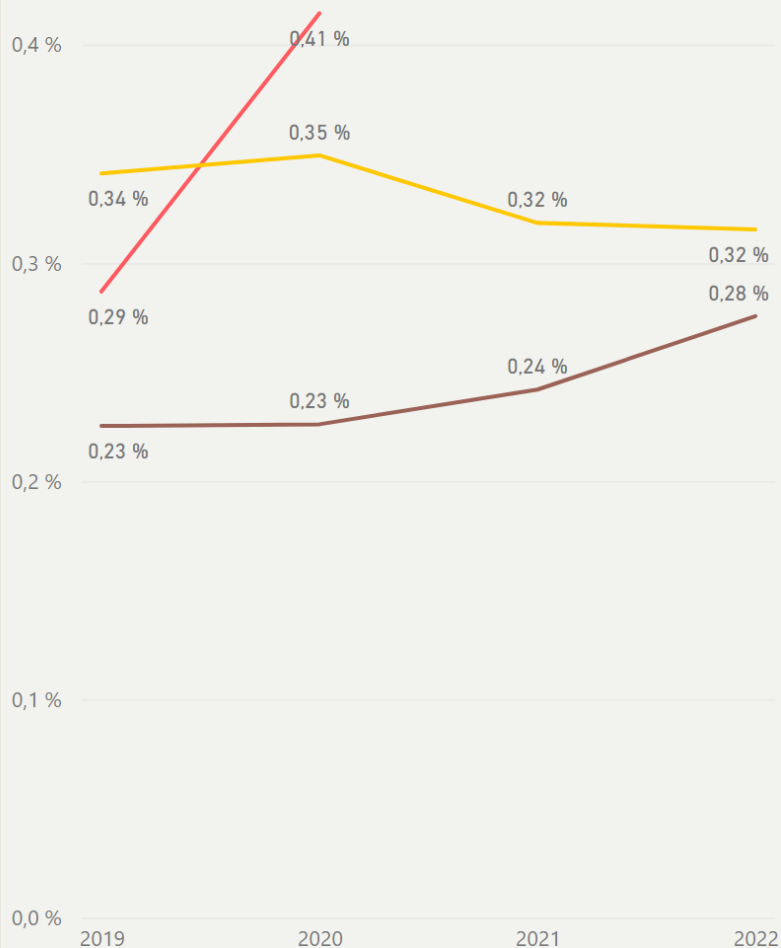
BOTILBUD

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år ● 67+ år



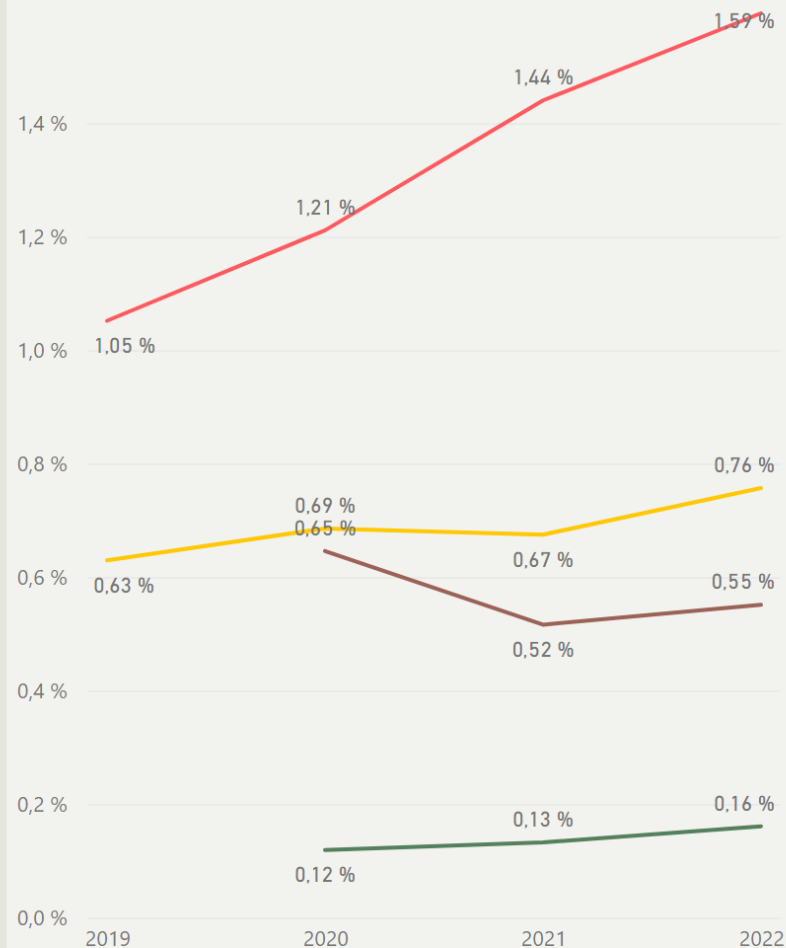
DAGTILBUD

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år



BOSTØTTE

Alderskategori 2 ● 18-29 år ● 30-49 år ● 50-66 år ● 67+ år

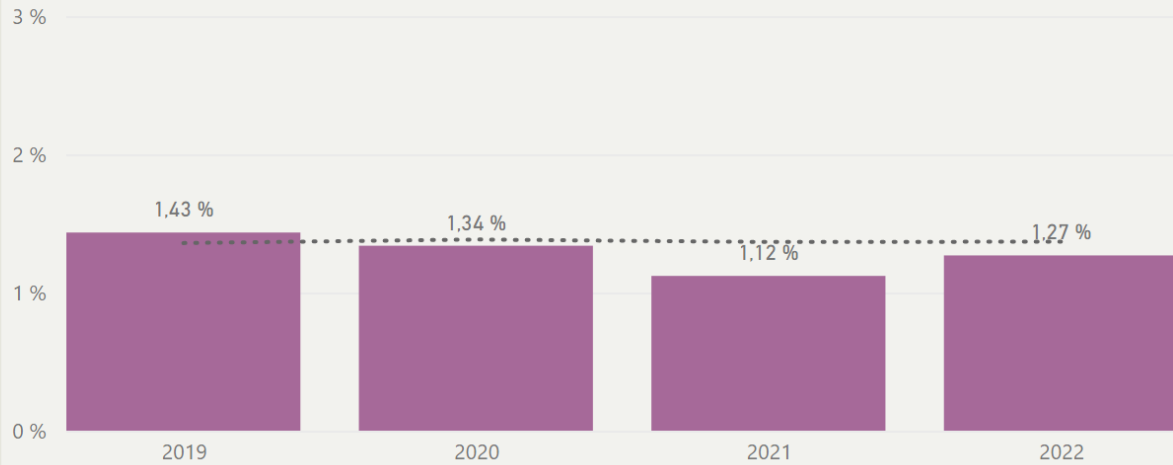


BENCHMARK - ANDEL I BOTILBUD ift. ALDERSKATEGORI



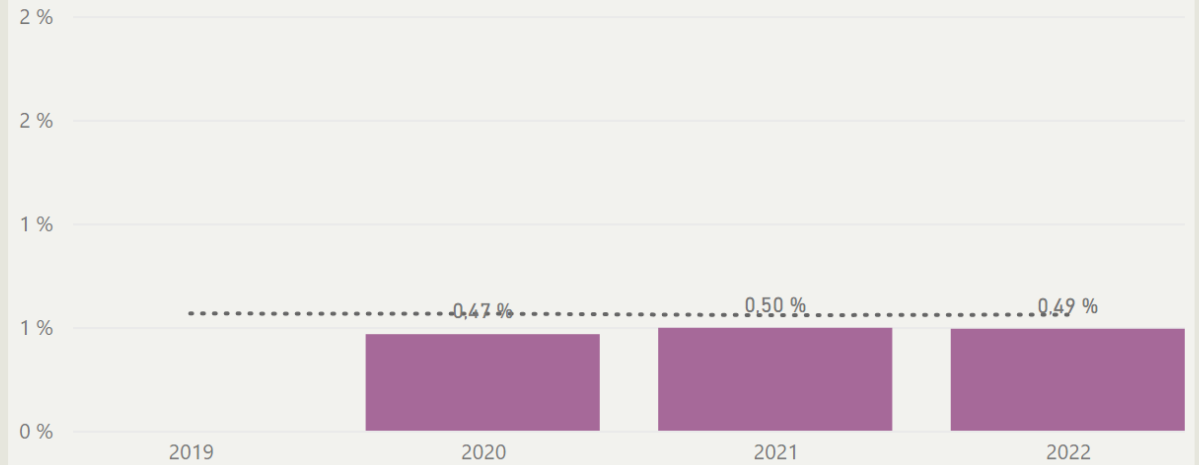
18-29 år

Valgte kommune ● Gnm sammenligningskommuner



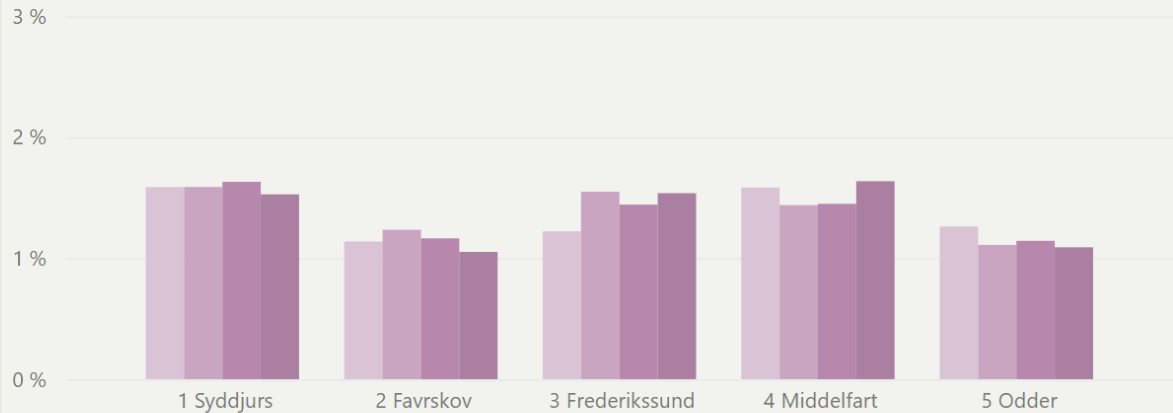
30-49 år

Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommuner



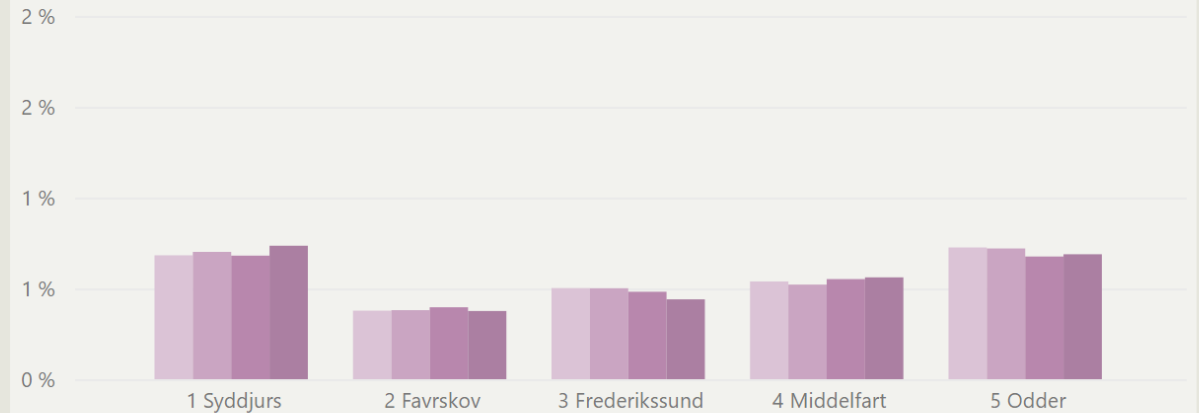
Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022

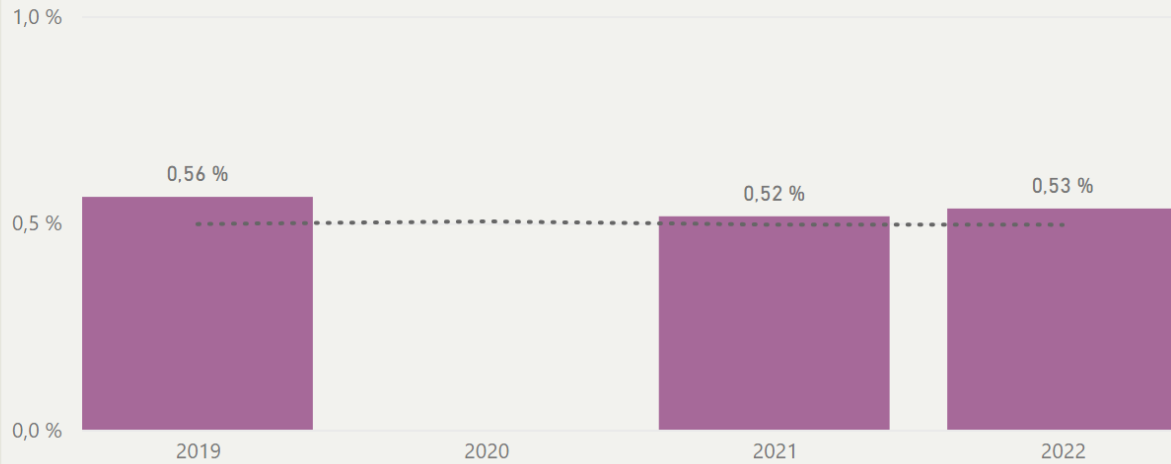


BENCHMARK - ANDEL I BOTILBUD ift. ALDERSKATEGORI



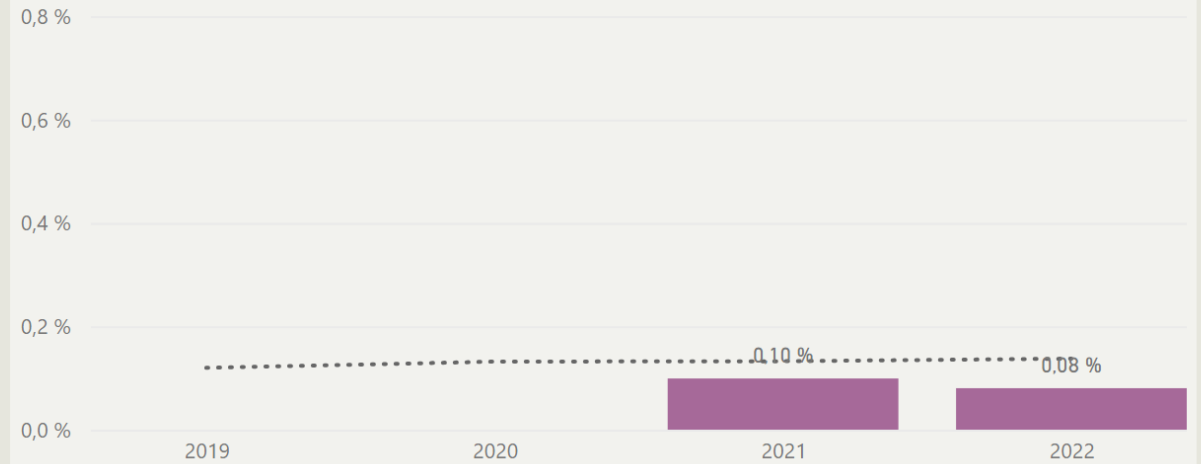
50-66 år

● Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommunerne



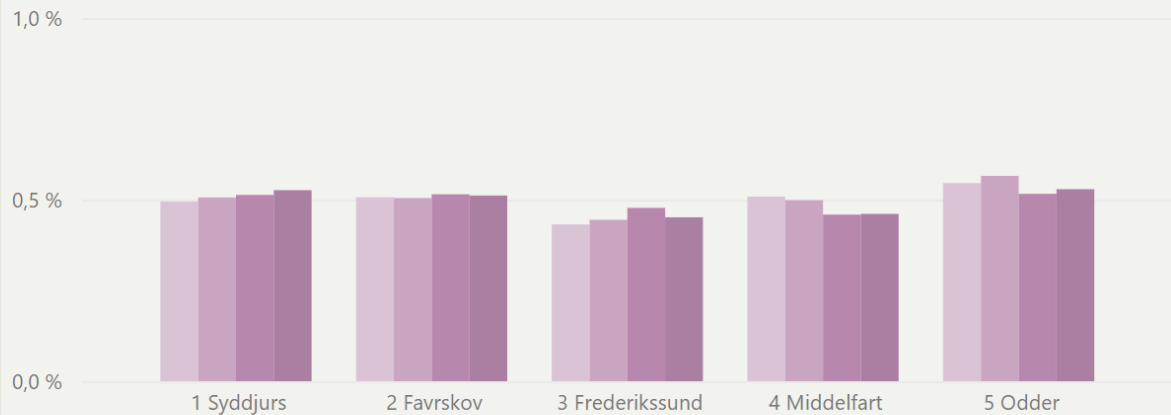
+67 år

● Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommunerne



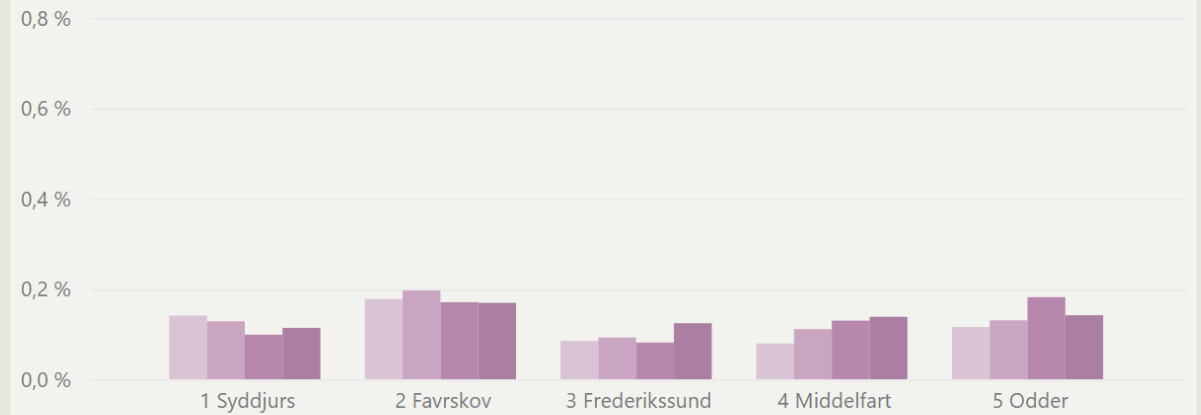
Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022

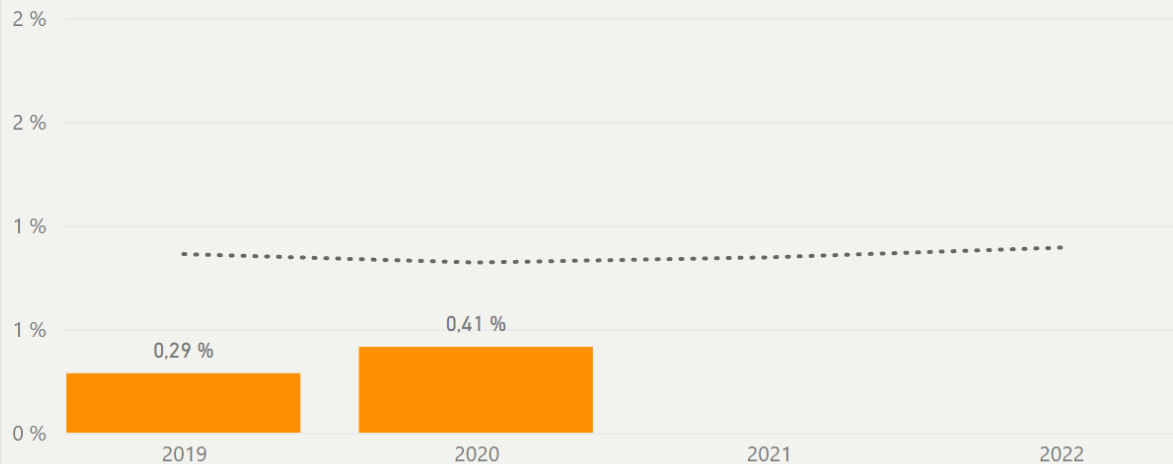


BENCHMARK - ANDEL I DAGTILBUD ift. ALDERSKATEGORI



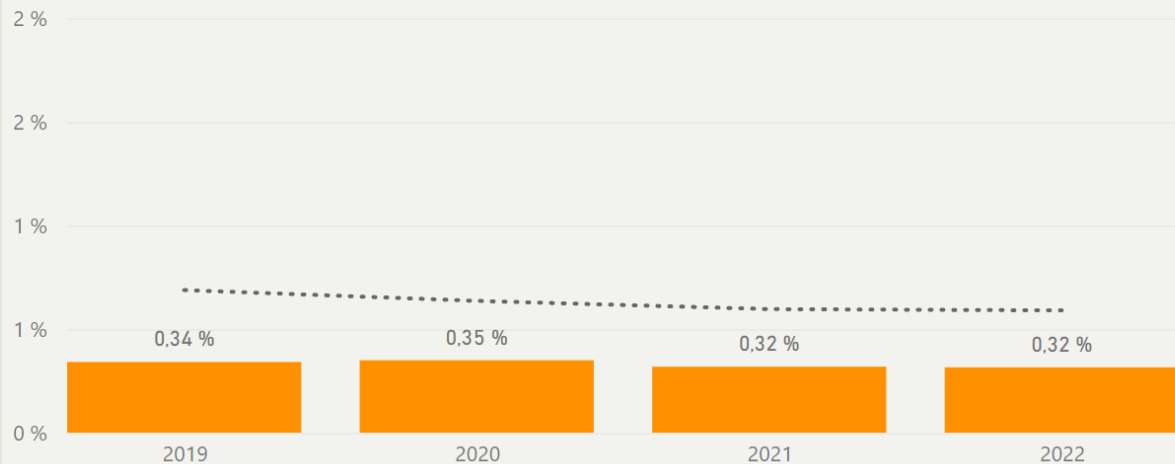
18-29 år

Valgte kommune ● Gnm sammenligningskommuner



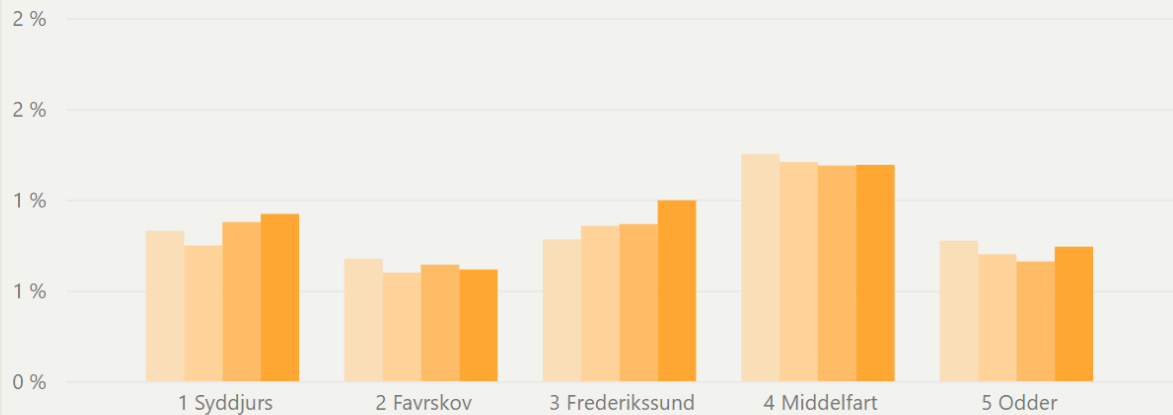
30-49 år

Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommuner



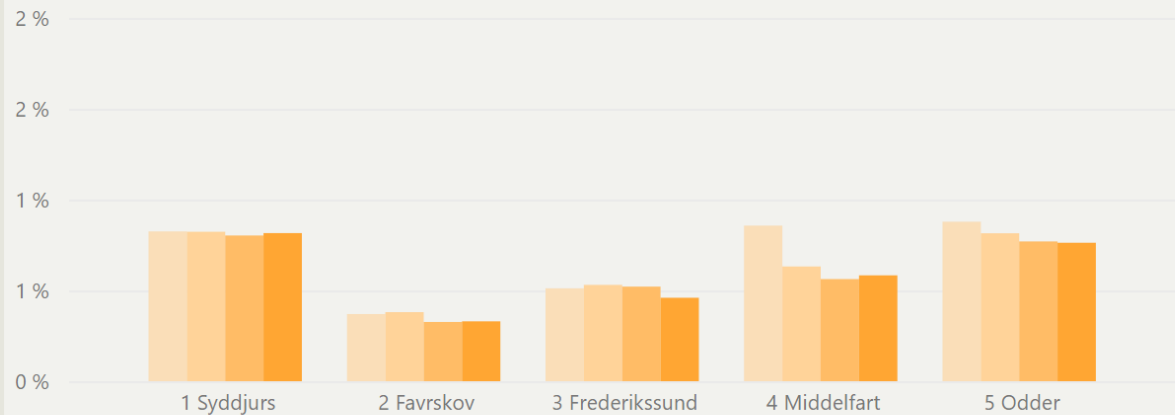
Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022

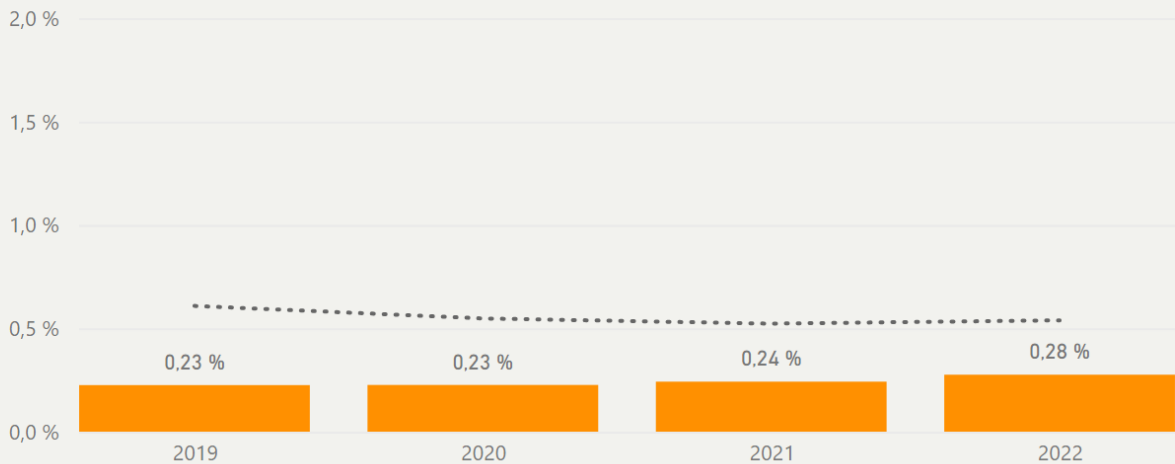


BENCHMARK - ANDEL I DAGTILBUD ift. ALDERSKATEGORI



50-66 år

Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommunerne



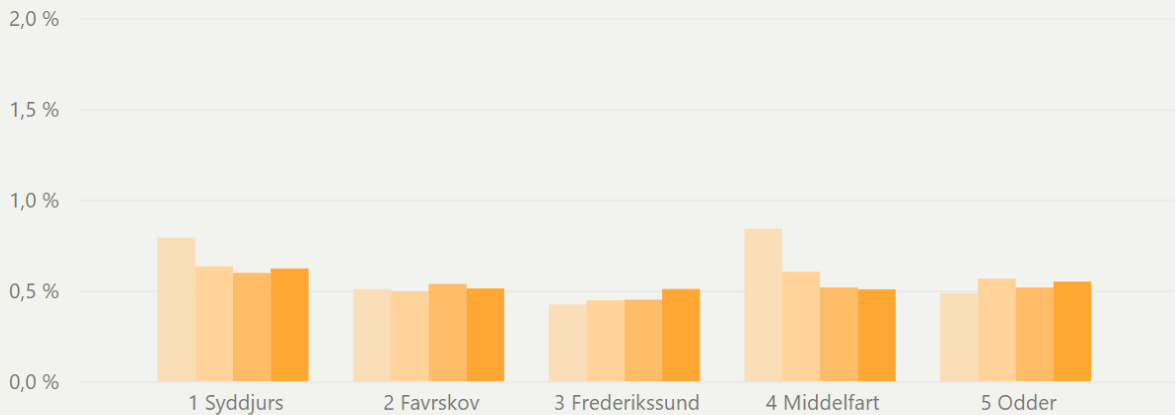
+67 år

Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommunerne



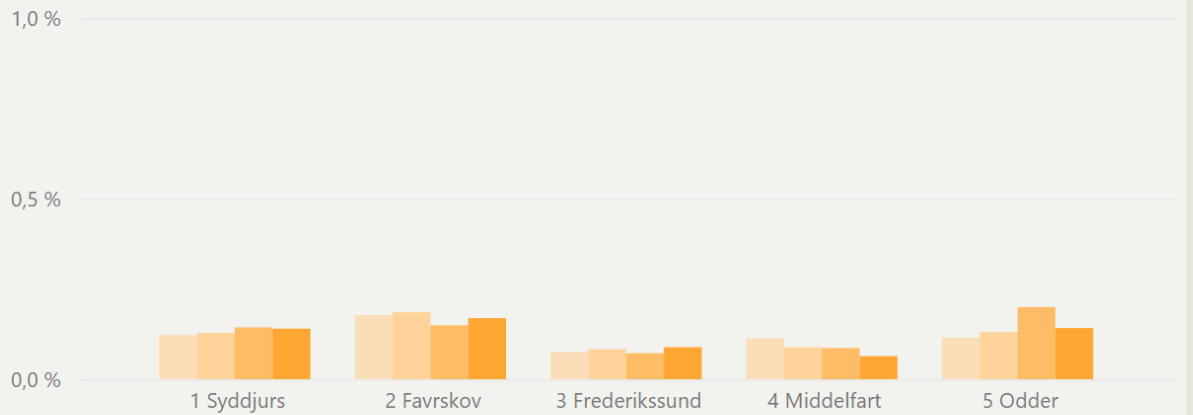
Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



BENCHMARK - ANDEL I BOSTØTTE ift. ALDERSKATEGORI

Rebild

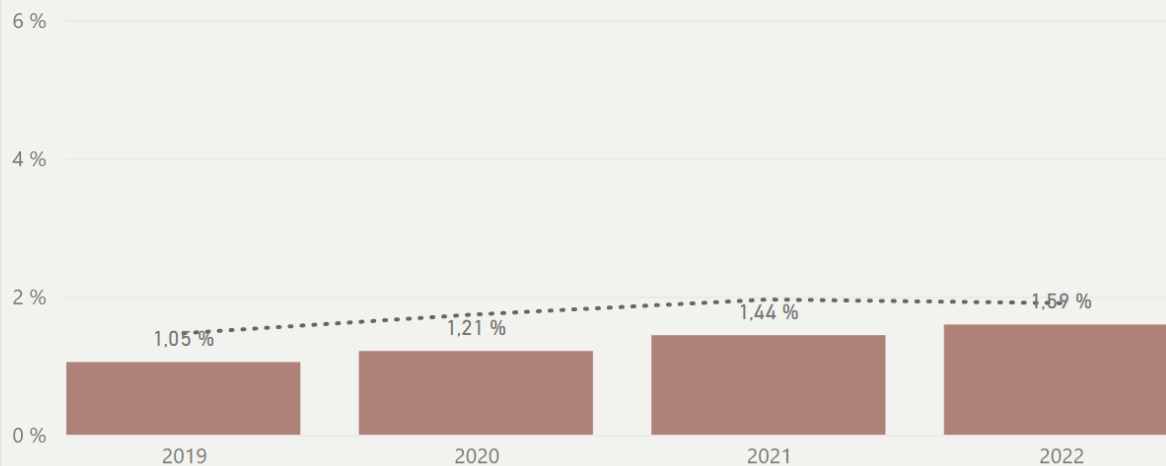


KOMONENT™

Kommunernes
Udviklingscenter

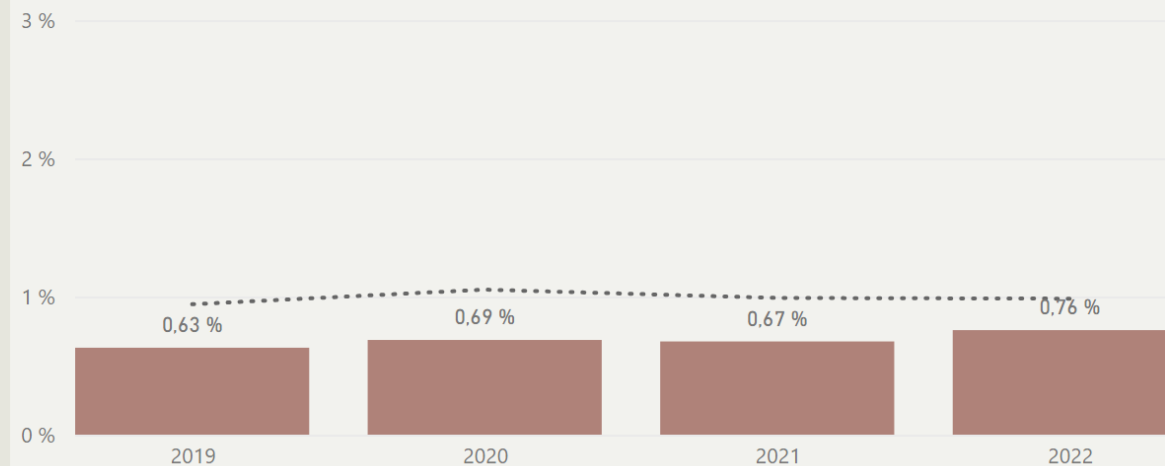
18-29 år

Valgte kommune ● Gnm sammenligningskommuner



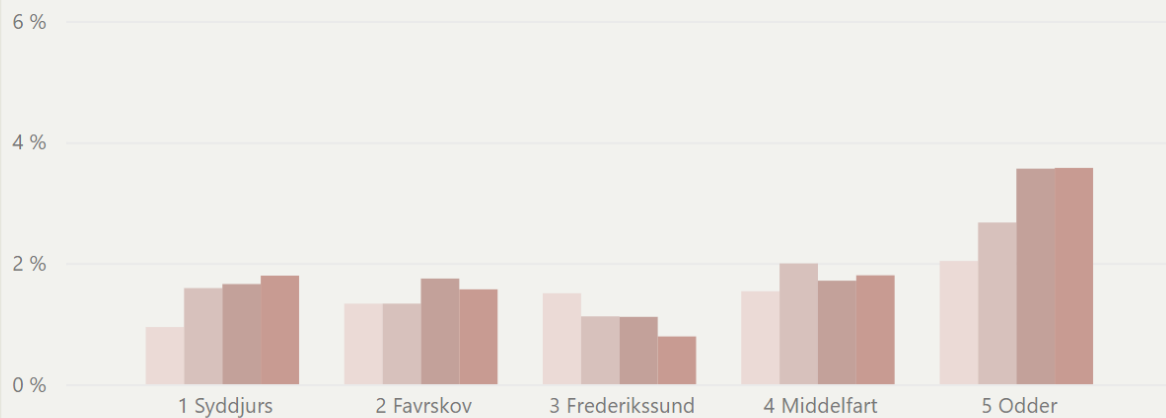
30-49 år

Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommuner



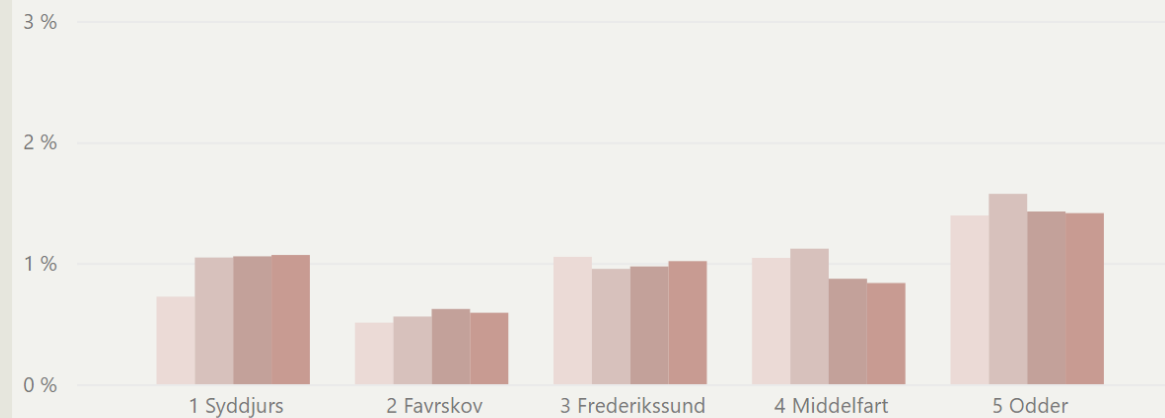
Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022

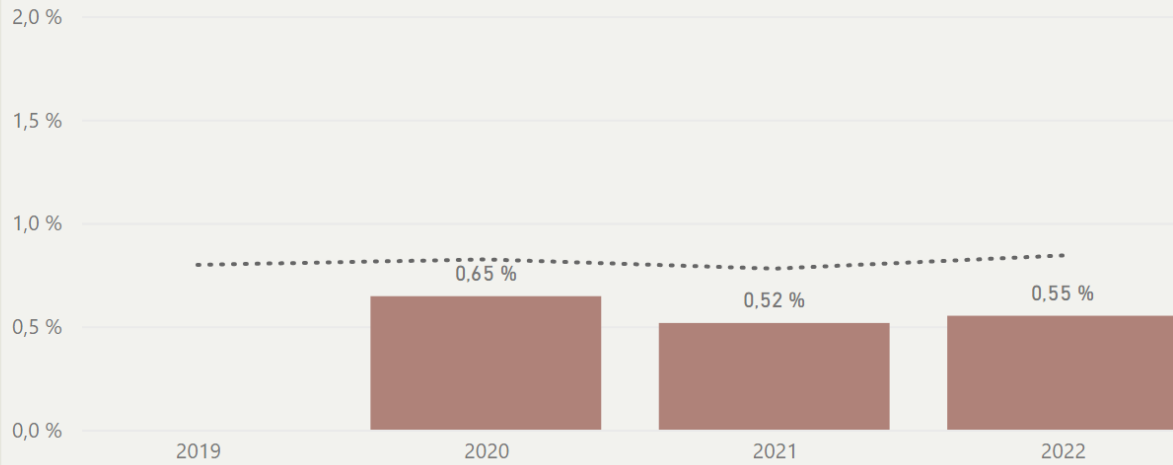


BENCHMARK - ANDEL I BOSTØTTE ift. ALDERSKATEGORI



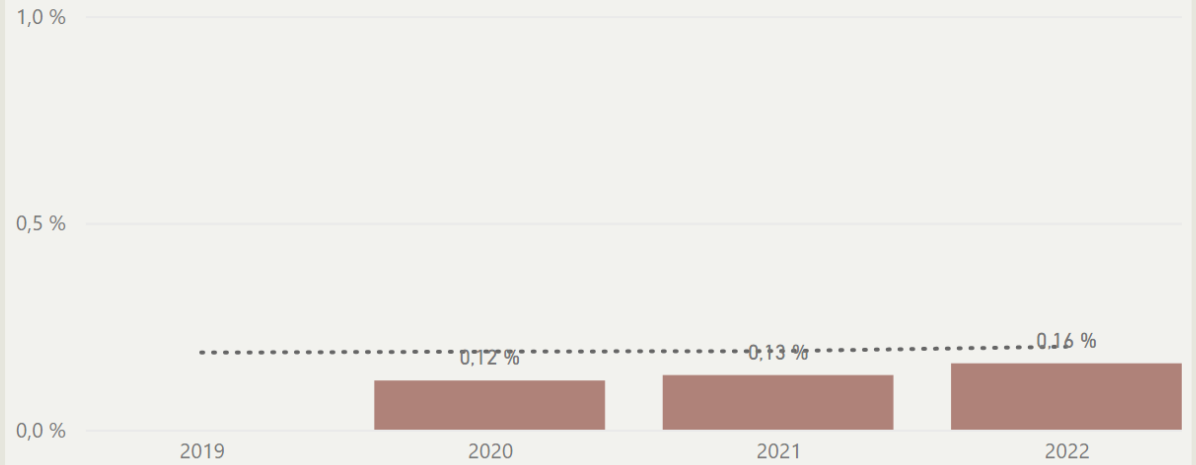
50-66 år

● Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommunerne



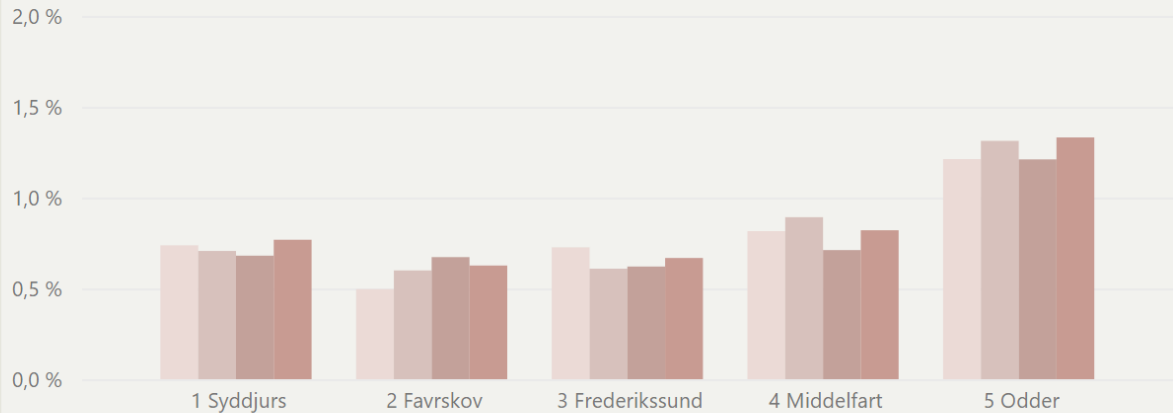
+67 år

● Valgte kommune ● Gnm. sammenligningskommunerne



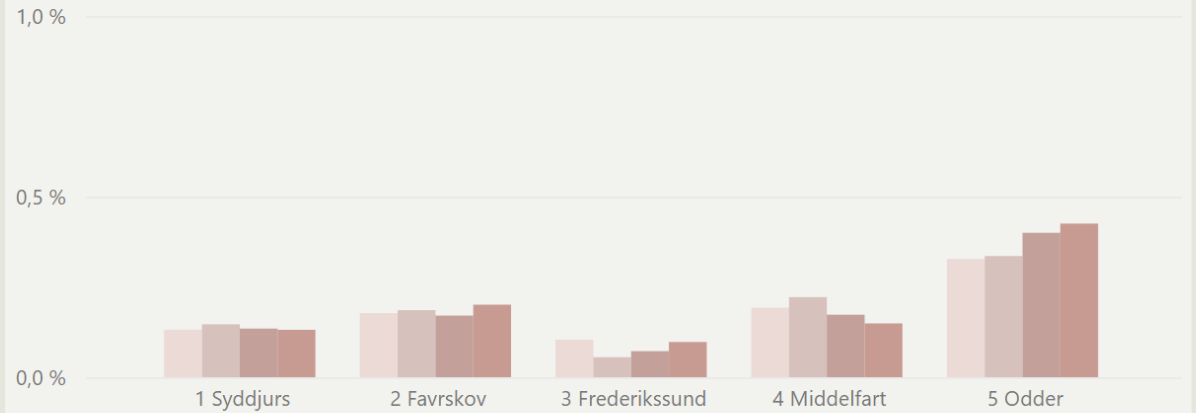
Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



Sammenligningskommuner

År ● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



Datatræk

Særtræk

Data vedr. indsatsmodtagere og alderskategorier bestilles 1 gang årligt fra KL's analyseenhed (tabel 3.1A)

Danmarks Statistik

Tabel: FOLK1 A - K1 for alle år og for alderen +18 år

Indeholder data for alle 98 kommuner. For nuværende er det dog kun 72 kommuner, som har godkendt alle paragraffer og hele perioden

OBS Tårnby er inkl. Dragør og Ishøj er inkl. Vallensbæk

FLIS-sammenligningskommuner 2018 - *Voksen handicap*

Manuelle opdateringer

Indlæs nye data

Masterark, Det specialiserede voksenområde

Type	Ydelser	DST kode
Botilbud	Længerevarende botilbud (§ 108)	1.8.1
Botilbud	Midlertidige botilbud (§ 107)	1.8.2
Botilbud	Socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud (ABL § 105/115 + 85)	1.12.01
Dagtilbud	Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)	1.1
Dagtilbud	Beskyttet beskæftigelse (§ 103)	1.4
Socialpædagogisk støtte	Gruppebaseret socialpædagogisk støtte (§82a)	1.18.1
Socialpædagogisk støtte	Individual socialpædagogisk støtte (§82b)	1.18.2
Socialpædagogisk støtte	Øvrig socialpædagogisk støtte (§ 85)	1.12.02

Dataanalyse diagnose

Hvad angår udviklingen i andel af borgere med diagnoser følger udviklingen i Rebild Kommune udviklingen på landsplan.

Hvad angår både psykiatriske diagnoser og handicapdiagnoser ligger Rebild Kommune under andelen af diagnosticerede på landsplan. Kun hvad angår andel af borgere med Sklerose er andel af borgere højere end på landsplan.

De største psykiatriske diagnosegrupper er: ADHD, depression og belastningsreaktion, som er udfordringer, der oftest løftes af almenområdet som Jobcenter. I Rebild får henholdsvis 16%, 5% og 10% af de registrerede en indsats fra voksensocialområdet.

Autismespektrumforstyrrelse:

- Særligt bemærkelsesværdig er, at andel af voksne borgere (18-66 år) med en autismespektrumforstyrrelse er fordoblet fra 2017 til 2022, og der bor i dag 156 voksne med denne diagnose i Rebild Kommune. Af disse modtager 62 borgere svarende til ca. 40% en indsats fra det voksenspecialiserede område.
- Andelen af børn og unge med en autismespektrumforstyrrelse er næsten det halve af, hvad der er diagnosticeret på landsplan. Der er i alt 79 børn og unge, der er diagnosticeret i den regionale Børne og Ungepsykiatri i Rebild Kommune.

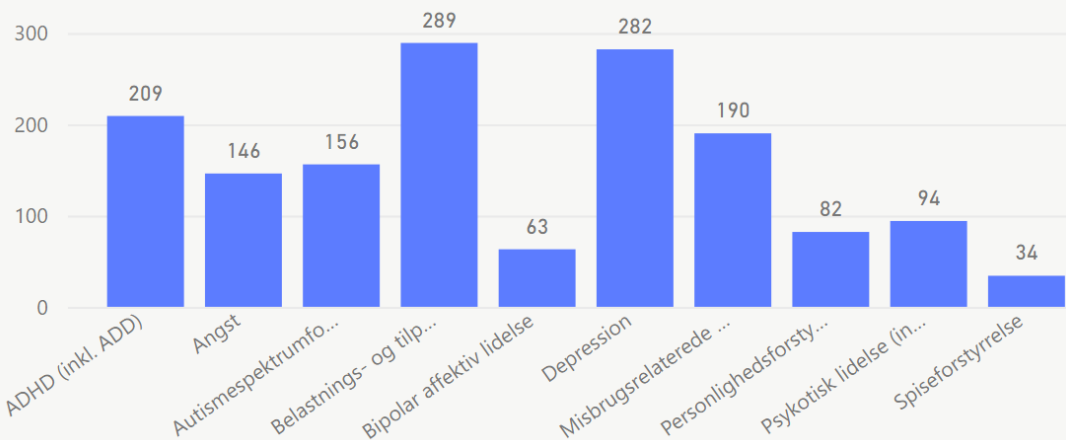
Den andenstørste diagnosemålgruppe, der modtager social indsats, er borgere med psykotiske lidelser, herunder skizofreni. Der er 94 borgere med denne diagnose i Rebild Kommune og tæt på 30% modtager en indsats fra voksensocialområdet.

Det vil sige at 60% af voksne med en autismespektrumforstyrrelse og 70% af borgere med psykotiske lidelser ikke modtager hjælp fra det voksenspecialiserede område.

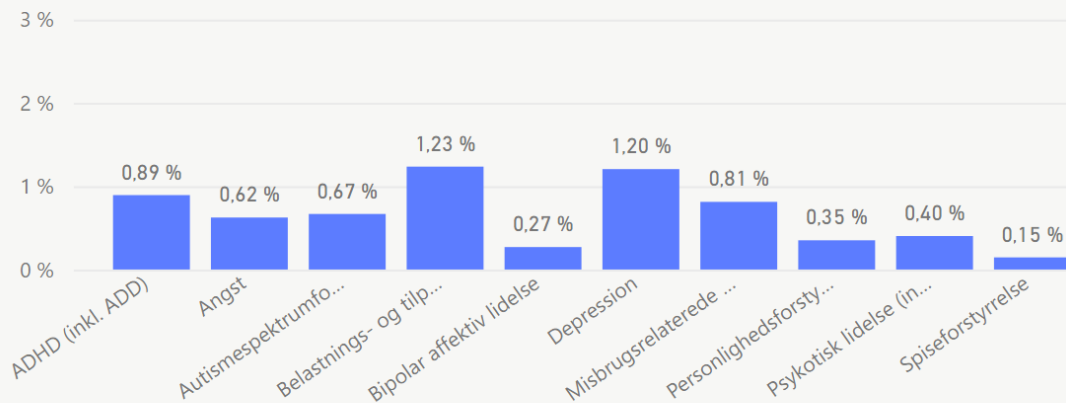


Psykiatriske diagnoser

Antal borgere pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose

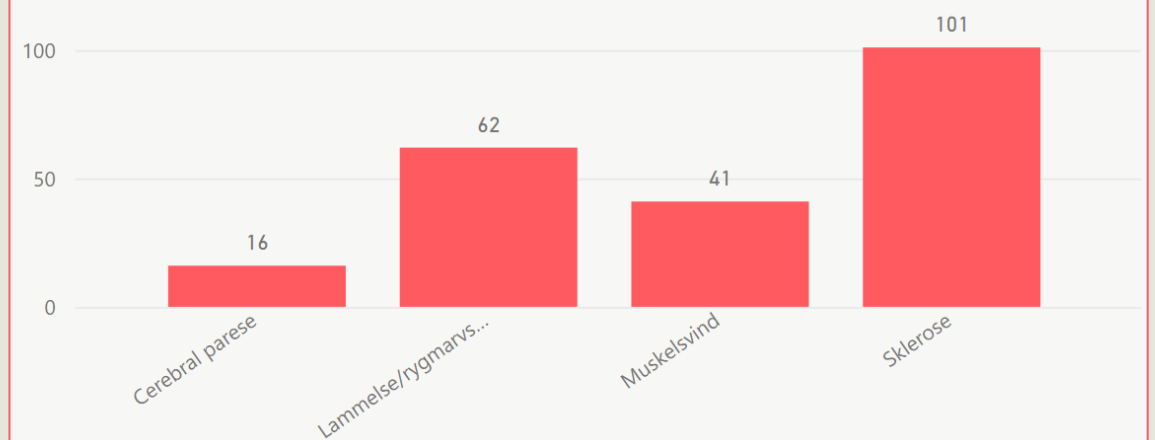


Andel borgere med psykiatrisk diagnose ift. +18 årige pr. 1/1 2022

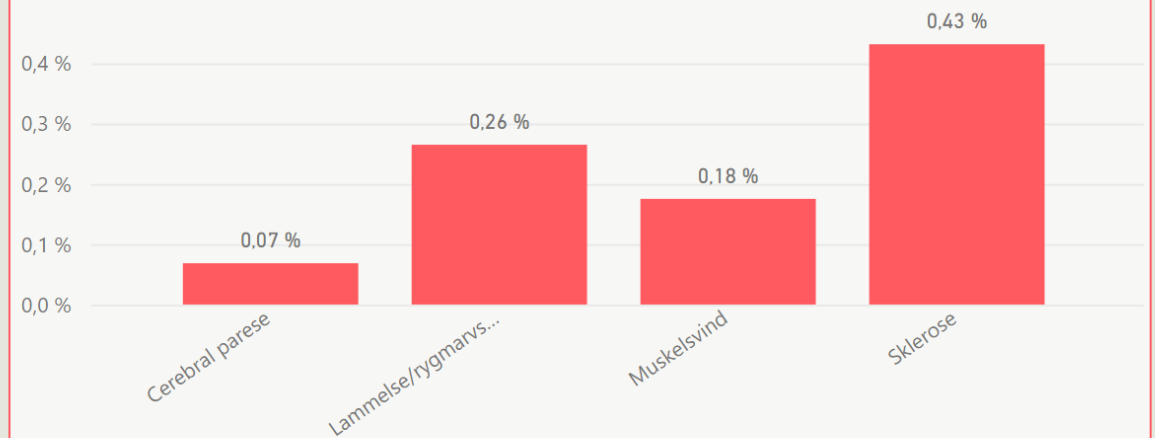


Handicapdiagnoser

Antal borgere pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose

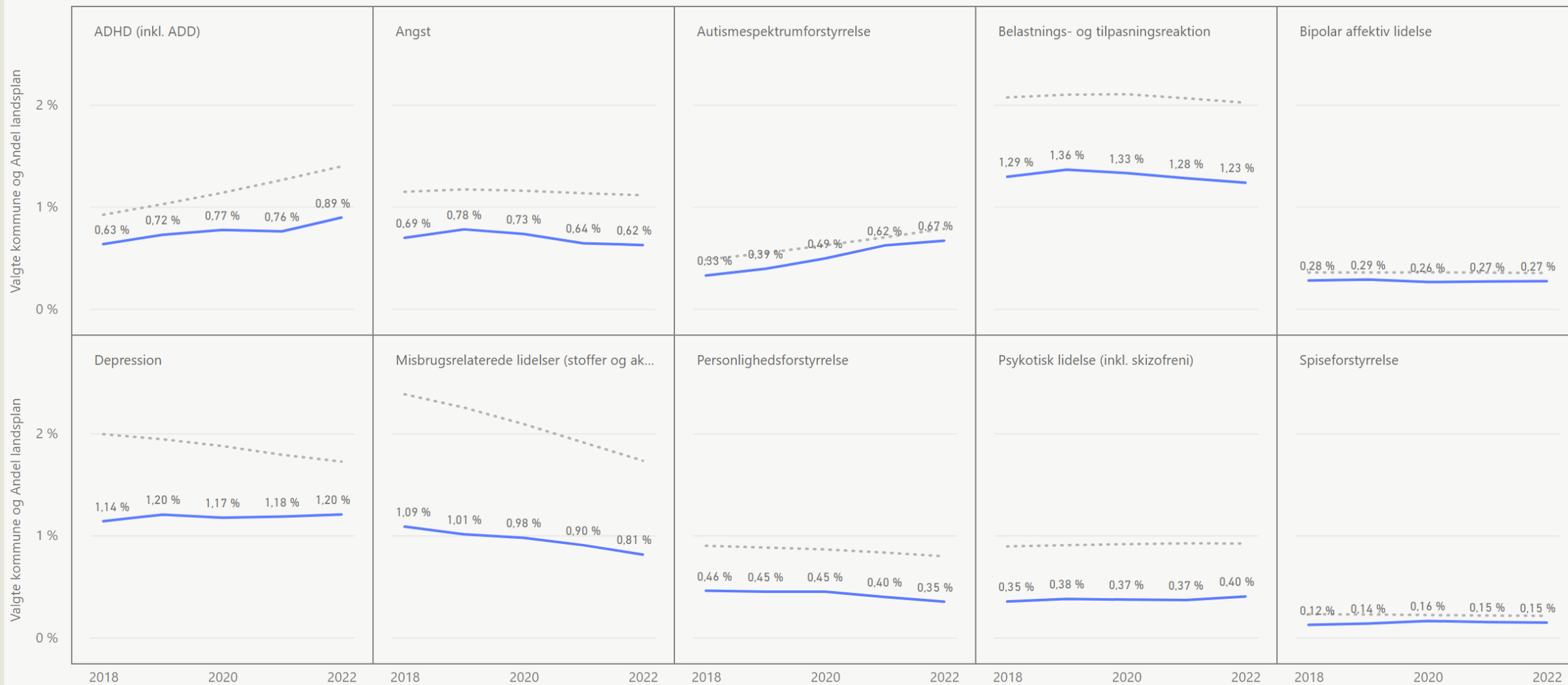


Andel borgere med psykiatrisk diagnose ift. +18 årige pr. 1/1 2022



Udvikling andel borgere med psykiatriske diagnoser fra 2017 til 2022

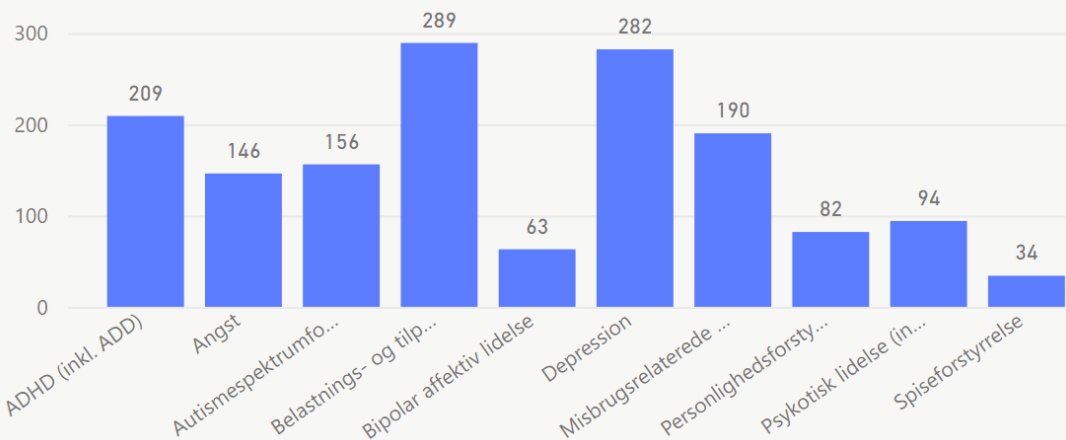
● Valgte kommune ● Andel landsplan





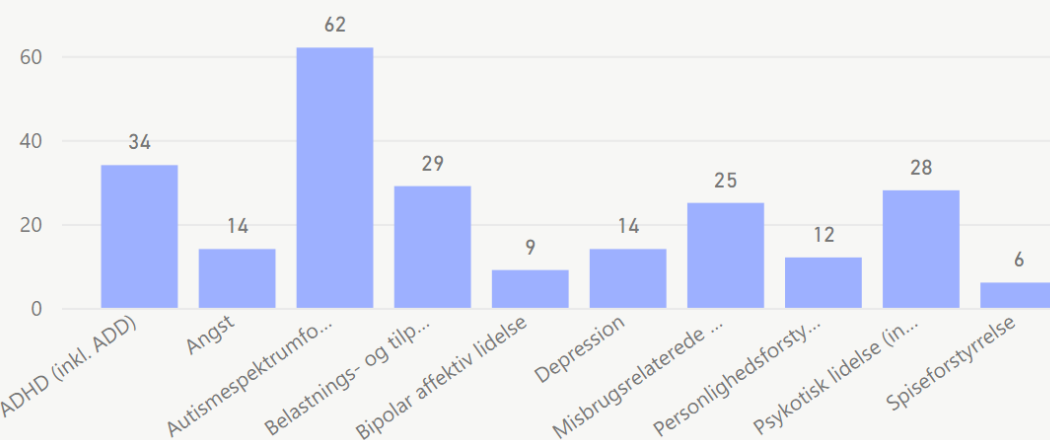
Psykiatriske diagnoser

Antal borgere pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose

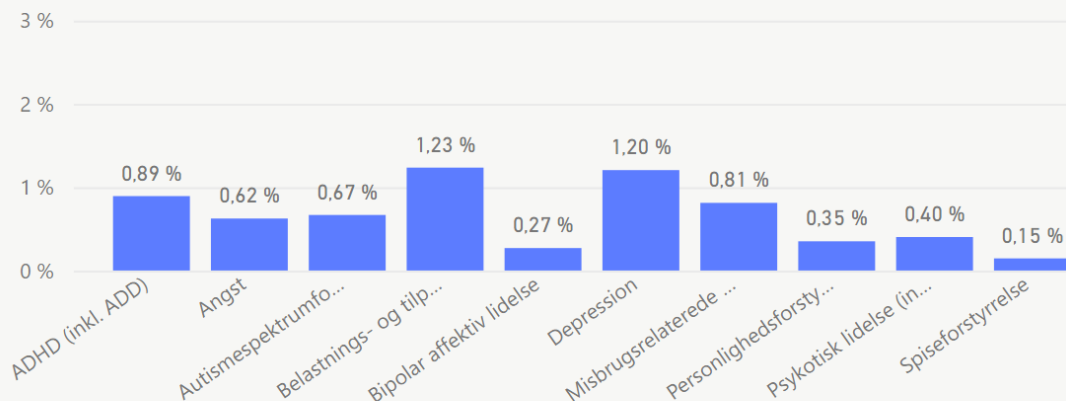


Diagnoser og indsatser på spec. voksenområde

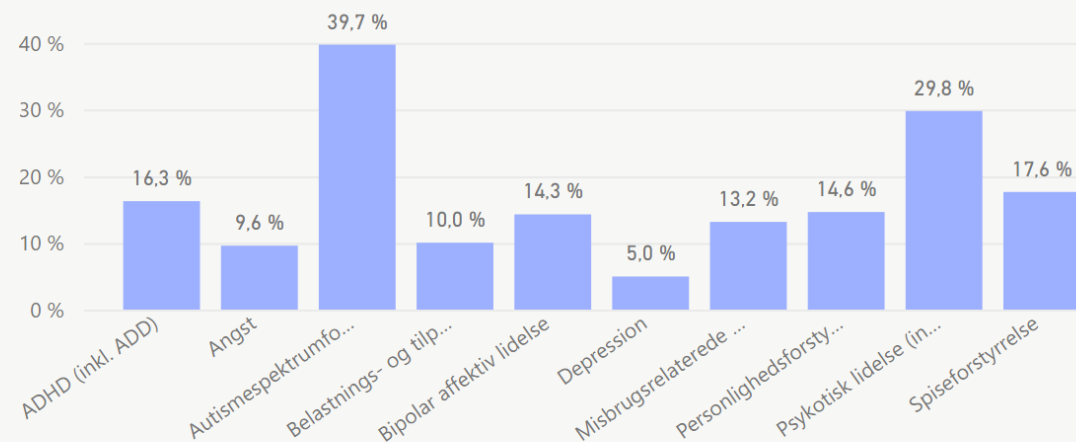
Antal borgere med psykiatrisk diagnose der modtager en indsats pr. 1/1 2022



Antal borgere pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose

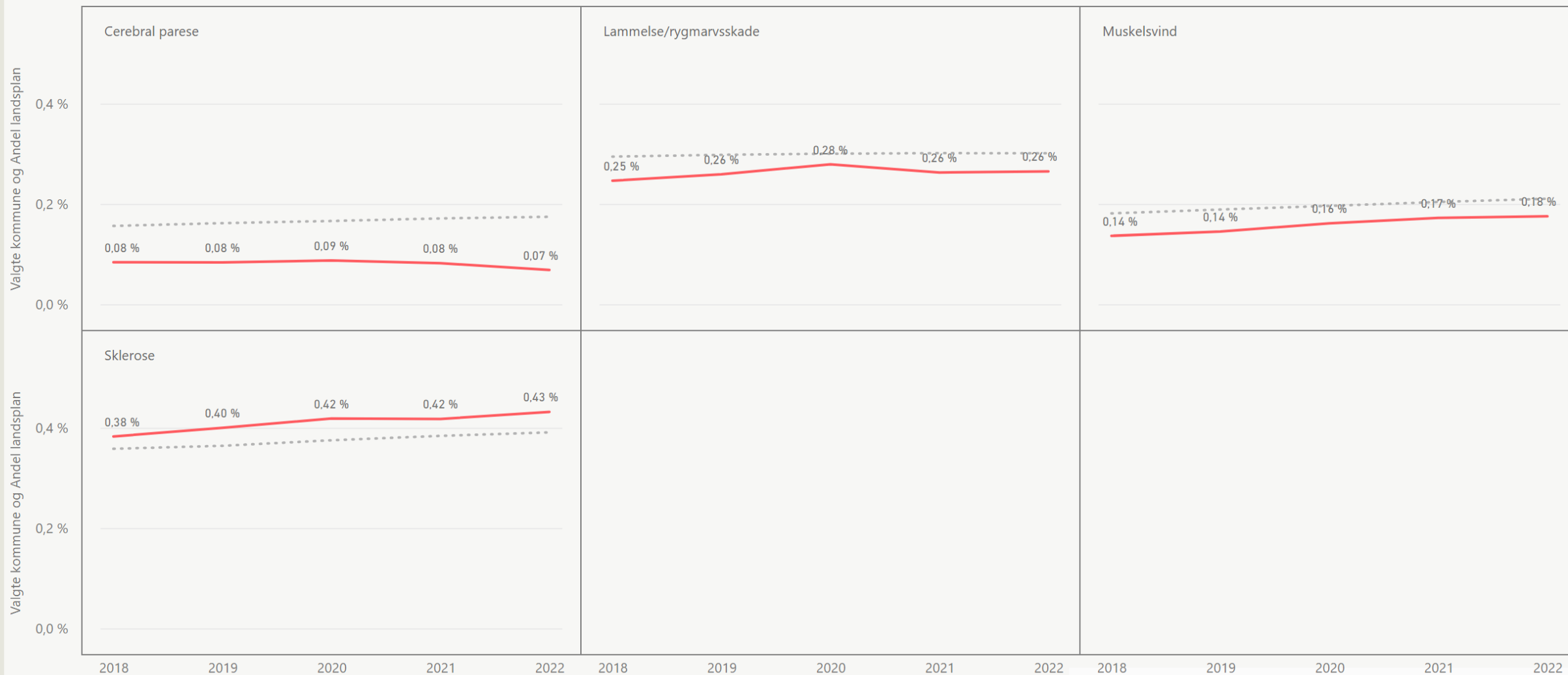


Antal borgere med psykiatrisk diagnose der modtager en indsats pr. 1/1 2022



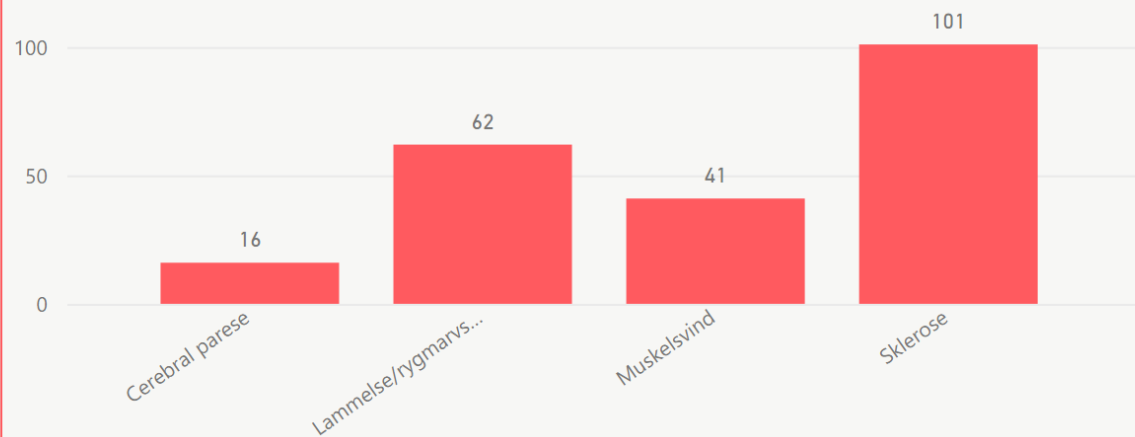
Udvikling andel borgere med handicapdiagnoser fra 2018 til 2022

● Valgte kommune ● Andel landsplan

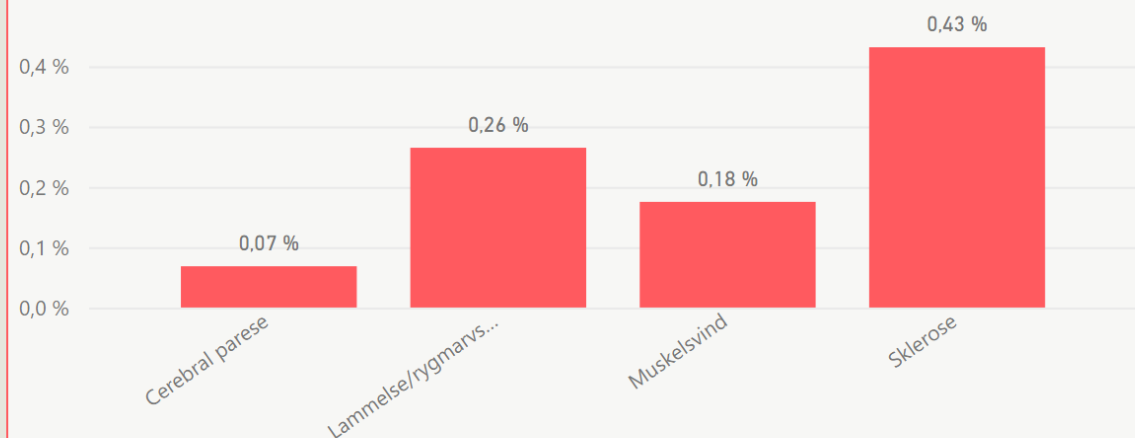


Handicap diagnoser

Antal borgere pr. 1/1 2021 med handicap diagnose

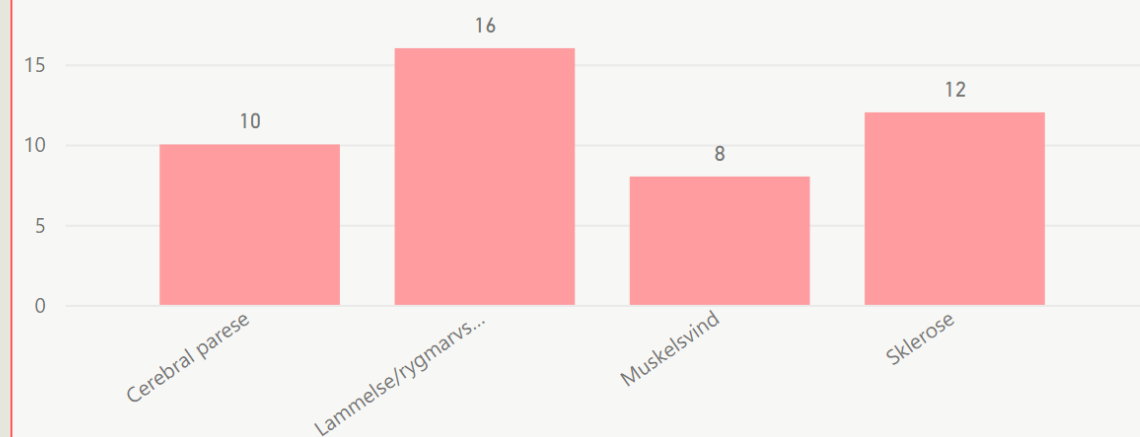


Andel borgere med handicap diagnose ift. +18 årige pr. 1/1 2021

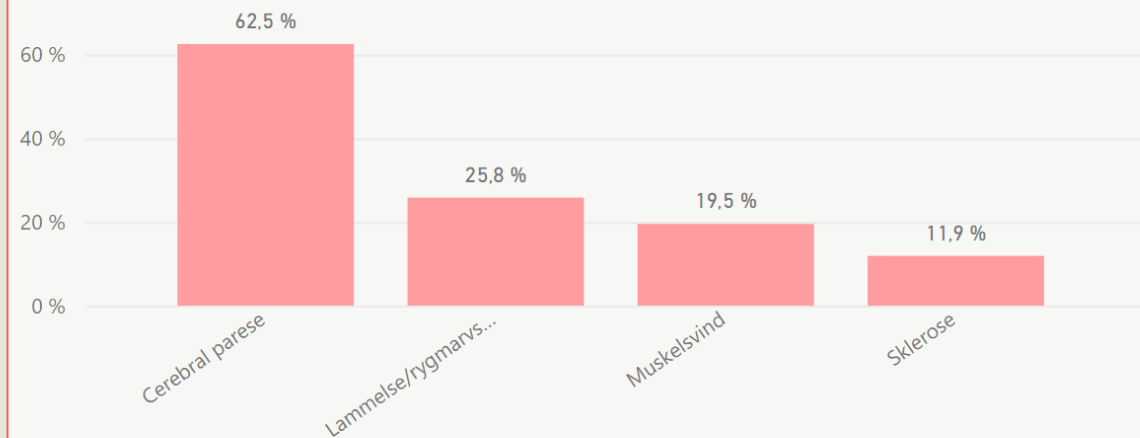


Diagnoser og indsatser på spec. voksenområde

Antal borgere med handicap diagnose der modtager en indsats pr. 1/1 2021



Andel borgere med handicap diagnose der modtager indsats pr. 1/1 2021



Datatræk - psykiatriske diagnoser

Data vedr. psykiatriske diagnoser bestilles 1 gang årligt fra KL's analyseenhed (tabel 9.1 og 9.2)

Voksne med forskellige lidelser/forstyrrelser opgøres som dem, som i løbet af de seneste 5 år (dog siden 1995 ved ADHD og autisme) har fået registreret diagnosen i hospitalssektoren (se specifik diagnoseafgrænsning herunder). Argumentet for en anden afgrænsning af autisme og ADHD er, at disse er varige gennemgribende udviklingsforstyrrelser, mens de øvrige (ofte) vil være forbigående.

Følgende 10 diagnosegrupper indgår i data:

Misbrugsrelateret lidelse (stoffer og alkohol): F1

Psykotisk lidelse, inkl. skizofreni : F2

Bipolar affektiv sindslidelse: F31

Depression: F32, F33

Angst (herunder fobier, generaliseret angst, panikangst og OCD): F40, F41, F42 og F93

Belastnings- og tilpasningsreaktion (akutte og kroniske, herunder PTSD): F43

Spiseforstyrrelse (herunder anorksi, bullemi m.m.): F50 og F982

Personlighedsforstyrrelse: F6

Autismespektrumforstyrrelse (inkl. aspergers, Retts m.m.): F84

ADHD (inkl. ADD): F90 og F988C

FLIS sammenligningskommuner Voksen handicap 2018

OBS Tårnby er inkl. Dragør og Ishøj er inkl. Vallensbæk ift. opgørelse af indsatsmodtagere

Datatræk

FOLK1A: Fra 2010 og frem og kun for kvartal 1 for 18+ årige

Manuelle opdateringer

Ret overskrifter m.årstal og skub valg et år frem

Masterark

Sammenligningskommuner 2020

Datatræk - handicapdiagnoser

Data vedr. handicap-diagnoser bestilles 1 gang årligt fra KL's analyseenhed (tabel 9.3 og 9.4)

Voksne med forskellige handicap opgøres som dem, som siden 1995 har fået registreret diagnosen i hospitalssektoren (se specifik diagnoseafgrænsning herunder).

Voksne med potentiel erhvervet hjerneskade er dog opgjort som dem, der i løbet af de seneste 5 år har fået registreret diagnosen.

Følgende 6 diagnosegrupper indgår i data:

Sklerose: G35.

Cerebral parese: G80.

Mental retardering (moderat/svær udviklingshæmning) inkl. Downs og andre kromosom-syndromer: F71, F72, F73, Q90, Q91, Q860, Q871B+E, Q933-Q935, Q938A, Q992, F842.

Lammelse/rygmarvsskade: G82, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G373, G952, S343, S141, S341, S241, T093, T913, D334, C720, Q059, Q059A.

Muskelsvind: E740G, E740H, G111C, G120, G121, G121B, G121C, G121D, G121E, G122, G122A, G122D, G122G, G129, G600B, G600D, G700, G702, G709, G71, G710, G710A, G710B, G710D, G710E, G710G, G710H, G710I, G710J, G711A, G711D, G711J, G712, G712A, G712B, G712C, G712D, G712E, G713, G723A, G723B, G729, G734C, G736.

Potentiel erhvervet hjerneskade: C70, C71, D32, G45, G46, I60, I61, I63, I64, I67, I68, G00, G01, G05, G07, G08, G09, T58, I691, I693, I694, I698, S020, S021, S027, S028, S029, S061, S062, S063, S064, S065, S066, S067, S068, S069, S070, S071, S097, T020, T040, T060, B220, E159, E512, G410, G929, G931, G938, G978, I460, O292, O743, O754, O892, T719, T751, T754, A321, A390, A398, B003, B004, B451, B582, G040, G042, G048, G060, D330, D332, D337, D339, G372, I674, I720, G099, I690, I691, I692, I720, T903, T905.

FLIS sammenligningskommuner Voksen handicap 2018

OBS Tårnby er inkl. Dragør og Ishøj er inkl. Vallensbæk ift. opgørelse af indsatsmodtagere

Datatræk

FOLK1A: Fra 2010 og frem og kun for kvartal 1 for 18+ årige

Manuelle opdateringer

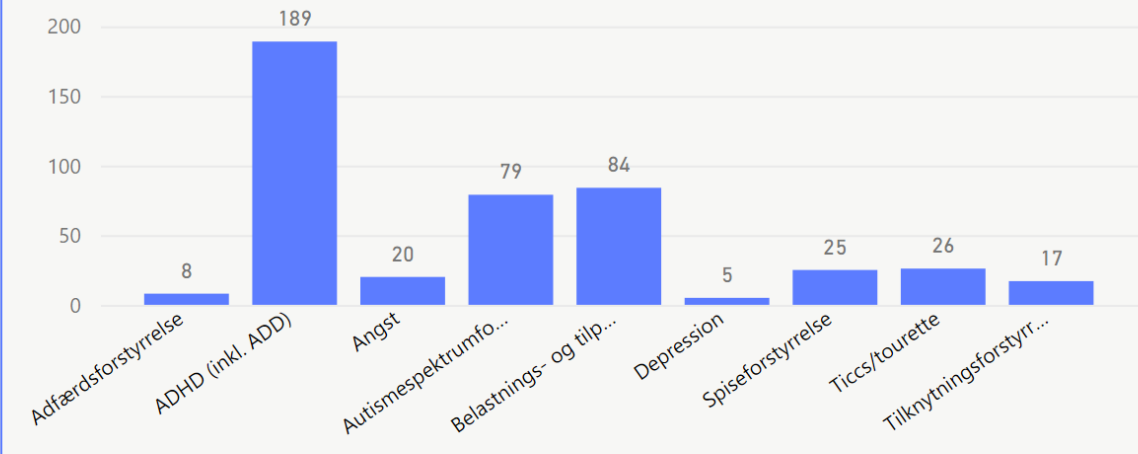
Ret overskrifter m. årstal og skub valg et år frem

Masterark

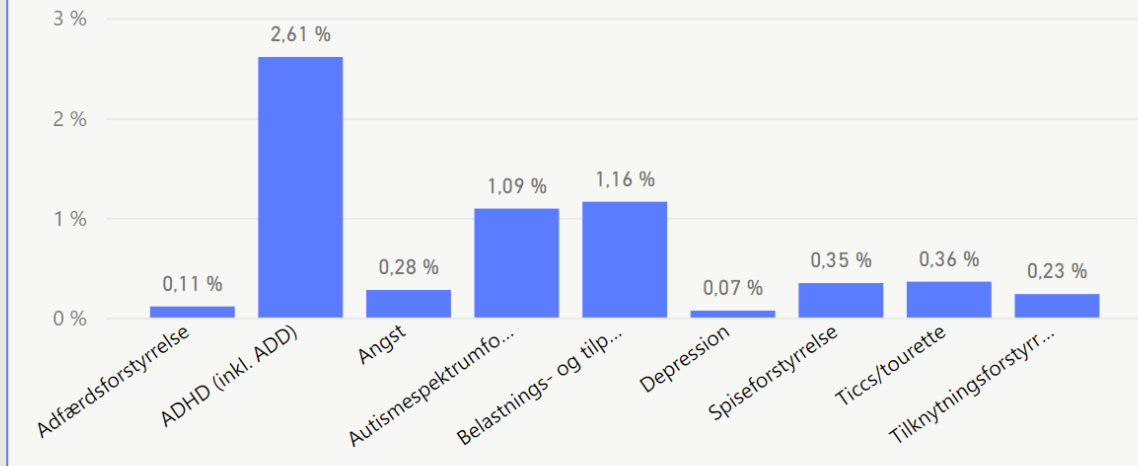
Sammenligningskommuner 2020

Psykiatriske diagnoser

Antal børn og unge pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose

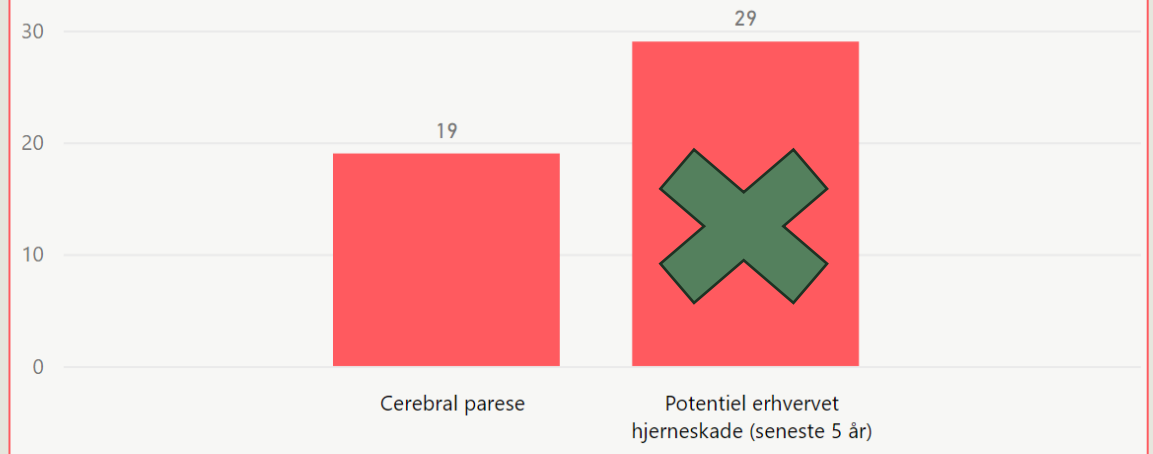


Andel børn og unge pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose

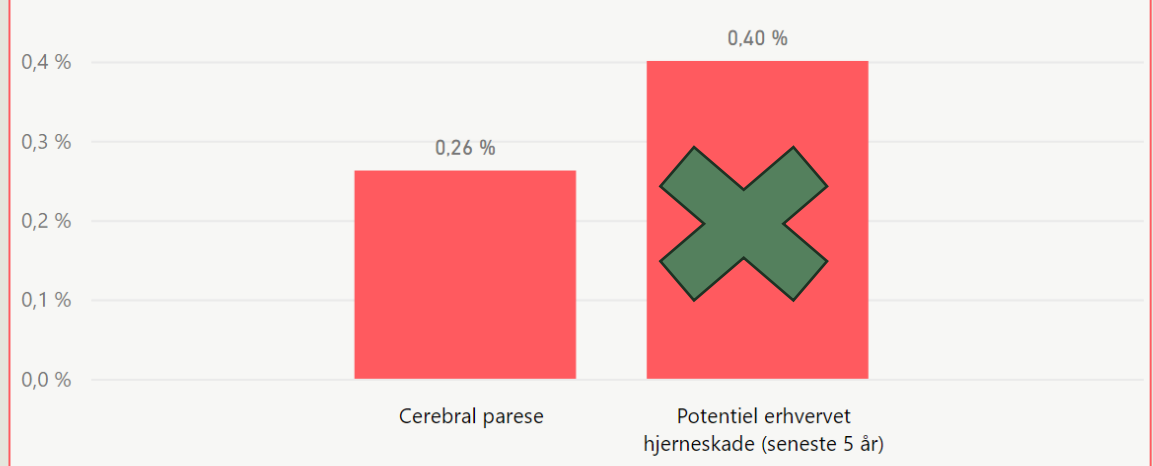


Handicapdiagnoser

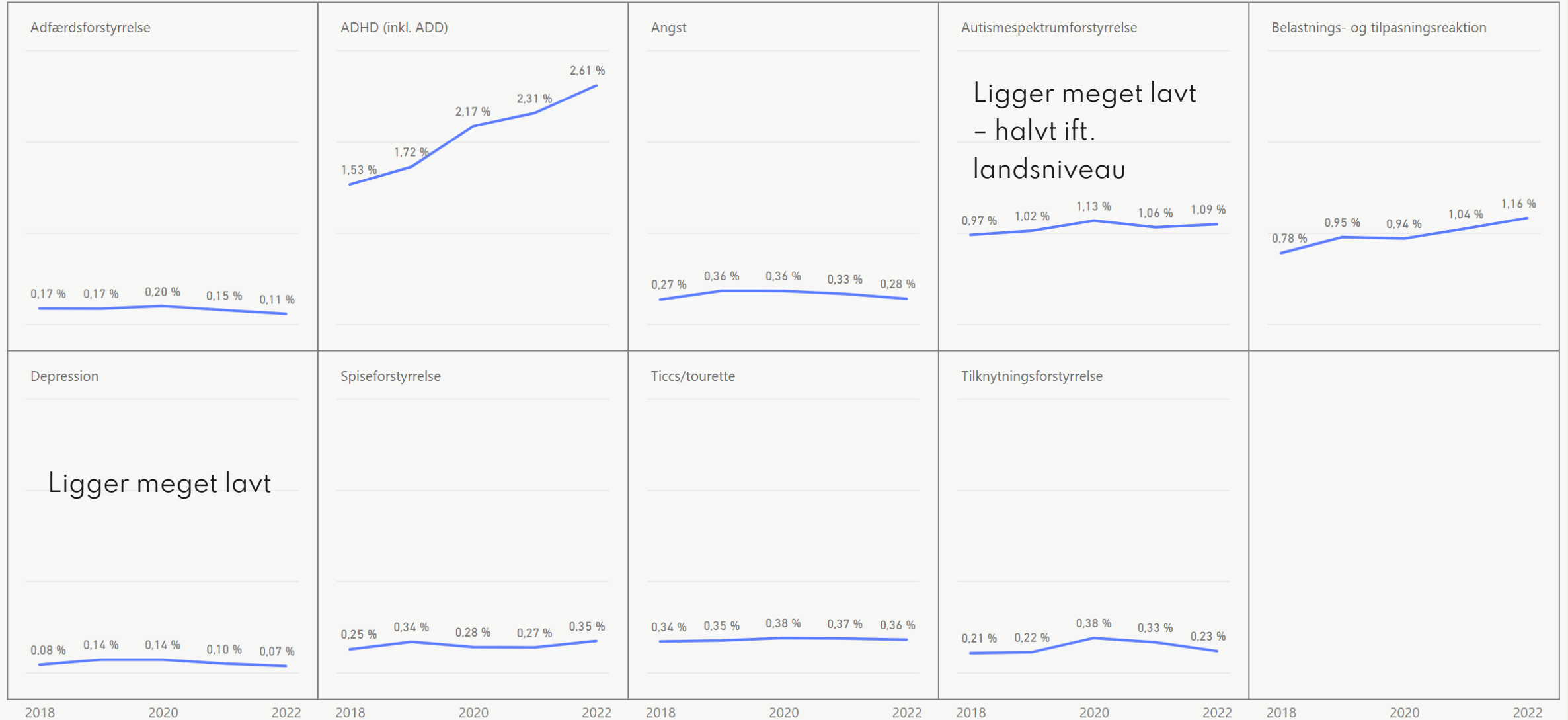
Antal børn og unge pr. 1/1 2022 med handicapdiagnose



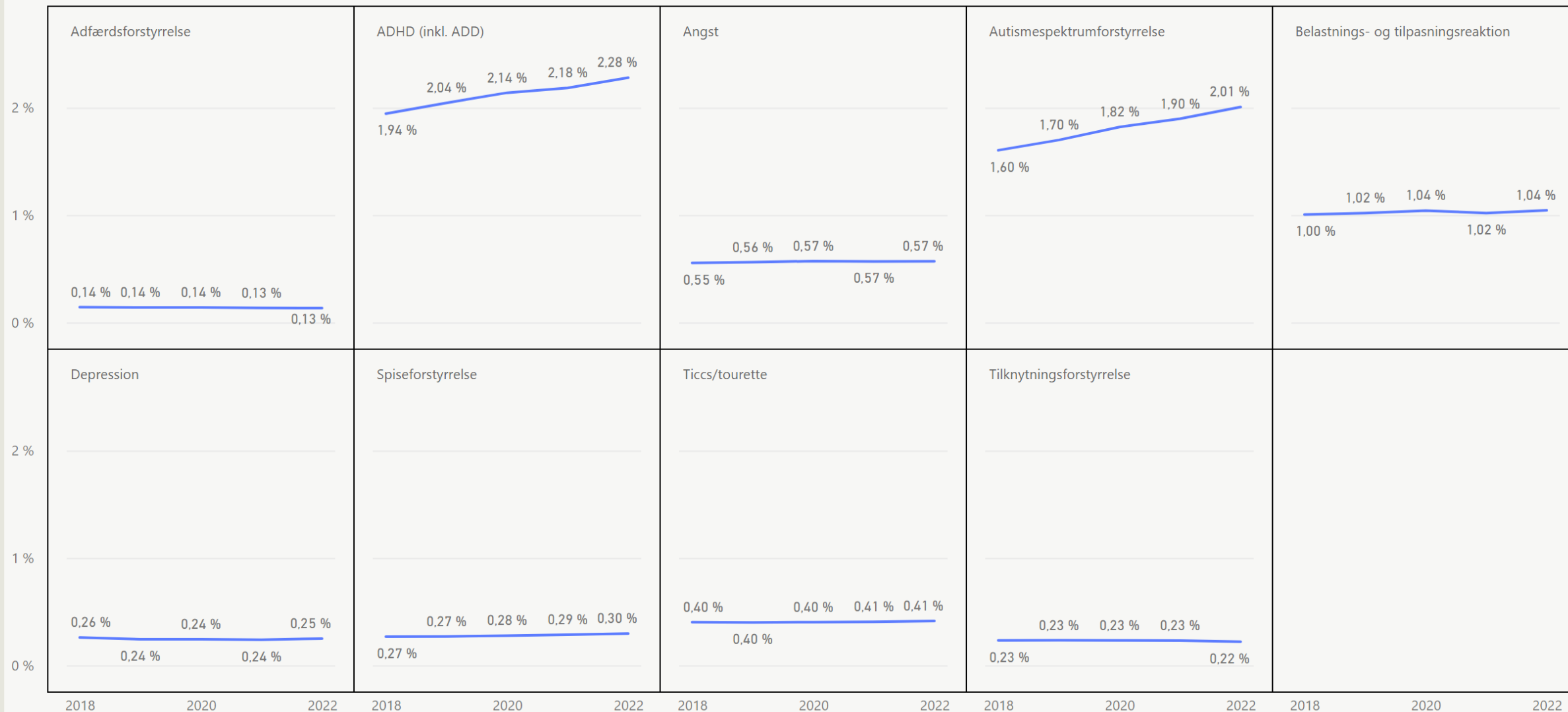
Andel børn og unge pr. 1/1 2022 med handicapdiagnose



Udvikling i andel børn og unge med psykiatriske diagnoser ift. 0-17 årige - 2018 til 2022

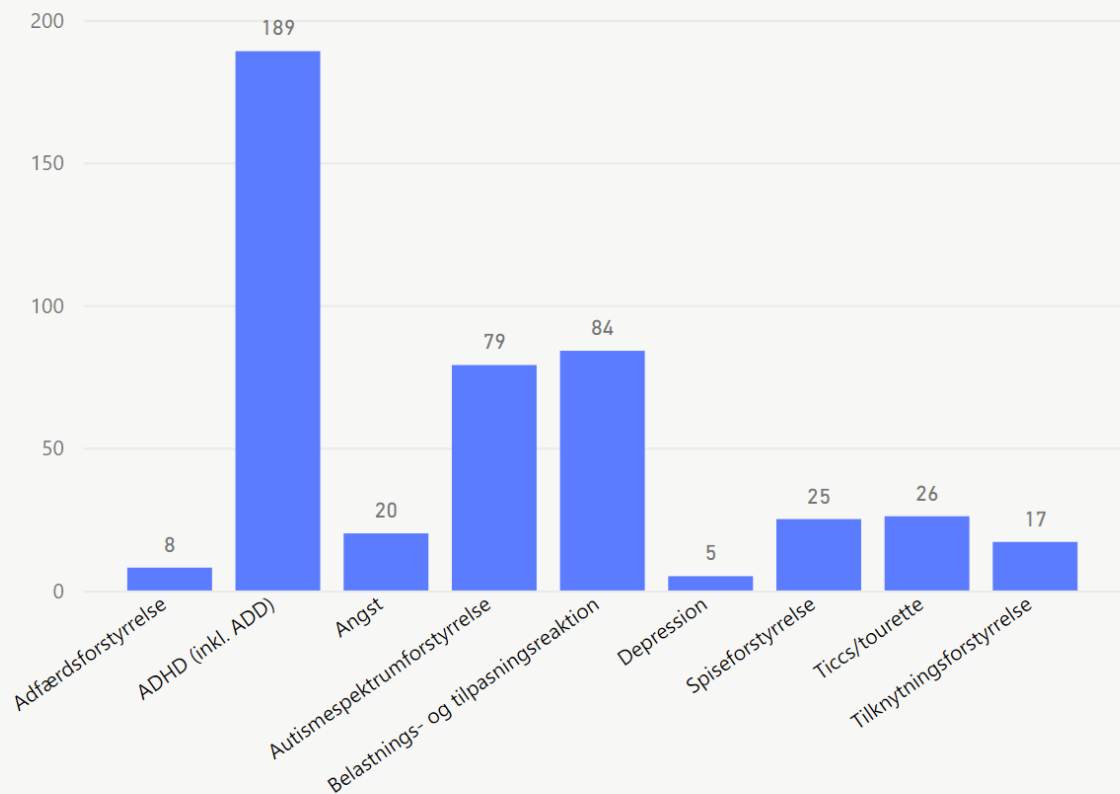


Udvikling i andel børn og unge med psykiatriske diagnoser ift. 0-17 årige - 2018 til 2022



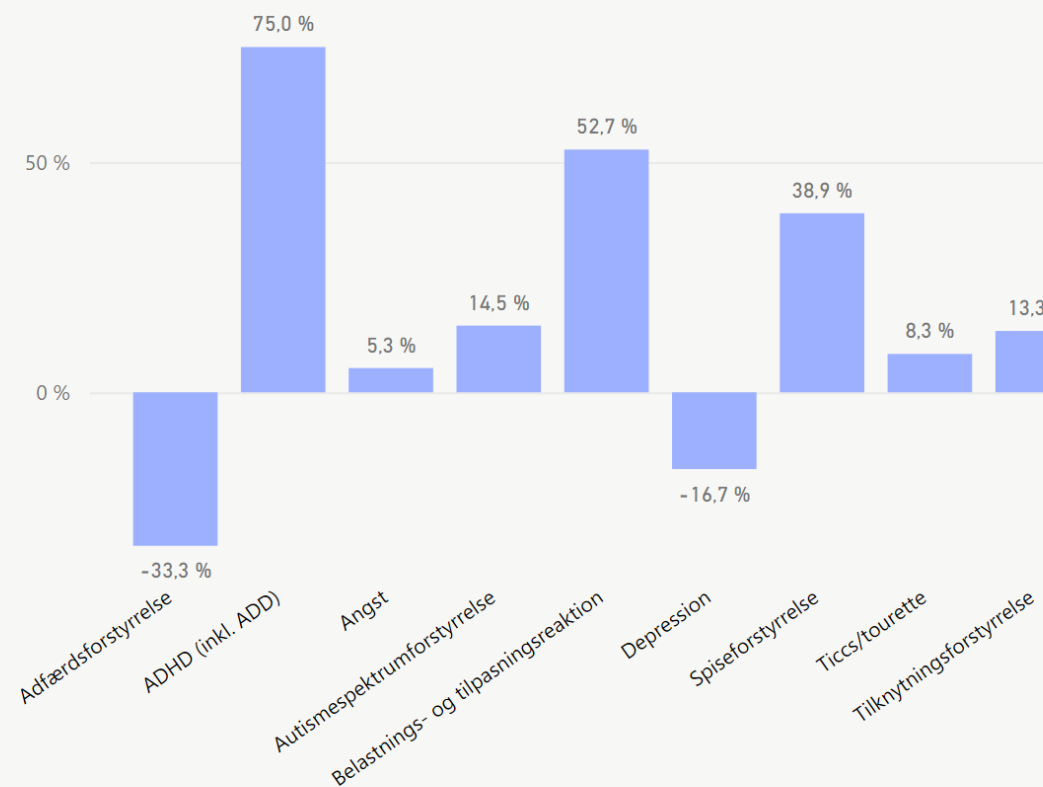
Psykiatriske diagnoser - antal 0-17 årige i 2022

Antal børn og unge pr. 1/1 2022 med psykiatrisk diagnose



Udvikling i antal 0-17 årige med psykiatriske diagnoser 2018-2022

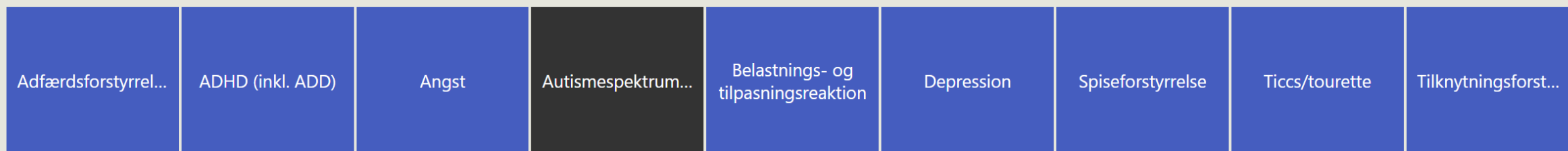
Udvikling i antal børn og unge med psy. diagnose fra 2018-2022



Sammenligning psykiatriske diagnoser

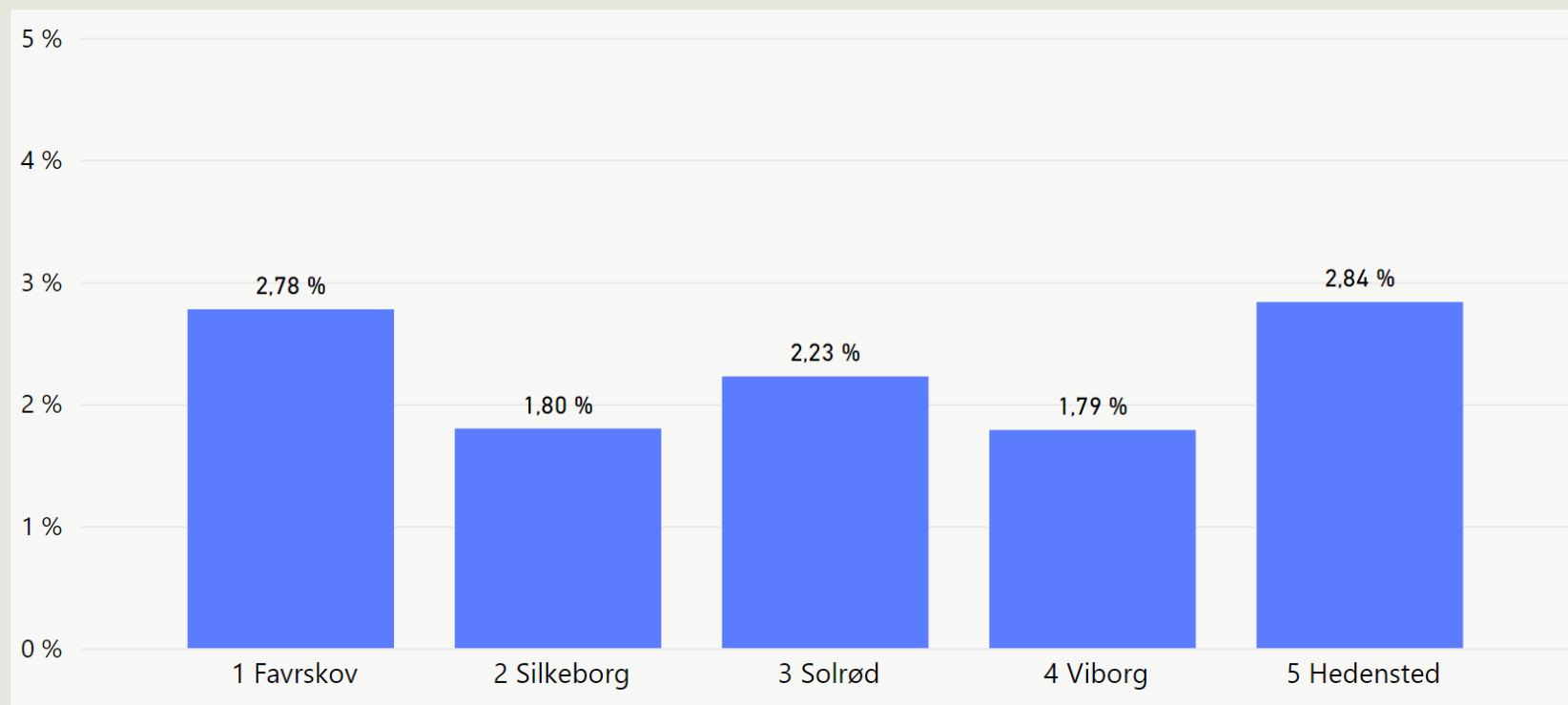
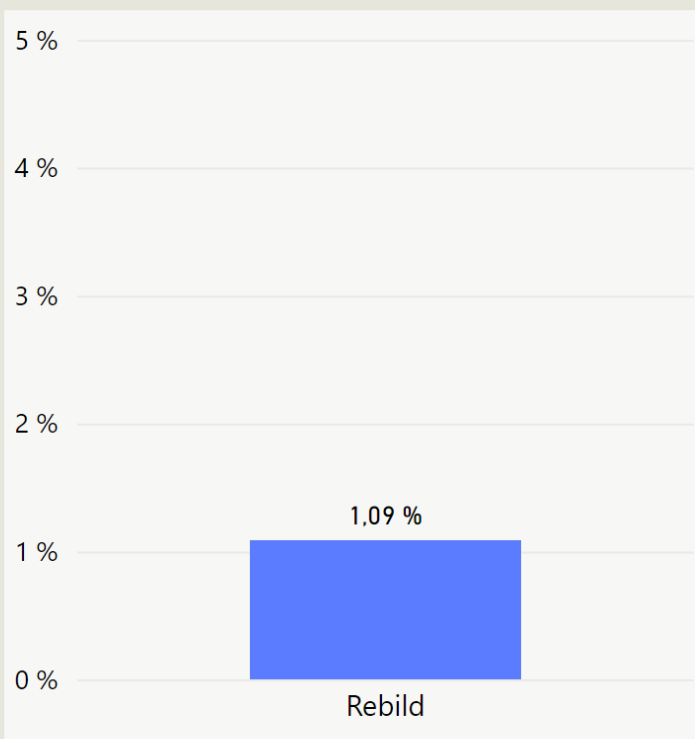


Vælg diagnose

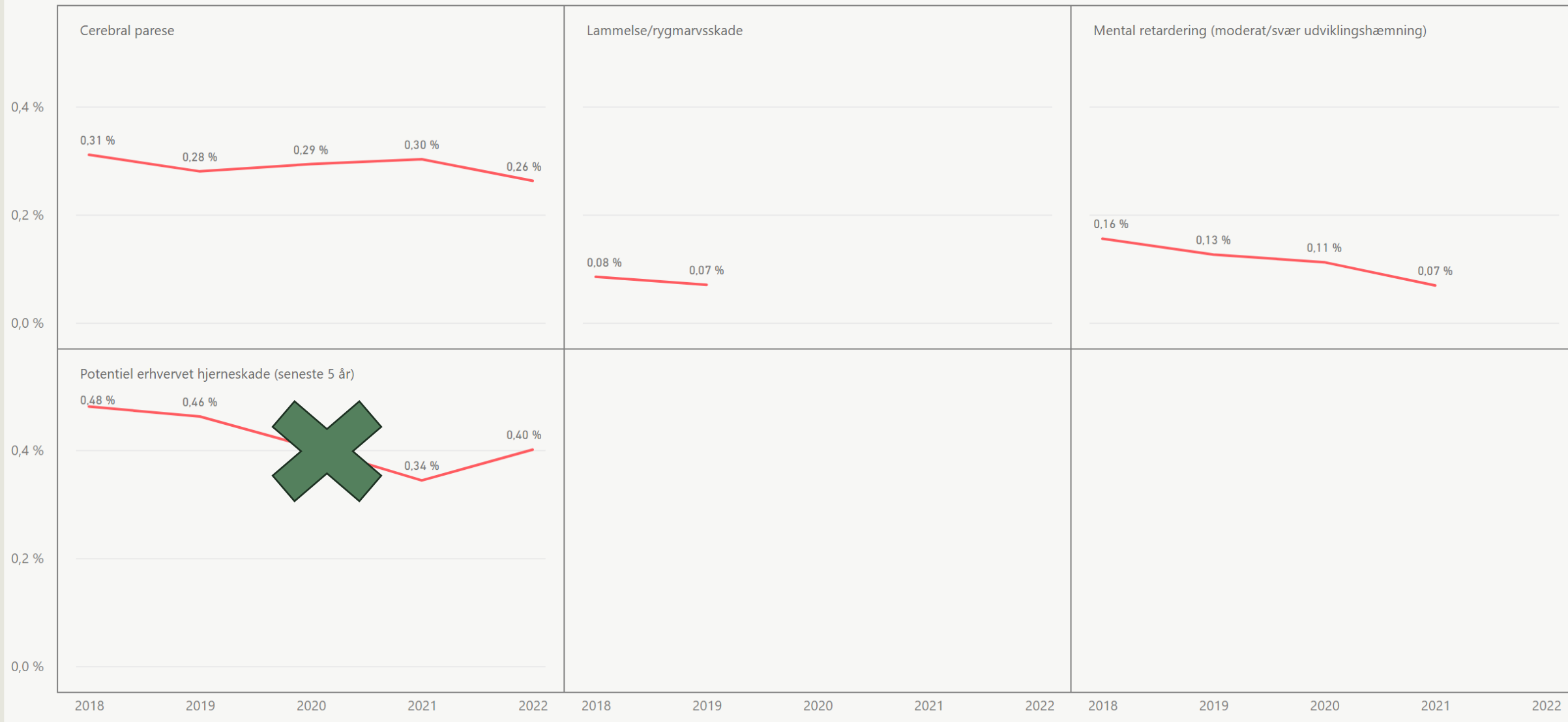


Andel børn og unge (0-17 årige), der pr. 1/1 2022, har diagnosen:

Autismespektrumforstyrrelse



Udvikling andel børn og unge med handicapdiagnoser fra 2018 til 2022



Datatræk - psykiatriske diagnoser

Data vedr. psykiatriske diagnoser bestilles 1 gang årligt fra KL's analyseenhed (tabel 12.1)

Børn og unge med forskellige lidelser/forstyrrelser opgøres som dem, som i løbet af de seneste 5 år (dog siden 1995 ved ADHD og autisme) har fået registreret diagnosen i hospitalssektoren (se specifik diagnoseafgrænsning herunder). Dvs. opgørelse blandt 0-17 årige pr. 1/1 2021 er baseret på diagnoseregistrering i perioden 1/1 2016 til og med 31/12 2020 (eller alle frem til og med 31/12 2020). Argumentet for en anden afgrænsning af autisme og ADHD er, at disse er varige gennemgribende udviklingsforstyrrelser, mens de øvrige (ofte) vil være forbigående.

Følgende 9 diagnosegrupper indgår i data:

Depression: F32, F33

Angst (herunder fobier, generaliseret angst, panikangst og OCD): F40, F41, F42 og F93

Belastnings- og tilpasningreaktion (akutte og kroniske): F43

Spiseforstyrrelse (herunder anoreksi, bulimi m.m.): F50 og F982

Autismespektrumforstyrrelse (inkl. aspergers, Retts m.m.): F84

ADHD (inkl. ADD): F90 og F988C

Adfærdsforstyrrelse: F91

Tilknytningsforstyrrelse: F941, F942, F948 og F949

Ticcs/tourette: F95

Flis-Kommuner: Udsatte børn og unge 2018

Datatræk

FOLK1A: Fra 2010 og frem og kun for kvartal 1 for 0-17 årige

Manuelle opdateringer

Ret overskrifter m. årstal og skub valg et år frem

Masterark

Sammenligningskommuner

Datatræk - handicapdiagnoser

Data vedr. handicap-diagnoser bestilles 1 gang årligt fra KL's analyseenhed (tabel 12.2)

Børn og unge med forskellige handicap opgøres som dem, som siden 1995 har fået registreret diagnosen i hospitalssektoren (se specifik diagnoseafgrænsning herunder). Børn og unge med potentiel erhvervet hjerneskade er dog opgjort som dem, der i løbet af de seneste 5 år har fået registreret diagnosen.

Følgende 4 diagnosegrupper indgår i data:

Cerebral parese (spastisk lammelse): G80.

Mental retardering (moderat/svær udviklingshæmning) inkl. Downs: F71, F72, F73, F78, F79, Q90.

Lammelse/rygmarvsskade: G82, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G373, G952, S343, S141, S341, S241, T093, T913, D334, C720, Q059, Q059A.

Erhvervede hjerneskader: C70, C71, D32, G45, G46, I60, I61, I63, I64, I67, I68, G00, G01, G05, G07, G08, G09, T58, I691, I693, I694, I698, S020, S021, S027, S028, S029, S061, S062, S063, S064, S065, S066, S067, S068, S069, S070, S071, S097, T020, T040, T060, B220, E159, E512, G410, G929, G931, G938, G978, I460, O292, O743, O754, O892, T719, T751, T754, A321, A390, A398, B003, B004, B451, B582, G040, G042, G048, G060, D330, D332, D337, D339, G372, I674, I720, G099, I690, I691, I692, I720, T903, T905.

Flis-Kommuner: Udsatte børn og unge 2018

Datatræk

FOLK1A: Fra 2010 og frem og kun for kvartal 1 for 0-17 årige

Manuelle opdateringer

Ret overskrifter m. årstal og skub valg et år frem

Masterark

Sammenligningskommuner

Nye borgeres forsørgelsesgrundlag

Data viser, at ca. halvdelen af nye borgere, der tilkendes bostøtte i Rebild Kommune, har en samtidig sag i Jobcenteret, defineret som primærforsørgelse i året før indsats påbegyndes.

Det vedrører i gennemsnit ca. 30 nye borgere om året. Samtidig viser data også, at en del nye borgere i botilbud har en samtidig sag i Jobcenteret. Her er antallet så lille, at det ikke giver mening at konkludere mere tydeligt end dette.

Samtidig ligger tildeling af mentor (individuel støtte) til borgere mellem 18-29 år på uddannelseshjælp relativt lavt. I 2019 var det næsten 30% af de unge på uddannelseshjælp der fik mentor. I 2022 var det 12%. Flere af sammenligningskommunerne ligger på 20%.

Disse data viser:

- Et stort behov for koordinering af parallelle indsatser
- Fokus på, om muligheder for støtte i almenområdet - i dette tilfælde Jobcenteret - er afprøvet og udtømte. Dette er væsentligt ift.:
 - At begrænse antallet af medarbejdere omkring den enkelte borger
 - Reducere klientgørelse og risiko for systemafhængighed
 - Mindske koordinering mellem områderne
 - At begrænse det administrative arbejde - udredningen i voksensocialområdet er omfattende
 - Udgifterne i Jobcenteret er overførselsudgift, men udgifterne på voksensocial er en serviceudgift



Forsørgelsesgrundlag

Dominerende forsørgelsesgrundlag (indenfor 1 år før startdato) blandt nystartede modtagere

Rebild

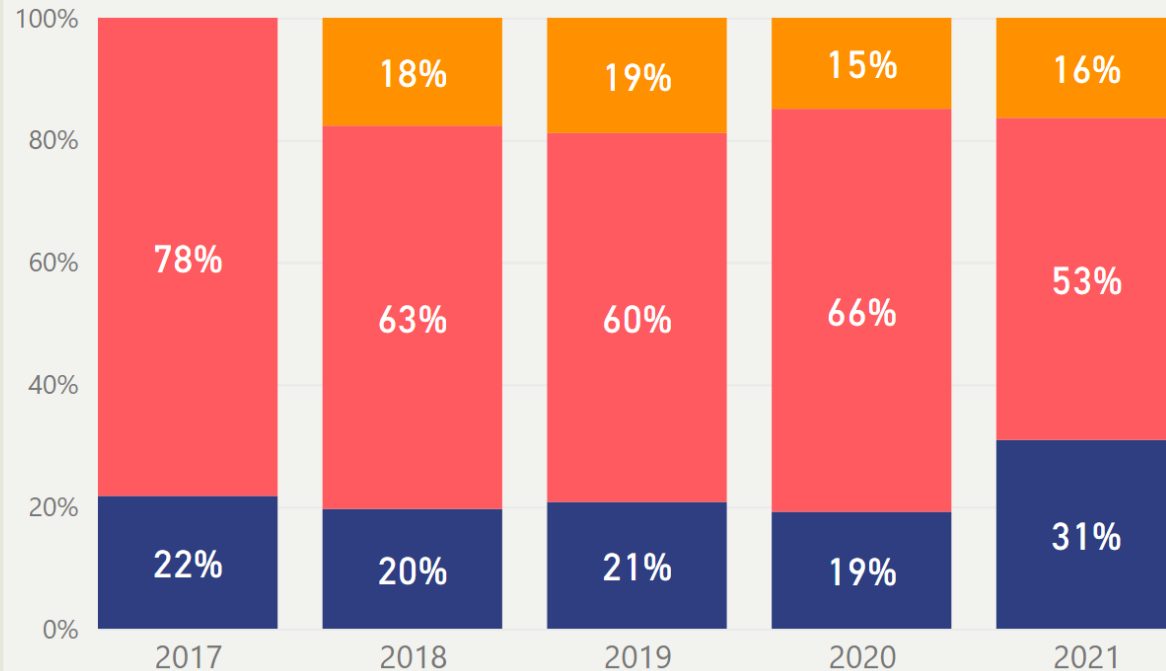


KOMPONENT™

Kommunernes
Udviklingscenter

BOSTØTTE

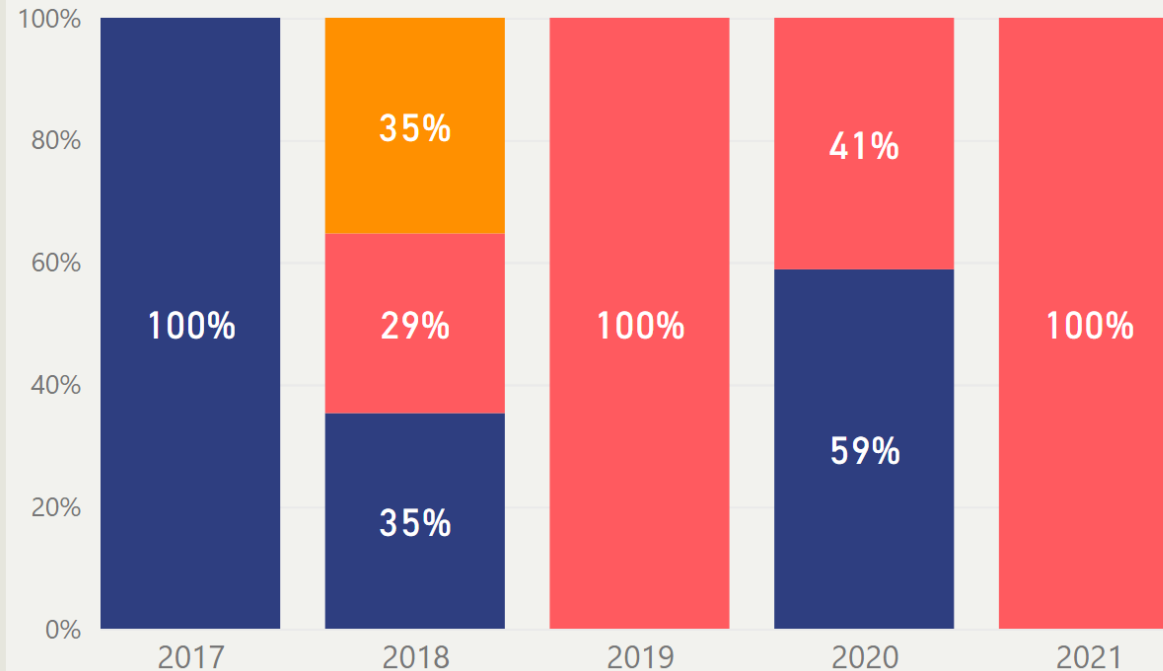
Forsørgelse ● Selvforsørgede ● Midlertidig offentlig ● Førtidspension



Forsørgelse	2017	2018	2019	2020	2021
Selvforsørgede	5	10	11	9	17
Midlertidig offentlig	18	32	32	31	29
Førtidspension		9	10	7	9

BOTILBUD

Forsørgelse ● Selvforsørgede ● Midlertidig offentlig ● Førtidspension



Forsørgelse	2017	2018	2019	2020	2021
Selvforsørgede	8	6		10	
Midlertidig offentlig		5	7	7	5
Førtidspension		6			

	2019	2020	2021	2022
	Uddannelseshjælp	Uddannelseshjælp	Uddannelseshjælp	Uddannelseshjælp
	Andel personer med mentor, pct.	Andel personer med mentor, pct.	Andel personer med mentor, pct.	Andel personer med mentor, pct.
Favrskov	31,7	21,7	19,0	20,6
Frederikssund	21,5	22,6	23,3	26,6
Middelfart	44,8	27,4	17,4	8,5
Odder	19,4	17,6	13,0	20,5
Rebild	28,7	11,5	11,7	11,9
Syddjurs	20,4	10,5	8,4	9,8

Kilde: Registeret for arbejdsmarkedsstatistik (RAM), AMANDA, Arbejdsmarkedsportalen, Resultatdata, AMFORA og Kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Anm.: Pga. efterregistreringer vil specielt den seneste måned, der findes data for, blive øget ved næste opdatering. Andel personer med mentor angiver antal personer med mentor i den pågældende periode som andel af det samlede antal personer, der modtog den valgte ydelse i den pågældende periode.



Datatræk

Særtræk

Data vedr. forsørgelsesgrundlaget bestilles 1 gang årligt fra KL's analyseenhed (tabel 7.1)

Indeholder data for alle 98 kommuner. For nuværende er det dog kun 72 kommuner, som har godkendt alle paragraffer og hele perioden

OBS Tårnby er inkl. Dragør og Ishøj er inkl. Vallensbæk

FLIS-sammenligningskommuner 2018 - *Voksen handicap*

Manuelle opdateringer

Indlæs nye data

Brug af STU og FGU

Rebild Kommune har haft et stabilt forbrug af STU de seneste 4 år og ligger på samme niveau som sammenligningskommunerne.

Brugen af FGU har været stigende over de sidste 3 år (som i det øvrige Danmark), og Rebild Kommune ligger med et forbrug, der er ca. 25% højere end sammenligningskommunerne.

Regnskabsteknisk har Rebild Kommune en mulighed for at skabe råderum i servicerammen gennem ændret kontering af udgifterne til STU. Udgifter til STU, der bevilliges til ikke-førtidspensionister, og som har en samtidig joborienteret indsats, kan konteres under beskæftigelsesområdet som en overførselsudgift. Komponent anslår, at denne servicerammemulighed er omkring 4,7 mio. kr.

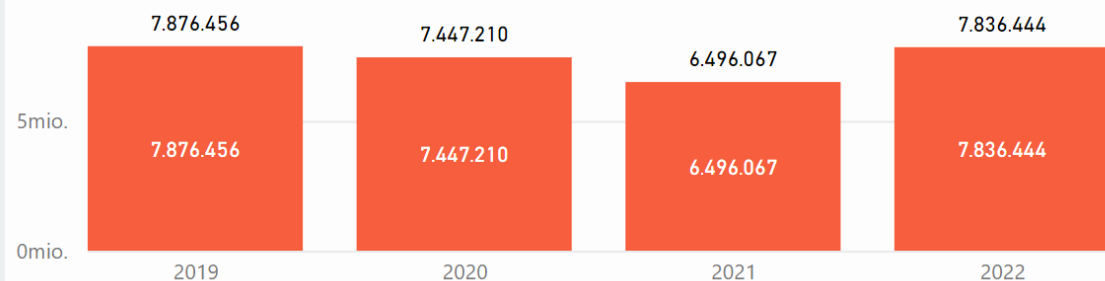
Positivt skal det bemærkes, at relativt få unge mellem 18-29 år er tilkendt førtidspension i Rebild Kommune. Her ligger Rebild Kommune, sammenlignet med hele landet, i den lave ende. Se data i bilagsmaterialet.



Rebild

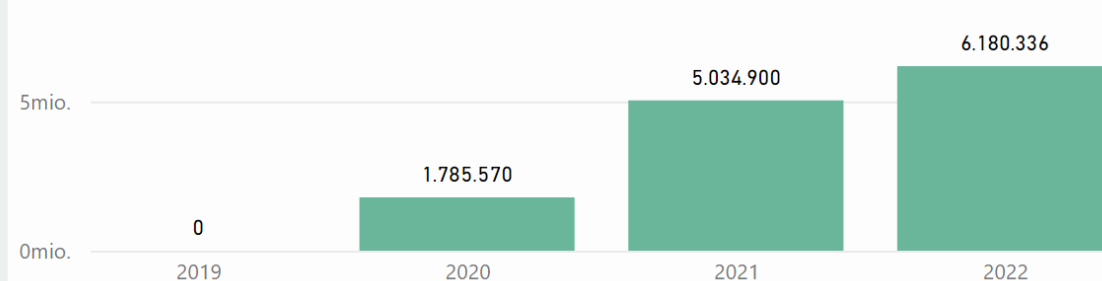
Udgiftsfordeling STU

Type ● STU - HKO03 ● STU - HKO05



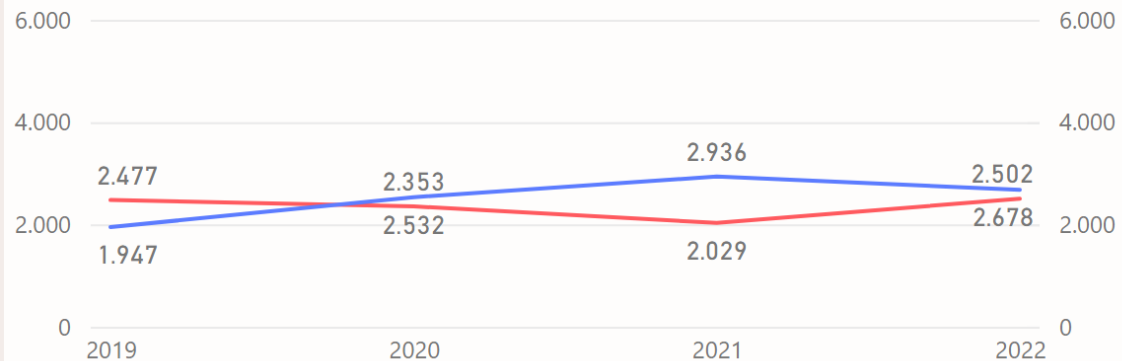
Udgiftsfordeling FGU

Type ● FGU - HKO03



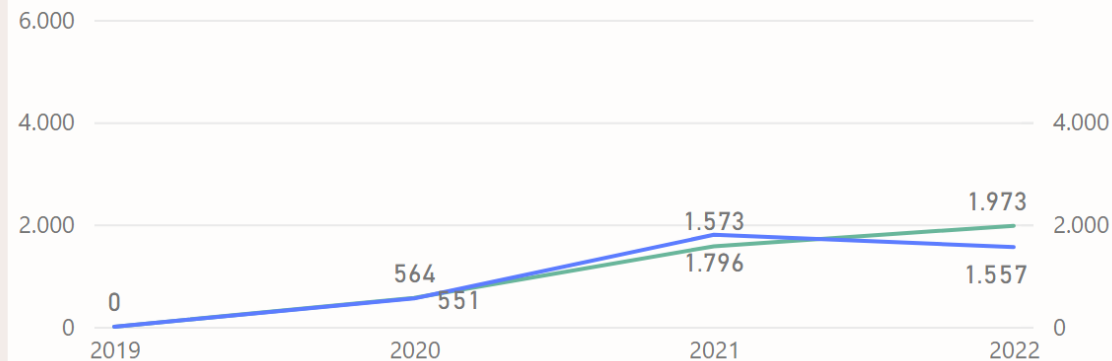
STU-udgifter pr. 15-25 årige (p/l-2023)

● Udgift pr. 15 -25 årig ● Udgift pr. 15-25 årig - Gennemsnit for sammenligningskommunerne



FGU-udgifter pr. 15-25 årige (p/l-2023)

● Udgift pr. 15 -25 årig ● Udgift pr. 15-25 årig - Gennemsnit for sammenligningskommunerne

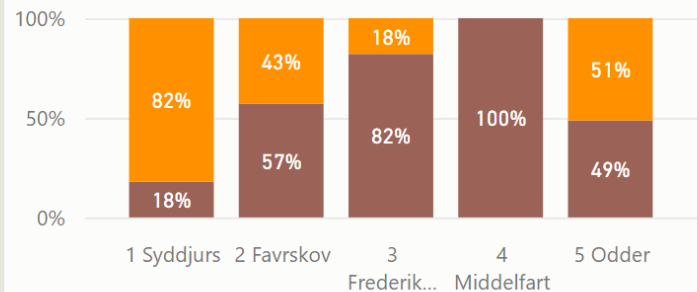




Sammenligningskommuner

Udgiftsfordeling STU 2022

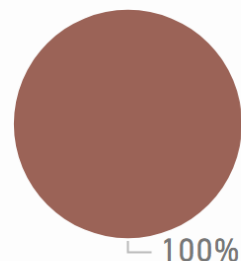
Type ● STU - HK03 ● STU - HK05



Rebild

Udgiftsfordeling STU 2022

Type ● STU - HK03 ● STU - HK05



Rebild

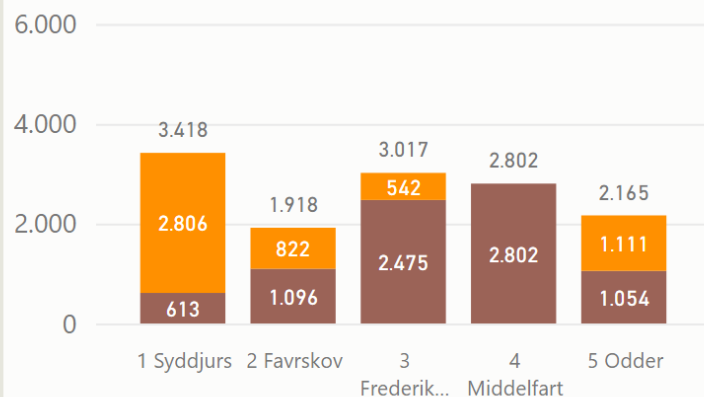
Samlede udgifter til STU

7.836.444

Regnskab 2022 (p/l)

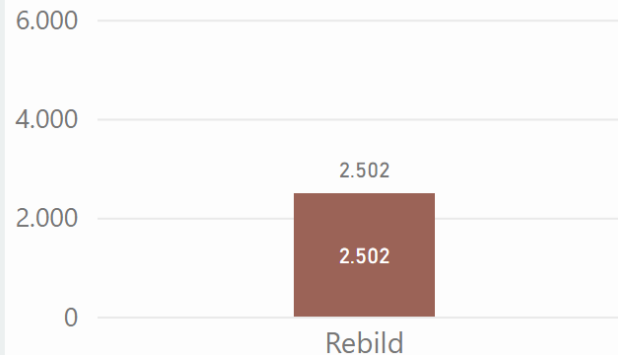
STU-udgifter pr. 15-25 årige (p/l-2023)

Type ● STU - HK03 ● STU - HK05



STU-udgifter pr. 15-25 årige (p/l-2023)

Type ● STU - HK03 ● STU - HK05

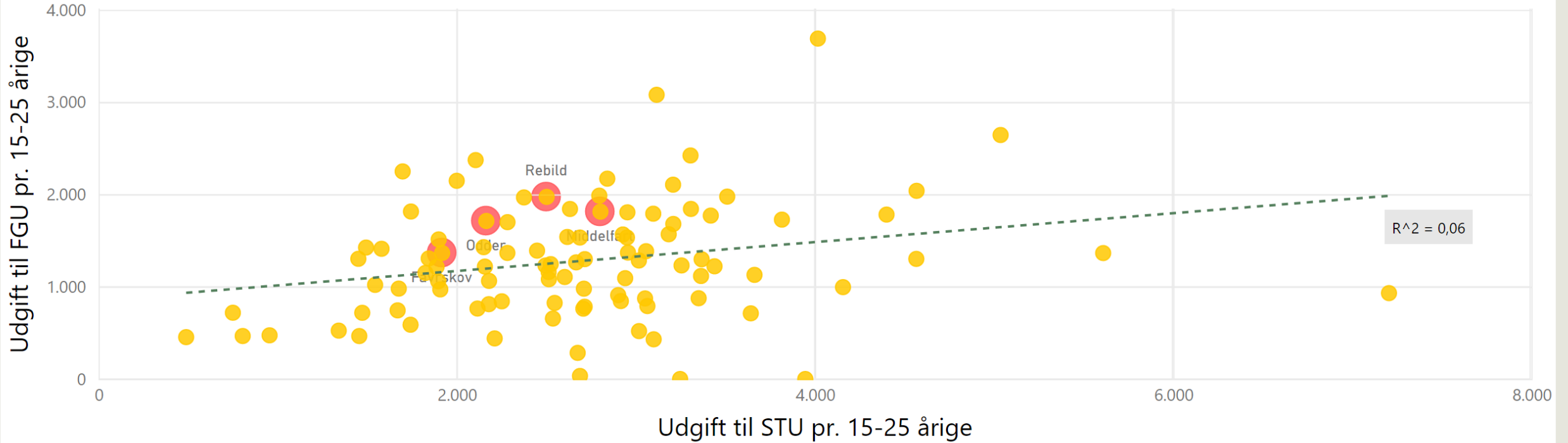


Servicerammemulighed

4.701.866

Komponents vurdering er, at det i gennemsnit er ca. 40% af de unge, der er tilkendt førtidspension. Fordelingen og servicerrammemuligheden er derfor sat til, at 40% af udgifterne konteres på HK03 og 60% på HK05, fordi STU bør være beskæftigelsesrettet når borgeren samtidig er på ydelse og indsats i Jobcenteret.

Udgiftssammenhæng - Udgifter til FGU og STU pr. 15-25 årig

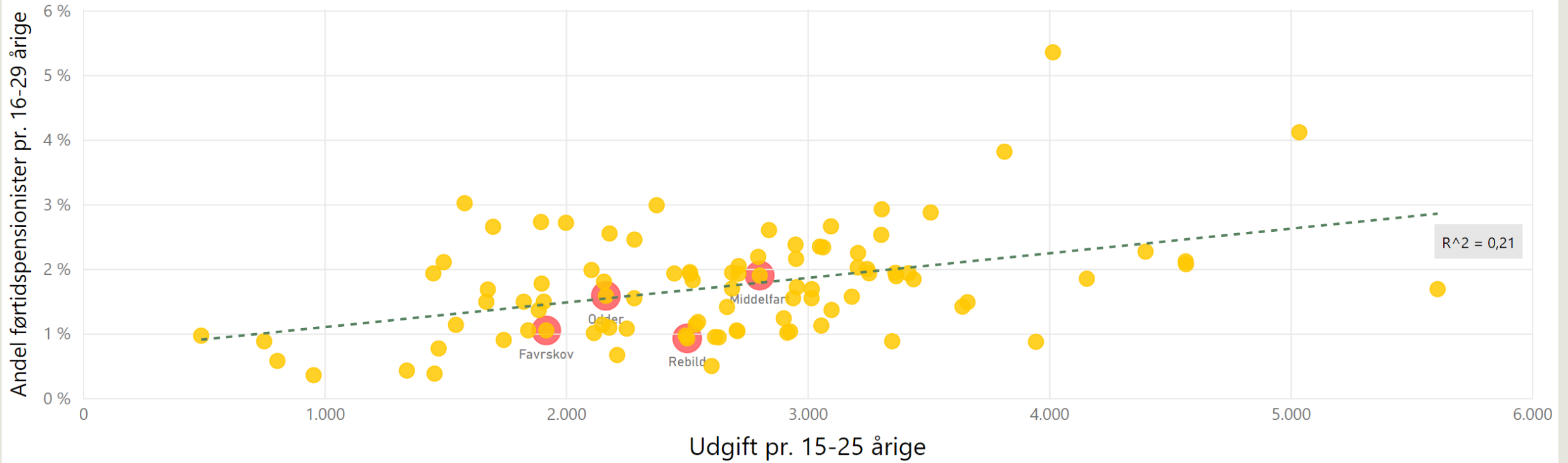


Kommunenavn

Albertslund	Ballerup	Brøndby	Egedal	Favrskov
Allerød	Billund	Brønderslev	Esbjerg	Faxe
Assens	Bornholm	Dragør	Fanø	Fredensborg

Kommunenavn	Udgift til FGU pr. 15-25 årige	Udgift til STU pr. 15-25 årige
Favrskov	1.366	1.918
Middelfart	1.813	2.802
Odder	1.712	2.165
Rebild	1.973	2.502

Sammenhæng mellem STU-udgifter pr. 15-25 årige og andelen af førtidspensionister pr. 16-29 årige 2022



Kommunenavn

Albertslund	Ballerup	Brøndby	Egedal	Favrskov
Allerød	Billund	Brønderslev	Esbjerg	Faxe
Assens	Bornholm	Dragør	Fanø	Fredensborg

Kommunenavn	Andel førtidspensionister (16-29 år)	Udgift pr. 15 -25 årige
Middelfart	1,9 %	2.802
Rebild	0,9 %	2.502
Odder	1,6 %	2.165
Favrskov	1,0 %	1.918

Datatræk

Danmarks Statistik

Tabel: FOLK1 A - K1 for alle år og for alderen 15-29 år

Førtidspension beregnes ift. unge i alderen 16-29 da dette følger de alderskategorier, som der arbejdes med i Jobindsats

Tabel: REGK100: (24-04-2024) Nettodrifudsgifter, DRANST 1

Jobindsats; Tilbageækningsydelser: Antal personer på førtidspension
FLIS-Sammenligningskommuner: Voksen-handicap 2018

År	p/l korrektion
2023	1,000
2022	1,028
2021	1,056
2020	1,074
2019	1,094

Masterark, STU og FGU

Funktion	Gruppering	Type
3.30.42 Forberedende Grunduddannelse	001-999	FGU - HKO03
3.30.46 Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov	001-999	STU - HKO03
5.57.72 Sociale formål (kontante ydelser)	95	STU - HKO05

Manuelle opdateringer

P/L-regulering - opdateres samtidigt med nye budgettal

Ret overskrifter m.årstal og skub valg et år frem

Skriv de nye r² tal ind i sammenligningsdiagrammerne

Sammenligningskommuner

2022

3.132

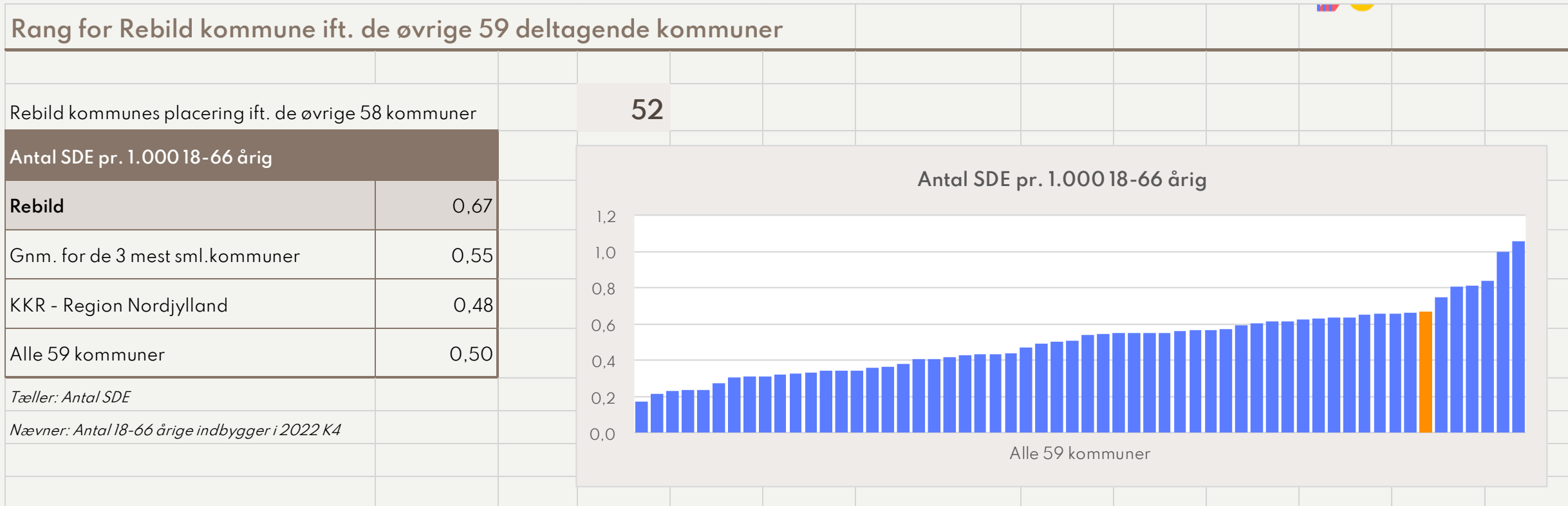
Antal borgere 15-25 årige

2022

3.894

Antal borgere 16-29 årige

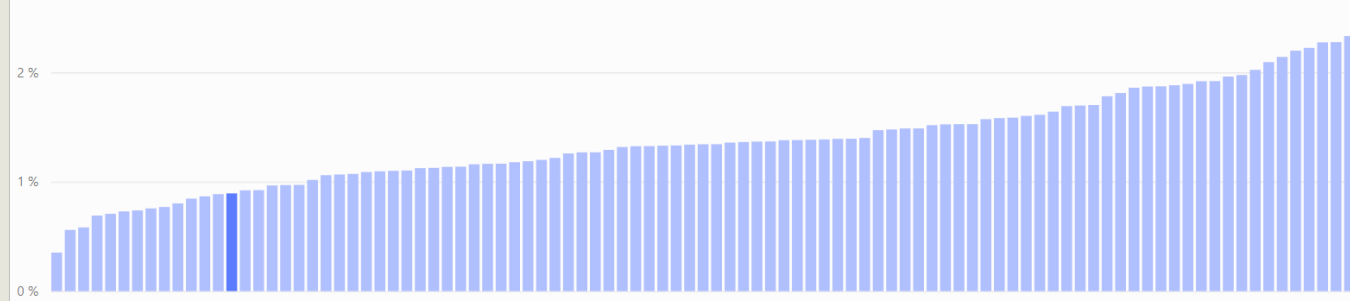
Borgere i botilbud der koster over 2 mio. kr. – 12 stk



Rangering ADHD - diagnoser og indsatser 2022

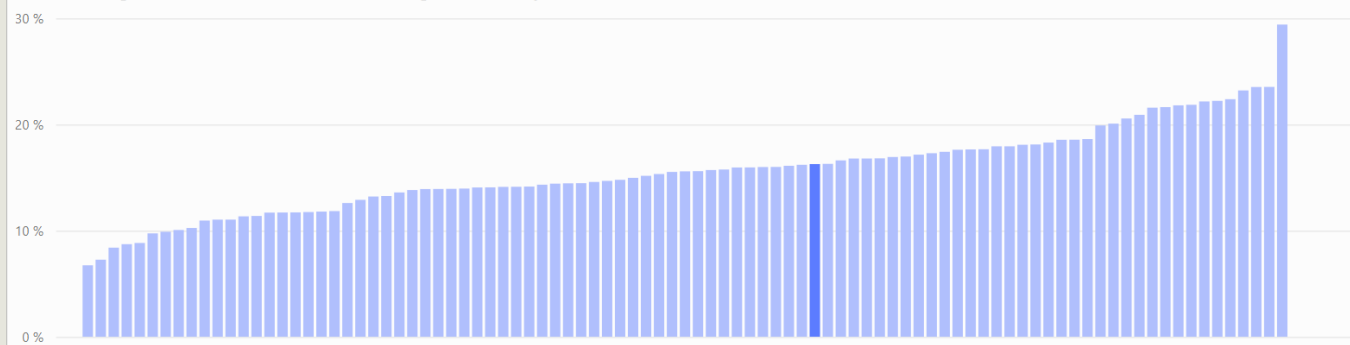


Andel +18 årige borgere pr. 1/1 2022 med ADHD (inkl. ADD)



0,89 %

Andel +18 årige med ADHD (inkl. ADD), som modtager en indsats pr. 1/1 2022



16,27 %

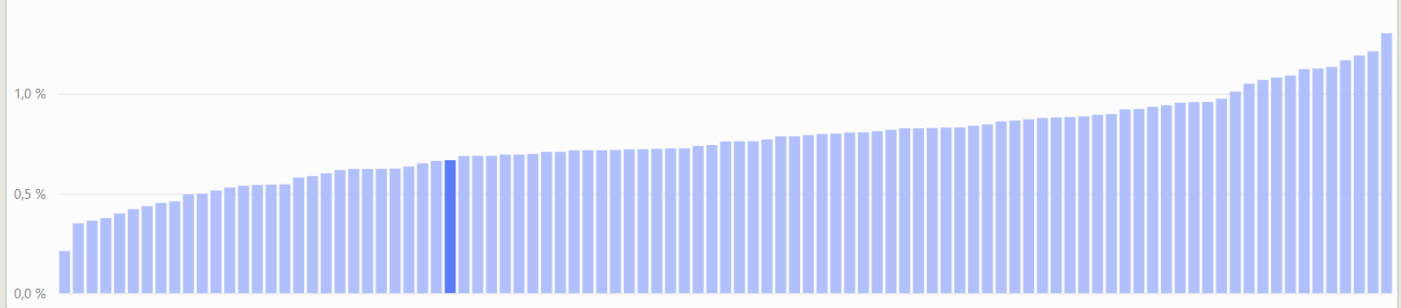


KOMONENT™

Rangering Autismespektrumforstyrrelse - diagnoser og indsatser 2022

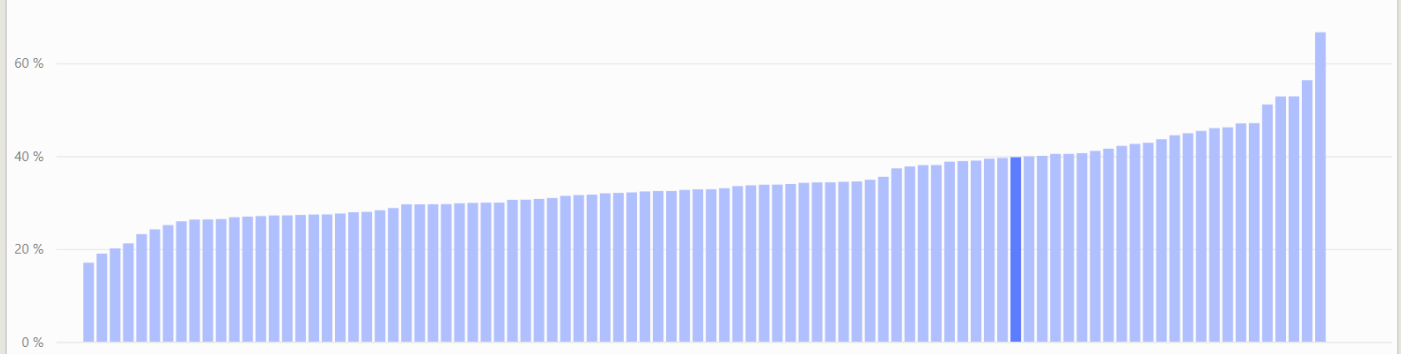


Andel +18 årige borgere pr. 1/1 2022 med Autismespektrumforstyrrelse



0,67 %

Andel +18 årige med Autismespektrumforstyrrelse, som modtager en indsats pr. 1/1 2022



39,74 %

