

Rapport

**Undersøgelse af ændringer i den kommunale
indsats i forhold til socialt udsatte grupper fra
2009 til 2010**

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1. Indledning	5
1.1 Sammenfatning	7
1.1.1 Budgetudviklingen på de forskellige budgetområder	7
1.1.2 Samlet udvikling for de 21 kommuner	10
1.1.3 Kommentarer til læsning af rapporten	11
1.2 Den overordnede metode	11
1.2.1 Budgetanalyse	11
1.2.2 Overordnet kvalitativ vurdering	12
1.2.2.1 Interview med de lokale udsætteråd	13
Kapitel 2. Budgetanalyse	14
2.1 Analysens fokus	14
2.2 Analysens forbehold	16
2.3 Den overordnede vurdering	18
2.4 Udviklingen på hovedkonti	19
2.5 Udviklingen på underkonti	20
2.6 Udviklingen i de enkelte kommuner	21
2.6.1 Store kommuner	22
2.6.2 Mellemstore kommuner	23
2.6.3 Små kommuner	25
2.7 Udviklingen inden for indsatsområder	27
2.7.1 Stofmisbrug	27
2.7.2 Alkoholmisbrug	28
2.7.3 Botilbud for sindslidende	29
2.7.4 Botilbud til hjemløse	30
2.7.5 Botilbud til voldsramte/voldstruede	30
2.7.6 Støtte- og kontaktperson	31
2.7.7 Aktivitets- og samværstilbud	31
2.7.8 Øvrige indsatser	32
Kapitel 3. Overordnet kvalitativ vurdering	34
3.1 Sammenfatning af indsatsen på tværs af de 21 kommuner	34
3.1.1 Indsatsen over for stofmisbrugere	35
3.1.2 Indsatsen over for alkoholmisbrugere	36
3.1.3 Indsatsen over for prostituerede	36

3.1.4	Indsatsen over for hjemløse.....	36
3.1.5	Indsatsen over for sindslidende	37
3.1.6	Indsatsen over for voldsramte og voldstruede	37
3.2	Den kommunale vurdering af indsatsen over for socialt udsatte	38
3.2.1	Allerød Kommune.....	38
3.2.2	Esbjerg Kommune.....	38
3.2.3	Esbjerg Kommune – Lokalt Udsatteråd.....	39
3.2.4	Favrskov Kommune.....	40
3.2.5	Fredericia Kommune	41
3.2.6	Frederiksberg Kommune.....	42
3.2.7	Gentofte Kommune	42
3.2.8	Guldborgsund Kommune	43
3.2.9	Herning Kommune	43
3.2.10	Herning Kommune – Lokalt Udsatteråd	44
3.2.11	Ikast-Brande Kommune	44
3.2.12	Ishøj Kommune	45
3.2.13	Kalundborg Kommune	46
3.2.14	Københavns Kommune.....	46
3.2.15	Morsø Kommune.....	47
3.2.16	Odense Kommune.....	48
3.2.17	Odense Kommune – lokalt udsatteråd.....	48
3.2.18	Randers Kommune.....	49
3.2.19	Ringsted Kommune	50
3.2.20	Solrød Kommune	51
3.2.21	Thisted Kommune.....	51
3.2.22	Vesthimmerlands Kommune.....	51
3.2.23	Aalborg Kommune	52
3.2.24	Århus Kommune	53

Kapitel 1. Indledning

Nærværende rapport indeholder en analyse af, om der fra 2009 til 2010 sker ændringer i den kommunale indsats på serviceydelsesområdet over for socialt udsatte grupper i 21 udvalgte kommuner. Socialt udsatte omfatter gruppen af personer med særlige sociale problemer. Dvs. stofmisbrugere, alkoholmisbrugere, de mest behandlingskrævende sindslidende, hjemløse, voldsramte, voldstruede og prostituerede.

En lignende undersøgelse er tidligere gennemført hvert år i perioden 2002 – 2005 og igen i perioden 2007-2009. Grundet ændringer som følge af strukturreformen var det ikke muligt at gennemføre undersøgelsen i 2006.

Den endelige undersøgelse er foretaget i perioden oktober - december 2009 i 21 kommuner. De 21 kommuner er landets 4 største kommuner, København, Århus, Odense og Aalborg, 6 mellemstore kommuner med 60.000-120.000 indbyggere og 11 mindre kommuner med 20.000 – 60.000 indbyggere. Udvælgelsen af de 21 kommuner er foretaget, så der er en bred fordeling i forhold til størrelse, regioner, borgmesterens partifarve, og hvorvidt kommunen er sammenlagt eller ej. De udvalgte kommuner fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Udvælgelse af 21 kommuner					
Medlem af social og sundhedsudvalget, KL	Kommune	Indbyggertal i alt	Region	Borgmesterens partifarve	Sammenlagt
4 største kommuner					
	København	518.574	Hovedstaden	A	Nej
	Århus	302.618	Midtjylland	A	Nej
	Aalborg	196.292	Nordjylland	A	Ja
	Odense	187.929	Syddanmark	C	Nej
6 mellemstore kommuner – indbyggertal 60.000-120.000 – i alt 21 kommuner					
	Esbjerg	114.595	Syddanmark	V	Ja
	Frederiksberg	95.029	Hovedstaden	C	Nej
	Randers	94.221	Midtjylland	A	Ja
√	Herning	85.217	Midtjylland	V	Ja
	Gentofte	69.794	Hovedstaden	C	Nej
	Guldborgsund	63.211	Sjælland	A	Ja
11 mindre kommuner – indbyggertal 20.000 - 60.000 indbyggere – i alt 66 kommuner					
	Kalundborg	49.741	Sjælland	A	Ja
	Fredericia	49.690	Syddanmark	A	Nej
√	Favrskov	46.248	Midtjylland	V	Ja
	Thisted	45.596	Nordjylland	A	Ja
√	Ikast-Brande	40.176	Midtjylland	V	Ja
	Vesthimmerland	38.495	Nordjylland	V	Ja
	Ringsted	32.442	Sjælland	V	Nej
	Allerød	23.821	Hovedstaden	C	Nej
	Morsø	22.098	Nordjylland	A	Ja
	Ishøj	20.756	Hovedstaden	A	Nej
	Solrød	20.743	Sjælland	V	Nej

Kilde: Oxford Research 2009; De Kommunale Nøgletal 2009
Ved kommunalvalget den 17. november 2009 er der i 10 kommuner kommet en borgmester med anden partifarve end angivet ovenfor.

Hovedelementet i undersøgelsen er en budgetanalyse af de hoved- og underkonti i de vedtagne kommunale budgetter, som vedrører socialt udsatte grupper. Denne analyse suppleres med en interviewundersøgelse, som bygger på telefoninterview med nøglepersoner på det sociale område i kommunerne.

Kombinationen af budgetanalysen og interviewundersøgelsen gør det muligt at tegne et solidt billede af kommunernes indsats på området for socialt udsatte. De konti, der indgår i budgetundersøgelsen, er udvalgt af Rådet for Socialt Udsatte¹.

Undersøgelsen har til formål at afdække, om der sker ændringer i kommunernes indsats fra 2009 til 2010 på udbudssiden. Den giver derfor ikke indblik i hverken niveauet eller

¹De udvalgte konti, som indgår i budgetanalysen er: 5.38.42, 5.38.42.001, 5.38.42.002; 5.38.44, 5.38.44.001, 5.38.44.002, 5.38.44.003; 5.38.45, 5.38.45.001, 5.38.45.002, 5.38.45.003, 5.38.45.004, 5.38.45.092; 5.38.50, 5.38.001, 5.38.003, 5.38.52, 5.38.52.001, 5.38.52.003; 5.38.53, 5.38.53.002; 5.38.53.005; 5.38.58, 5.38.58.001, 5.38.58.003; 5.38.59, 5.38.59.001, 5.38.59.003.

kvaliteten² af kommunernes indsats over for socialt udsatte grupper. Undersøgelsen vil dog kunne tegne et billede af, hvorvidt indsatsen op- eller nedprioriteres i de enkelte kommuner, eller om den forbliver den samme fra 2009 til 2010.

I forhold til sidste års undersøgelse deltager tre færre kommuner, idet Ballerup, Frederikshavn og Kerteminde Kommune ikke indgår i undersøgelsen. I lighed med sidste år er der også fokus på de lokale udsatteråd. Der indgår tre udsatteråd i undersøgelsen. Det drejer sig om Herning, Esbjerg og Odense.

Oprindeligt var det planlagt at inkludere udsatteråd i Randers og Aalborg. I forbindelse med interviewene med de to lokale udsatteråd stod det dog klart, at hverken rådet i Randers eller Aalborg betegner sig selv som lokale udsatteråd. Der er snarere tale om en slags kommunalt organiseret og styret dialogforum mellem kommunen og brugerne - ikke et råd, hvor brugerne har en formel indflydelse på, hvad rådet beslutter, eller hvordan det skal skrives.

1.1 Sammenfatning

Analysen af udviklingen i de udvalgte budgetkonti viser, at der for analysens 21 kommuner overordnet sker en mindre stigning i indsatsen over for socialt udsatte fra 2009 til 2010 (0,6 % på hovedkonti og 1,3 % på underkonti).

Den kvalitative vurdering fra lederne i kommunerne peger overordnet på en uændret eller større indsats overfor socialt udsatte i 2010 i forhold til 2009, hvilket også underbygges af de kvantitative data.

1.1.1 Budgetudviklingen på de forskellige budgetområder

Tabellen nedenfor viser udviklingen i indsatsen målt på hovedkonti.

Tabel 1.2: Samlede udgiftsstigninger/-fald på hovedkonti <i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>				
Konto nr.	Indhold	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i procent
5.38.42 (n= 17)	Botilbud for personer med særlige sociale problemer, Servicelovens §§ 109 og 110 (Relateret til udsatte grupper)	233.291	225.921	-3,2 %
5.38.44 (n= 16)	Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede, sundhedslovens § 141 (Relateret til udsatte grupper)	63.383	61.950	-2,3 %
5.38.45 (n= 17)	Behandling af stofmisbrugere, Serviceloven § 101 og Sundhedslovens § 142 (Relateret til udsatte grupper)	239.102	233.269	-2,4 %
5.38.50 (n= 12)	Botilbud for længerevarende ophold, Serviceloven § 108 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	675.249	700.236	3,7 %

² Dog indeholder den kvalitative analyse en række udsagn om kvalitet, uden dette har været det primære fokus for de gennemførte interview.

Tabel 1.2: Samlede udgiftsstigninger/-fald på hovedkonti				
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>				
Konto nr.	Indhold	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i procent
5.38.52 (n= 16)	Botilbud til midlertidigt ophold, Serviceloven § 107 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	496.280	509.155	2,6 %
5.38.53 (n= 15)	Kontaktperson og ledsagerordninger, Serviceloven §§ 45 og 97-99 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	81.676	81.043	-0,8 %
5.38.58 (n= 16)	Beskyttet beskæftigelse, Serviceloven § 103 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	152.712	143.474	-6,0 %
5.38.59 (n= 15)	Aktivitets- og samværstilbud, Serviceloven § 104 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	320.789	320.260	-0,2 %
I alt (n= 21)		2.262.482	2.275.308	0,6 %
<i>Kilde: Oxford Research 2009</i> <i>Resultaterne er baseret på korrigerede tal – jf. tabel 2.5 – 2.7.</i> <i>Variation i antal kommuner (n) skyldes, at nogle budgettal er udeladt af analysen som resultat af korrigeringen.</i> <i>* ~ Tallene er angivet i 2009-priser med en deflator på 3,1 %.</i>				

Det fremgår af tabel 1.2, at der samlet set er sket en stigning i kommunernes budgetter fra 2009 til 2010 på 0,6 % målt på hovedkonti. På seks af de otte hovedkonti ses der dog et fald i de budgetterede midler mellem 2009 og 2010. Faldet på disse konti opvejes af en stigning på de to største hovedkonti – 5.38.50 og 5.38.52 – således at der samlet set på alle hovedkonti er tale om en budgetmæssig stigning fra 2009 til 2010.

Analysen på underkonti viser samme overordnede udvikling, hvilket fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1.3: Samlede udgiftsstigninger/-fald på alle underkonti				
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>				
Konto nr.	Indhold	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i procent
5.38.42.001 (n= 16)	Botilbud for personer med særlige sociale problemer (§ 110)	143.504	138.389	-3,6 %
5.38.42.002 (n= 11)	Kvindekrisecentre (botilbud for voldstruede/-ramte)	17.071	16.314	-4,4 %
5.38.44.001 (n= 9)	Dagbehandlingstilbud til alkoholmisbrugere	24.818	24.512	-1,2 %
5.38.44.002 (n= 12)	Døgnbehandlingstilbud til alkoholmisbrugere	10.966	10.590	-3,4 %
5.38.44.003 (n= 9)	Ambulant behandling til alkoholmisbrugere	16.227	16.238	0,1 %
5.38.45.001 (n= 13)	Dagbehandlingstilbud til stofmisbrugere på 18 år og derover (§ 101)	92.237	94.507	2,5 %
5.38.45.002 (n= 11)	Døgnbehandlingstilbud til stofmisbrugere på 18 år og derover (§ 101)	47.390	46.725	-1,4 %
5.38.45.003	Dagbehandlingstilbud til unge	719	522	-27,4 %

Tabel 1.3: Samlede udgiftsstigninger/-fald på alle underkonti				
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>				
Konto nr.	Indhold	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i procent
(n= 3)	stofmisbrugere under 18 år (§ 101, stk. 3)			
5.38.45.004 (n= 0)	Døgnbehandlingstilbud til unge stofmisbrugere under 18 år (§ 101, stk. 3)	-	-	-
5.38.45.092 (n= 0)	Egenbetaling (Serviceloven § 163, stk. 2)	-	-	-
5.38.50.001 (n= 6)	Længerevarende tilbud for personer med særlige sociale problemer	154.974	158.617	2,4 %
5.38.50.003 (n= 12)	Længerevarende botilbud for sindslidende	254.086	251.615	-1,0 %
5.38.52.001 (n= 16)	Midlertidigt botilbud for personer med særlige sociale problemer	156.979	158.389	0,9 %
5.38.52.003 (n= 14)	Midlertidigt botilbud for sindslidende	255.062	264.274	3,6 %
5.38.53.002 (n= 13)	Støtte- og kontaktpersonordning for sindslidende (§ 99)	38.206	37.944	-0,7 %
5.38.53.003 (n= 7)	Kontakt- og støtteperson for stof- og alkoholmisbrugere og hjemløse (§ 99)	22.004	22.053	0,2 %
5.38.58.001 (n= 11)	Beskyttet beskæftigelse til personer med særlige sociale problemer	47.569	47.640	0,1 %
5.38.58.003 (n= 2)	Beskyttet beskæftigelse til personer under stofmisbrugsbehandling	586	544	-7,1 %
5.38.59.001 (n= 12)	Aktivitets- og samværstilbud til personer med særlige sociale problemer	141.462	141.878	0,3 %
5.38.59.003 (n= 5)	Aktivitets- og samværstilbud til personer under stofmisbrugsbehandling	13.813	24.988	80,9 %
I alt (n= 21)		1.437.673	1.455.739	1,3 %
<i>Kilde: Oxford Research 2009</i>				
<i>Resultaterne er baseret på korrigerede tal – jf. tabel 2.5 – 2.7.</i>				
<i>Variation i antal kommuner (n) skyldes, at nogle budgettal er udeladt af analysen som resultat af korrigeringen, samt at kommunerne ikke anvender den givne konto i praksis. Ved læsning af tabellen skal man være opmærksom på, at en eller flere af de fire store kommuner ikke rapporterer på underkonti i flere tilfælde (jf. tabel 2.5).</i>				
<i>* ~ Tallene er angivet i 2009-priser med en deflator på 3,1 %.</i>				

Tabel 1.3 viser, at der samlet set er en mindre stigning i kommunernes budgetter fra 2009 til 2010 på 1,3 % målt på underkonti.

Ved læsning af tabellen skal man have for øje, at opgørelsen er foretaget på underkonti. Flere kommuner har således begrænset eller ingen regnskabsmæssig aktivitet på en given underkonto. Dette betyder dog ikke, at kommunen ikke har nogen aktivitet på et givet område – blot, at der er forskellig konteringspraksis i kommunerne. Antallet af kommuner varierer derfor, hvilket er angivet med "n"-værdien i tabellen.

1.1.2 Samlet udvikling for de 21 kommuner

Tabel 1.4 viser resultaterne af de to analyser, som undersøgelsen er baseret på. Tabellen er et udtryk for en overordnet vurdering af indsatsen. Derfor skal den ses i relation til de mere detaljerede analyser, der beskrives i de efterfølgende kapitler.

Tabel 1.4: Den overordnede vurdering af indsatsen over for socialt udsatte grupper					
Kommune	Budgetanalyse – procentvis ændring fra 2009 til 2010				Den kvalitative vurdering af indsatsen ²
	Hovedkonti		Underkonti		
	Ukorrigerede ¹	Korrigerede	Ukorrigerede ¹	Korrigerede	
København	4,6 %	4,8 %	6,1 %	6,1 %	↔
Århus	1,8 %	1,8 %	4,6 %	-6,3 %	↑
Aalborg	-11,3 %	-1,5 %	1,1 %	0,7 %	↑
Odense	-6,3 %	4,3 %	-0,6 %	-3,9 %	↔
Esbjerg	1,6 %	1,7 %	-3,6 %	-3,5 %	↑
Frederiksberg	3,8 %	3,8 %	-9,4 %	-9,4 %	↑
Randers	-2,3 %	-2,3 %	-5,8 %	-8,9 %	↑
Herning	3,7 %	3,0 %	-5,4 %	-2,2 %	↑
Gentofte	2,6 %	2,1 %	-11,6 %	7,0 %	↑
Guldborgsund	-0,2 %	-0,2 %	1,9 %	1,4 %	↔
Kalundborg	1,1 %	-0,4 %	-4,0 %	-1,6 %	↔
Fredericia	4,0 %	-5,4 %	-14,8 %	-4,1 %	↑
Thisted	-0,7 %	-0,7 %	-3,2 %	-0,5 %	↑
Favrskov	7,1 %	11,1 %	0,4 %	0,4 %	↑
Ikast-Brande	-62,8 %	-6,0 %	-64,0 %	-10,3 %	↔
Vesthimmerland	7,3 %	-5,3 %	7,3 %	-5,3 %	↑
Ringsted	1,4 %	1,8 %	-2,5 %	-1,4 %	↔
Allerød	4,7 %	-0,5 %	6,5 %	4,1 %	↔
Morsø	-3,9 %	-2,5 %	-27,7 %	12,0 %	↔
Solrød	4,2 %	4,2 %	-1,4 %	-1,4 %	↔
Ishøj	4,8 %	7,1 %	16,5 %	16,4 %	↔

Kilde: Oxford Research 2009

Note 1: Der er forhold omkring enkelte konti, som gør, at procenttallet i kolonnen "Ukorrigerede" ikke er udtryk for en ændring i indsatsen. Oftest skyldes det budgetmæssige omlægninger. I den ukorrigerede total er alle konti medregnet, mens nogle er udeladt i totalen med titlen "Korrigerede". Årsagen til, at nogle konti er udeladt, kan ses i bilag A. Beregningerne i den ukorrigerede kolonne er godkendt af kommunerne, mens tallene i den behandlede kolonne er fremkommet gennem Oxford Researchs beregninger. Procentændringen er angivet i faste 2009-priser med en deflator på 3,1 %.

Note 2: Den kvalitative vurdering er foretaget af nøglepersoner i kommunerne. De er blevet bedt om en vurdering af, om kommunens indsats på de seks områder: stiger, er uændret eller falder i 2010, set i forhold til 2009. Derfor kan den kvalitative vurdering godt vise en stigende eller uændret indsats, selvom budgetanalysen viser, at der budgetteres med færre midler til området for socialt udsatte grupper.

For budgetanalysen vises fire kolonner i tabel 1.4. Kolonnerne viser henholdsvis ukorrigerede og korrigerede procentvise ændringer på dels hoved-, dels underkonti. De ukorrigerede tal omfatter alle undersøgte konti i de 21 kommuner. I visse tilfælde er de ukorrigerede budgettal imidlertid misvisende, da store stigninger eller fald, kan være udtryk for

budgetmæssige ændringer, som ikke er udtryk for reelle op- eller nedprioriteringer af indsatsen på området. Denne problematik er der taget højde for i de korrigerede tal, idet konti, hvor en given ændring er misvisende, her er udeladt i videst muligt omfang. Korrigeringen er sket ud fra række kriterier, fx særlig konteringspraksis i kommunen; en konto omfatter ikke de samme poster i 2010 som i 2009 eller at nettobudgettet er negativt eller nul i 2009 og/eller 2010. Konti der falder inden for disse, og de øvrige kriterier, er taget ud af analysen.

Enkelte større udsving står dog tilbage efter korrigeringen. I disse tilfælde viser de kvalitative interview, at der ikke har været tale om omprioriteringer i det omfang, som tallene indikerer. De store budgetstigninger i Favrskov, Ikast-Brande, Morsø og Ishøj kommuner kan således knyttes til de forbehold, som beskrives i afsnit 2.2. Disse enkeltvis udsving har dog mindre betydning, når kommunernes samlede udvikling analyseres.

1.1.3 Kommentarer til læsning af rapporten

Det er afgørende, at budgetanalysen og den kvalitative vurdering sammenholdes, når rapporten læses. Herved fremkommer det mest fyldestgørende billede af kommunernes indsats over for socialt udsatte grupper. Budgetanalysens fokus er rettet mod udviklingen på de enkelte konti og således ikke på udviklingen i den enkelte kommune. Den kvalitative vurdering giver derimod et indblik i udviklingen i indsatsområderne i de enkelte kommuner og til en vis grad i kvaliteten og indholdet i indsatsen. Der er et vis samspil mellem de to metoder, idet interviewpersonerne (typisk socialchefer eller ansvarshavende direktører på området for socialt udsatte) har fået fremsendt et udfyldt budgetskeam for deres egen kommune (jf. bilag A), som dermed har fungeret som udgangspunkt for vurderingen af kommunens indsats over for socialt udsatte. Endvidere indgår der også kvalitative interview med repræsentanter for de lokale udsatteråd (jf. afsnit 1.2.2.1). Tilsammen giver analysedelene et billede af, i hvilken retning indsatsen på området bevæger sig.

1.2 Den overordnede metode

1.2.1 Budgetanalyse

For på bedst mulig måde at afdække de budgetmæssige ændringer, der er sket på området fra 2009 til 2010, er en høj datasikkerhed afgørende. Derfor har kommunerne haft mulighed for at kommentere og godkende alle tal, som er anvendt i rapporten.

De undersøgte konti er alle udvalgt af Rådet for Socialt Udsatte.³ Både hoved- og underkonti indgår i analysen, hvilket også var tilfældet, da undersøgelsen blev gennemført i 2008. Underkonti giver det mest præcise billede af indsatsen over for socialt udsatte. Sidste års undersøgelse viste, at en række kommuner først fordeler budgetter for 2009 på underkonti, efter budgetterne er endeligt vedtaget.

På den baggrund er det mest hensigtsmæssigt at inddrage hovedkonti i analysen, selvom disse ikke udelukkende er relateret til socialt udsatte, men i visse tilfælde også til personer med nedsat fysisk funktionsevne og udviklingshæmmede.

³ De udvalgte konti, som indgår i budgetanalysen, er: 5.38.42, 5.38.42.001, 5.38.42.002; 5.38.44, 5.38.44.001, 5.38.44.002, 5.38.44.003; 5.38.45, 5.38.45.001, 5.38.45.002, 5.38.45.003, 5.38.45.004, 5.38.45.092; 5.38.50, 5.38.001, 5.38.003, 5.38.52, 5.38.52.001, 5.38.52.003; 5.38.53, 5.38.53.002; 5.38.53.005; 5.38.58, 5.38.58.001, 5.38.58.003; 5.38.59, 5.38.59.001, 5.38.59.003.

Som en konsekvens af strukturreformen i 2007 har kommunerne overtaget opgaver, der tidligere blev varetaget i amtligt regi. Denne omlægning er yderst ressourcekrævende for kommunerne. Derfor er der oprettet en refusionsordning, hvor staten refunderer en vis procentdel af omkostninger relateret til omlægningen. Refusionsordningen forventes fuldt udmøntet i 2010. Til den tid vil staten refundere 25 % af de udgifter, der ligger over 800.000 kr. for en enkelt person og 50 % af de udgifter, der ligger over 1,5 millioner kr. Indtil 2010 vil refusionen dog være større og gradvist falde til det endelige niveau i 2010. Budgetmæssigt betyder det, at den enkelte kommune modtager mindre refusion i 2010 end i 2009. I de fleste kommuner konteres refusionen imidlertid på en adskilt konto. Samtidig er refusionsordningen kun relevant for hovedkonti og typisk for handicappede personer, som ikke indgår i gruppen af socialt udsatte. Som udgangspunkt har refusionsordningen derfor ikke konsekvenser for budgetanalysen, medmindre andet er angivet i de enkelte kommuneskemaer.

Oxford Research har indhentet budgetter (hvis muligt de reviderede budgetter) fra alle 21 kommuner, der deltager i undersøgelsen. Et skema i et Excel-regneark, hvori der efterspørges tal fra hhv. reviderede budgetter for 2009 og vedtagne budgetter for 2010, er fremsendt per e-mail til kontaktpersonerne i kommunerne. Disse har derefter indsat både 2009- og 2010-tallene og kommenteret udviklingen på de enkelte konti.

Det fremsendte skema blev i de fleste tilfælde udfyldt i forhold til de gældende budgetudgifter og budgetindtægter, samt nettobudgetter i 2009 og 2010. Oxford Research har efterfølgende udregnet den procentvise ændring samt totaler på hhv. hoved- og underkonti. Det er ikke fuldstændigt entydigt, om budgetterne indeholder centrale puljemidler. I de fleste tilfælde indgår puljemidlerne ikke i budgetterne, og derfor afspejler budgetanalysen kommunernes indsats uden centrale midler. Det skyldes, at mange kommuner først medregner et givent projekt i det øjeblik, det bliver gjort permanent. I de tilfælde, hvor puljemidler alligevel indgår i budgettallene, er der oftest tale om projekter, som løber over flere år. Såfremt kommunerne budgetterer med midlerne i både 2009 og 2010 på indtægts- og udgiftssiden, har det imidlertid ikke betydning for denne analyses resultat, da der her fokuseres på, om der netto sker ændringer mellem de to år.

I forbindelse med godkendelse af tallene i de enkelte kommuner har Oxford Research gennemført telefoninterview med de personer i kommunerne, som har den konkrete indsigt i de budgetmæssige forhold. Afslutningsvis har kommunerne modtaget de endelige budgettal pr. e-mail til endelig godkendelse, som det er præsenteret i bilag A.

Alle tal, som indgår i hovedrapporten, er rapporteret i faste 2009-priser. Bilag A er opgjort i løbende priser.

1.2.2 Overordnet kvalitativ vurdering

Den anden del af undersøgelsen giver en kvalitativ vurdering af indsatsen over for socialt udsatte grupper. Herved opfanges de nuancer i indsatsen over for socialt udsatte grupper, som ikke nødvendigvis kommer til udtryk gennem budgetændringerne og udviklingen i antallet af pladser. Desuden giver det mulighed for en bedre forståelse af årsagen til de eventuelle ændringer. De kvalitative vurderinger er indhentet gennem telefoninterview med nøglepersoner inden for det sociale område i den enkelte kommune.

Udgangspunktet har været at indhente sådanne kvalitative vurderinger fra socialcheferne eller de ansvarshavende direktører på området for socialt udsatte i de enkelte kommuner. Erfaringerne fra sidste års undersøgelse er dog, at det ikke i alle tilfælde er de ansvarshavende direktører på området, der har den bedste indsigt i deres kommunes indsats over for socialt udsatte grupper. Flere henviste derfor til afdelingsledere med et mere

indgående kendskab til indsatsen. Disse kontakter er genoptaget i dette års undersøgelse og udbygget med nye kontakter i de kommuner, hvor der er sket personalemæssige udskiftninger.

I en række tilfælde er interviewene således gennemført med afdelingsledere for de enkelte indsatsområder. I flere kommuner har det desuden været nødvendigt at gennemføre mere end ét interview, da indsatsen over for socialt udsatte er placeret i forskellige afdelinger og/eller forvaltninger. Her har der primært været tale om, at indsatsen over for sindslidende varetages i en anden afdeling end indsatsen over for de øvrige socialt udsatte grupper.

Da der ikke for alle kommuner er tale om interview med socialchefer eller ansvarshavende direktører, vil interviewpersonerne i resten af rapporten blive betegnet som 'nøglerpersoner på det sociale område'.

Før interviewet fik nøglerpersonen tilsendt information om interviewets temaer samt kommunens udfyldte budgetskeema. Interviewet blev gennemført med det formål at få en overordnet vurdering af, om der er sket ændringer i kommunernes indsats over for stofmisbrugere, alkoholmisbrugere, prostituerede, hjemløse, sindslidende og voldsramte/voldstruede.

Det har været afgørende for Oxford Research, at de interviewede efterfølgende har godkendt svarene til brug i denne rapport. De interviewede personer har derfor fået tilsendt det tekststykke, som beskriver deres kommunes indsats, så de har haft mulighed for komme med rettelser eller tilføjelser.

Ved læsning af de kvalitative vurderinger, skal man være opmærksom på måden, hvorpå interviewene er gennemført. Der er således ikke tale om anonyme interview, men derimod vurderinger, som bliver præsenteret åbent i rapporten for hver kommune i kapitel 3. Tilgangen medfører, at det kun er kommunernes egne vurderinger af indsatsen, som kommer til udtryk i rapporten.

1.2.2.1 Interview med de lokale udsatteråd

I lighed med sidste år er der også fokus på de lokale udsatteråd. Der indgår tre udsatteråd i undersøgelsen. Det drejer sig om Herning, Esbjerg og Odense.

Inddragelsen af de lokale udsatteråd skal ses som et supplement til kommunernes egne kvalitative vurderinger af indsatsen, og dermed også som et mere nuanceret billede af indsatsen i de kommuner, hvor der er gennemført denne type interview.

Interviewene omhandler de samme emner og er udført efter samme metode som interviewene med nøglerpersoner i kommunerne. Det er forhåbningen, at der vil blive oprettet flere lokale udsatteråd, således at udtalelser herfra med tiden kan komme til at fylde mere i de årlige budgetanalyser.

De lokale udsatteråd er at sammenligne med de lovpligtige kommunale ældre- og handicapråd dog med den væsentlige forskel, at det er frivilligt for kommunerne at oprette dem. Rådene har en rådgivende funktion i forhold til kommunalbestyrelsens beslutninger. Sammensætningen af de lokale udsatteråd er forskellig. Nogle råd består af brugere af sociale tilbud, andre af medarbejdere fra disse tilbud. Det første udsatteråd var Odense Udsatte Råd, som blev nedsat i juli 2007.

Kapitel 2. Budgetanalyse

I dette kapitel afdækkes udviklingen fra 2009 til 2010 på de konti, der vedrører kommunernes indsats over for socialt udsatte grupper. Disse konti er som nævnt udvalgt af Rådet for Socialt Udsatte.

Kapitlet indledes med en række forbehold, som må inddrages i vurderingen af udviklingen på de udvalgte konti. Desuden beskrives de metodiske overvejelser bag denne del af undersøgelsen.

Dernæst følger en sammenfatning af analysens resultater samt en oversigt over den procentvise ændring på de forskellige konti. Oversigten vil være opdelt dels på kommune størrelse, dels på hoved- og underkonti. Efterfølgende rettes fokus mod udviklingen på de enkelte hoved- og underkonti. Efter en samlet oversigt, beskrives indsatsen over for hhv. stofmisbrugere, alkoholmisbrugere, sindslidende, hjemløse, voldsramte og voldstruede samt generelt mod personer med særlige sociale problemer. Her vil særlige forbehold omkring de enkelte konti ligeledes være beskrevet. Det er derfor afgørende, at afsnittet om udviklingen på de enkelte hoved- og underkonti læses, inden der konkluderes på de resultater, der fremgår af sammenfatningen.

Budgetanalysen står imidlertid ikke alene. Kapitel 3 indeholder en kvalitativ vurdering af udviklingen i den enkelte kommunes indsats over for socialt udsatte grupper. En samlet vurdering af kommunernes indsats over for gruppen af socialt udsatte bør derfor ikke foretages udelukkende på baggrund af budgetanalysen, men derimod på baggrund af begge analyser.

2.1 Analysens fokus

Analysen bygger på budgettal fra 21 kommuner:

- De 4 største kommuner
- 6 mellemstore kommuner
- 11 mindre kommuner

En samlet fortegnelse over de 21 kommuner og deres karakteristika kan ses i rapportens indledende kapitel.

Tabel 2.1 beskriver de konti, der er omdrejningspunktet for denne budgetanalyse.

Tabel 2.1: Konti som er indeholdt i budgetanalysen	
Konto	Indhold
5.38.42	Botilbud for personer med særlige sociale problemer, Servicelovens §§ 109 og 110 (Relateret til udsatte grupper)
5.38.42.001	Botilbud for personer med særlige sociale problemer (§ 110)
5.38.42.002	Kvindekrisecentre (§ 109)
5.38.44	Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede, Sundhedslovens § 141 (Relateret til udsatte grupper)
5.38.44.001	Dagbehandlingstilbud til alkoholmisbrugere
5.38.44.002	Døgnbehandlingstilbud til alkoholmisbrugere
5.38.44.003	Ambulant behandling til alkoholmisbrugere
5.38.45	Behandling af stofmisbrugere, Servicelovens § 101 og Sundhedslovens § 142 (Relateret til udsatte grupper)
5.38.45.001	Dagbehandlingstilbud til stofmisbrugere på 18 år og derover (§ 101)
5.38.45.002	Døgnbehandlingstilbud til stofmisbrugere på 18 år og derover (§ 101)
5.38.45.003	Dagbehandlingstilbud til unge stofmisbrugere under 18 år (§ 101, stk. 3)
5.38.45.004	Døgnbehandlingstilbud til unge stofmisbrugere under 18 år (§ 101, stk. 3)
5.38.45.092	Egenbetaling (Servicelovens § 163, stk. 2)
5.38.50	Botilbud til længerevarende ophold, Servicelovens § 108 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)
5.38.50.001	Længerevarende tilbud for personer med særlige sociale problemer
5.38.50.003	Længerevarende botilbud for sindslidende
5.38.52	Botilbud til midlertidigt ophold, Servicelovens § 107 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)
5.38.52.001	Midlertidigt botilbud for personer med særlige sociale problemer
5.38.52.003	Midlertidigt botilbud for sindslidende
5.38.53	Kontaktperson- og ledsagerordninger, Servicelovens §§ 45 og 97-99 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)
5.38.53.002	Støtte- og kontaktpersonordning for sindslidende, misbrugere og personer med særlige sociale problemer (§ 99)
5.38.53.005	Kontakt- og støtteperson for stof- og alkoholmisbrugere og hjemløse (§ 99)
5.38.58	Beskyttet beskæftigelse, Servicelovens § 103 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)
5.38.58.001	Beskyttet beskæftigelse til personer med særlige sociale problemer
5.38.58.003	Beskyttet beskæftigelse til personer under stofmisbrugsbehandling
5.38.59	Aktivitets- og samværstilbud, Servicelovens § 104 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)
5.38.59.001	Aktivitets- og samværstilbud til personer med særlige sociale problemer
5.38.59.003	Aktivitets- og samværstilbud til personer under stofmisbrugsbehandling
<i>Kilde: De benyttede konti er udvalgt af Rådet for Socialt Udsatte.</i>	

Som det fremgår af skemaet, rummer nogle af de udvalgte hovedkonti også udgifter og indtægter, der ikke udelukkende er relateret til socialt udsatte grupper, hvilket skal holdes for øje ved læsning af resultaterne.

Som nævnt er alle budgettal indsamlet i samarbejde med de 21 kommuner. Alle budgettallene er placeret i bilag A og fremstår, som kommunerne har godkendt dem. Kommunernes kommentarer til budgettallene fremgår ligeledes af skemaerne i bilag A.

Oxford Research har tilstræbt at indhente reviderede budgettal fra 2009, da undersøgelsen herved i højere grad afspejler de reelle ændringer, der finder sted fra 2009 til 2010. I nogle tilfælde har det dog ikke været muligt at indhente reviderede budgetter, da et revideret budget ikke forelå på tidspunktet for dataindsamlingen. I disse tilfælde er der opgivet oprindelige budgetter. Desuden er der i analysen løbende taget forbehold og korrigeret for eventuelle misvisende ændringer, som udelukkende skyldes, at der er anvendt oprindelige budgetter, og således ikke er et udtryk for reelle op- eller nedprioriteringer i indsatsen.

Budgetanalysen bygger på en række forbehold, som kræver opmærksomhed ved læsning og fortolkning af analysen. Disse præsenteres i det følgende.

2.2 Analysens forbehold

Først og fremmest har det i analysen af udviklingen på de forskellige konti været nødvendigt at foretage en række valg i forhold til hvilke kommuner, der skulle indgå i det samlede billede af udviklingen på de enkelte konti.

På baggrund af kommunernes kommentarer til ændringer på de enkelte konti, har Oxford Research vurderet, om ændringerne skulle indgå i analysen af udviklingen på de enkelte konti. Oxford Research har således foretaget en korrigerende af budgettallene med henblik på at sikre et mere præcist billede af udviklingen i indsatsen over for socialt udsatte.

Korrigeringen er sket ud fra nedenstående principper. En kommune er udeladt af det samlede billede af udviklingen på en konto, hvis:

- En given ændring udelukkende har budgetteknisk karakter, eksempelvis i form af budgetmæssige omrokeringer, som ikke er et udtryk for, at der reelt er afsat flere eller færre midler til op- eller nedprioritering af indsatsen på området.
- En given ændring udelukkende har fundet sted, fordi en konto fra 2009 ikke omfatter samme poster, som den tilsvarende konto i 2010, hvorfor der ikke er sammenlignelighed mellem de to år.
- En given procentvis ændring er misvisende, fordi nettobudgettet er negativt eller 0 i 2009 og/eller 2010.

I modsætning til ovennævnte er de øvrige forbehold, som er forbundet med budgetanalysen, vanskeligere at afhjælpe ved en korrigerende. Det er derfor nødvendigt at lade disse forbehold indgå i den overordnede forståelse af ændringerne i kommunernes indsats over for socialt udsatte, som den præsenteres i budgetanalysen. Disse forbehold er følgende:

Analyse på hovedkontoniveau: Når analysen foretages på hovedkontoniveau, vil den i visse tilfælde omfatte andre grupper end socialt udsatte. Derfor er ændringer, der fremkommer på hovedkontoniveau ikke nødvendigvis udtryk for en reel op- eller nedprioritering af indsatsen over for socialt udsatte.

Variation i kommunernes konteringspraksis: Det har tidligere vist sig, at der er en vis variation i kommunernes konteringspraksis, idet kommunerne ikke altid konterer udgifter og indtægter på de tiltænkte konti. Det kan derfor variere hvilke poster, den enkelte konto dækker over i de forskellige kommuner. Den udfordring har dog været mindre i dette års undersøgelse sammenlignet med sidste års undersøgelse. Som oftest er der

systematik i den enkelte kommunes konteringspraksis, således at en given konto i den enkelte kommune omfatter samme poster i 2009 og 2010. På kommunalt niveau er dette forbehold således ikke problematisk, da de to år vil være sammenlignelige. Det samlede billede af udviklingen i indsatsen på tværs af de 21 kommuner kan dog i mindre omfang være misvisende, når kommunerne ikke placerer en given indsats på samme konto. Desuden vil det ikke være entydigt, hvilken indsats der er knyttet til ændringer på en given konto.

Reviderede budgetter: I de tilfælde, hvor det har været muligt, er der gjort brug af tal fra det reviderede budget 2009. Ikke alle kommuner foretager dog en sådan revidering af budgettet. Visse ændringer skyldes derfor, at der er fejlbudgetteret i 2009, og at disse fejl er rettet i 2010. Denne problemstilling er dog mindre i dette års undersøgelse sammenlignet med de sidste par års undersøgelser, som i højere grad var påvirket af den nye kontoplan, som kommunalreformen resulterede i.

Statslig refusion: Budgettallene indeholder i nogle tilfælde statslig refusion. Dette kan give et skævt billede af kommunens faktiske udgifter på det sociale område, idet refusionen vil reducere nettoudgifterne. Oxford Research vurderer dog, at problemet er relativt begrænset. Det skyldes, at der i budgetanalysen fokuseres på ændringer fra 2009 til 2010, som ikke påvirkes af statsrefusionen, såfremt refusionen er den samme i begge år. Imidlertid blev der med strukturreformen (som nævnt i metodeafsnittet) indført en refusionsordning, hvor refusionen er gradvist faldende fra 2007 og frem til 2010. I tilfælde, hvor denne refusionsordning indgår i budgettallene, vil ændringen således være misvisende. De fleste kommuner konterer dog refusionen på andre konti end de, der er omfattet af denne undersøgelse. Derfor bør denne refusionsordning ikke påvirke analysens validitet markant.

Centrale puljemidler: Det er ikke fuldstændigt entydigt, om budgetterne indeholder centrale puljemidler. I de fleste tilfælde indgår puljemidlerne ikke i budgetterne, og derfor afspejler budgetanalysen kommunernes indsats uden centrale midler. I de enkelte tilfælde, hvor puljemidler alligevel indgår i budgettallene, er der oftest tale om projekter, som forløber over flere år. Såfremt kommunerne budgetterer med midlerne i både 2009 og 2010 på indtægts- og udgiftssiden, har det imidlertid ikke betydning for denne analyses resultat, da der her fokuseres på, om der sker ændringer i nettoudgifterne fra 2009 til 2010. I de tilfælde, hvor centrale puljemidler indgår i de oplyste beløb, har kommunerne anført dette i noterne til budgetskeemaet, som er vedlagt i bilag A.

Løbende vs. faste priser: I analysen af budgettallene har Oxford Research omregnet budgettallene fra 2010- til 2009-priser ved at rense tallene for 2010 for den kommunale pris- og lønudvikling. Dette er rent praktisk gjort ved, at deflatere tallene fra 2010 med Finansministeriets fremskrivningsfaktor for den kommunale pris- og lønudvikling. Finansministeriet har beregnet en fremskrivningsfaktor for den kommunale pris- og lønudvikling i 2010 på 3,1 %. I bilag A er alle tal gengivet i løbende priser. Selvom tallene i bilag A fremgår i løbende priser, baseres analysen således på faste priser, da disse er mere sammenlignelige og derfor giver et mere præcist billede af ændringer på en given konto.

Korrigeret af budgettallene: Som nævnt korrigeres budgettallene i analysen. Det betyder, at ikke alle kommuner indgår i analysen af de enkelte konti. Dels fordi alle kommuner ikke nødvendigvis benytter alle konti, dels fordi der på visse konti forekommer posteringsfejl. Antallet af deltagende kommuner er anført med en n-værdi.

Fokus på nettoudgifter: Budgetanalysen fokuserer udelukkende på, om der afsættes flere eller færre nettoudgifter på den enkelte konto. En stigning eller et fald i indsatsen opfanges således ikke nødvendigvis i de tilfælde, hvor der både sker en stigning eller et fald på udgifts- og indtægtsiden i et enkelt år.

Indsatsens kvalitet og kommunens behov: Undersøgelsen beskriver udelukkende ændringer i de budgetterede nettoudgifter. Den kan således ikke benyttes til at afdække indholdet og kvaliteten af indsatsen, ligesom den heller ikke giver indblik i behovet for en indsats og antallet af personer, der er omfattet af indsatsen. Derfor er det vigtigt, at budgetanalysen ses i relation til den kvalitative vurdering i kapitel 3.

2.3 Den overordnede vurdering

Nedenstående tabel viser de 21 kommuners samlede indsats over for socialt udsatte grupper målt på alle de udvalgte hovedkonti og underkonti. Ikke alle konti for alle kommuner indgår i de efterfølgende beregninger, idet ændringerne kan være forårsaget af forhold, som ikke er relateret til indsatsen over for socialt udsatte. Specifikt hvilke konti for de enkelte kommuner, som ikke indgår i beregningerne, kan ses af tabel 2.5 – 2-7. Hvilke retningslinjer, som enkelte konti i kommunerne er udeladt efter, kan aflæses i afsnit 2.2. Alle tal i kapitlet er angivet i faste 2009-priser.

Tabel 2.2: Totalen for hovedkonti og underkonti		
<i>Opgjort i faste 2009-priser*</i>		
	Hovedkonti (1.000 kr.)	Underkonti (1.000 kr.)
2009	2.262.482	1.437.673
2010	2.275.308	1.455.739
Ændring i kroner	12.827	18.066
Ændring i procent	0,6 %	1,3 %

Kilde: Oxford Research 2009
Resultaterne er baseret på korrigerede tal – jf. tabel 2.5 – 2.7. Dette betyder, at antallet af observationer (n) varierer (jf. tabel 1.2 og 1.3).
** ~ Tallene er angivet i 2009-priser med en deflator på 3,1 %.*

Som det fremgår af tabel 2.2, sker der overordnet en budgetmæssig stigning på 0,6 % i de 21 kommuner målt på hovedkonti. På underkonti ses en stigning på 1,3 %. Der er altså overordnet tale om en stigning i indsatsen over for gruppen af socialt udsatte for de 21 kommuner. Som de følgende afsnit vil vise, er der dog udsving på de enkelte konti, samtidig med, at der er forskel på udviklingen i indsatsen i kommunerne.

2.4 Udviklingen på hovedkonti

Tabel 2.3 viser den procentvise ændring i de udvalgte hovedkonti. Kun korrigerede tal indgår i tabellen.

Tabel 2.3: Samlede udgiftsstigninger/-fald på hovedkonti				
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>				
Konto nr.	Indhold	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i procent
5.38.42 (n= 17)	Botilbud for personer med særlige sociale problemer, Servicelovens §§ 109 og 110 (Relateret til udsatte grupper)	233.291	225.921	-3,2 %
5.38.44 (n= 16)	Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede, sundhedslovens § 141 (Relateret til udsatte grupper)	63.383	61.950	-2,3 %
5.38.45 (n= 17)	Behandling af stofmisbrugere, Serviceloven § 101 og Sundhedslovens § 142 (Relateret til udsatte grupper)	239.102	233.269	-2,4 %
5.38.50 (n= 12)	Botilbud for længerevarende ophold, Serviceloven § 108 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	675.249	700.236	3,7 %
5.38.52 (n= 16)	Botilbud til midlertidigt ophold, Serviceloven § 107 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	496.280	509.155	2,6 %
5.38.53 (n= 15)	Kontaktperson og ledsagerordninger, Serviceloven §§ 45 og 97-99 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	81.676	81.043	-0,8 %
5.38.58 (n= 16)	Beskyttet beskæftigelse, Serviceloven § 103 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	152.712	143.474	-6,0 %
5.38.59 (n=15)	Aktivitets- og samværstilbud, Serviceloven § 104 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	320.789	320.260	-0,2 %
I alt (n= 21)		2.305.986	2.310.336	0,6 %
<i>Kilde: Oxford Research 2009</i>				
<i>Resultaterne er baseret på korrigerede tal – jf. tabel 2.5 – 2.7.</i>				
<i>* ~ Tallene er angivet i 2009-priser med en deflator på 3,1 %.</i>				

Tabel 2.3 viser, at der samlet set er sket en stigning på 0,6 % i kommunernes budgetter fra 2009 til 2010. Det fremgår af tabellen, at der på seks ud af de otte hovedkonti er afsat færre midler i 2010 i forhold til 2009. Tilbagegangen er specielt stor på konto 5.38.58 (Beskyttet beskæftigelse, Serviceloven § 103) med 6 %. Faldet på de seks konti opvejes dog af en stigning på de to største hovedkonti – 5.38.50 og 5.38.52 – således at der samlet set på alle hovedkonti er tale om en budgetmæssig stigning fra 2009 til 2010.

I det følgende afsnit præsenteres udviklingen på underkonti.

2.5 Udviklingen på underkonti

Tabel 2.4 viser den procentvise ændring i de udvalgte underkonti. Kun korrigerede tal indgår i tabellen.

Tabel 2.4: Samlede udgiftsstigninger/-fald på alle underkonti <i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>				
Konto nr.	Indhold	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i procent
5.38.42.001 (n= 16)	Botilbud for personer med særlige sociale problemer (§ 110)	143.504	138.389	-3,6 %
5.38.42.002 (n= 11)	Kvindekrisecentre (botilbud for voldstruede/-ramte)	17.071	16.314	-4,4 %
5.38.44.001 (n= 9)	Dagbehandlingstilbud til alkoholmisbrugere	24.818	24.512	-1,2 %
5.38.44.002 (n= 12)	Døgnbehandlingstilbud til alkoholmisbrugere	10.966	10.590	-3,4 %
5.38.44.003 (n= 9)	Ambulant behandling til alkoholmisbrugere	16.227	16.238	0,1 %
5.38.45.001 (n= 13)	Dagbehandlingstilbud til stofmisbrugere på 18 år og derover (§ 101)	92.237	94.507	2,5 %
5.38.45.002 (n= 11)	Døgnbehandlingstilbud til stofmisbrugere på 18 år og derover (§ 101)	47.390	46.725	-1,4 %
5.38.45.003 (n= 3)	Dagbehandlingstilbud til unge stofmisbrugere under 18 år (§ 101, stk. 3)	719	522	-27,4 %
5.38.45.004 (n= 0)	Døgnbehandlingstilbud til unge stofmisbrugere under 18 år (§ 101, stk. 3)	-	-	-
5.38.45.092 (n= 0)	Egenbetaling (Serviceloven § 163, stk. 2)	-	-	-
5.38.50.001 (n= 6)	Længerevarende botilbud for personer med særlige sociale problemer	154.974	158.617	2,4 %
5.38.50.003 (n= 13)	Længerevarende botilbud for sindslidende	254.086	251.615	-1,0 %
5.38.52.001 (n= 16)	Midlertidigt botilbud for personer med særlige sociale problemer	156.979	158.389	0,9 %
5.38.52.003 (n= 14)	Midlertidigt botilbud for sindslidende	255.062	264.274	3,6 %
5.38.53.002 (n= 13)	Støtte- og kontaktpersonordning for sindslidende (§ 99)	38.206	37.944	-0,7 %
5.38.53.005 (n= 7)	Kontakt- og støtteperson for stof- og alkoholmisbrugere og hjemløse (§ 99)	22.004	22.053	0,2 %
5.38.58.001 (n= 11)	Beskyttet beskæftigelse til personer med særlige sociale problemer	47.569	47.640	0,1 %
5.38.58.003 (n= 2)	Beskyttet beskæftigelse til personer under stofmisbrugsbehandling	586	544	-7,1 %
5.38.59.001 (n= 12)	Aktivitets- og samværstilbud til personer med særlige sociale problemer	141.462	141.878	0,3 %

Tabel 2.4: Samlede udgiftsstigninger/-fald på alle underkonti <i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>				
Konto nr.	Indhold	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i procent
5.38.59.003 (n= 5)	Aktivitets- og samværstilbud til personer under stofmisbrugsbehandling	13.813	24.988	80,9 %
I alt (n= 21)		1.437.673	1.455.739	1,3 %
<i>Kilde: Oxford Research 2009</i> <i>Resultaterne er baseret på korrigerede tal – jf. tabel 2.5 – 2.7.</i> <i>* ~ Tallene er angivet i 2009-priser med en deflator på 3,1 %.</i> <i>Der var ingen registreringer på konto 5.38.45.004 og 5.3845.092 (efter korrigerings), hvorfor disse konti ikke indgår i tabellen.</i>				

Tabel 2.4 viser, at der samlet set er en stigning på 1,3 % i kommunernes budgetter fra 2009 til 2010 – på underkonti. Tabellen viser også, at den overordnede udvikling dækker over en række enkelte markante budgetstigninger og -fald på de udvalgte underkonti.

Ved læsning af tabellen er det vigtigt at være opmærksom på, at opgørelsen er foretaget på underkonti. Flere kommuner har således begrænset eller ingen aktivitet på en given underkonto. Dette betyder eksempelvis, at der fremkommer en forholdsvis stor procentvis stigning på 80,9 % på konto 5.38.59.003 (Aktivitets- og samværstilbud til personer under stofmisbrugsbehandling) fra 2009 til 2010. Denne procentvise stigning dækker over en forholdsvis lille stigning på 11 mio. kr., men stadig næsten en fordobling af budgettet.

Tilsvarende fremgår det for konto 5.38.45.003 (Dagbehandlingstilbud til unge stofmisbrugere under 18 år), at der er et budgetfald på 27,4 %. Det er her væsentligt at bemærke, at det kun er tre kommuner (Favrskov, Ishøj og Thisted), der har budgetteret på denne underkonto. Af de kvalitative vurderinger fremgår det at kommunernes indsats over for stofmisbrugere ikke har været faldende, tværtimod påpeges det, at der har været tale om en stigende indsats. Ændringen må følgelig tilskrives strukturelle forhold, som der ikke tages højde for med de anvendte metoder i nærværende analyse.

Mulige årsager og forklaringer til den samlede udvikling i de 21 kommuner – fordelt på de enkelte konti – beskrives særskilt i forbindelse med analysen af de forskellige indsatsområder i afsnit 2.7.

2.6 Udviklingen i de enkelte kommuner

I dette afsnit klarlægges udviklingen i nettoudgifter i de enkelte kommuner. Afsnittet er opdelt i henholdsvis de 4 største kommuner, de 6 mellemstore kommuner og de 12 små kommuner.

I tabel 2.5 er visse felter markeret med gråt. De grå markeringer betyder, at ændringerne skal tolkes med varsomhed, da disse ændringer ikke er udtryk for reelle op- eller nedprioriteringer af indsatsen. Det er således disse ændringer, der er udeladt i den videre analyse, hvor der udelukkende er anvendt korrigerede budgettal. I totalkolonnerne med titlerne "Hovedkonti - ukorrigerede" og "Underkonti - ukorrigerede" indgår de grå felter i beregningerne, mens de er udeladt i totalkolonnerne "Hovedkonti - korrigerede" og "Underkonti - korrigerede". En uddybning af hvilke principper, der ligger til grund for korrigeringen, findes i dette kapitels indledende afsnit.

2.6.1 Store kommuner

Tabel 2.5 viser den procentvise ændring på de udvalgte konti i de fire største kommuner.

Tabel 2.5: Samlede udgiftsstigninger/-fald mellem 2009 og 2010 i procent på de udvalgte konti				
<i>Store kommuner</i>				
Konto nr.	København	Århus	Aalborg*	Odense
5.38.42	1,6 %	4,6 %	-8,2 %	59,4 %
5.38.42.001	-	-6,3 %	-	-9,2 %
5.38.42.002	-	140,8 %	-	46,3 %
5.38.44	-10,8 %	0,4 %	0,5 %	13,0 %
5.38.44.001	-	-	0,5 %	-6,0 %
5.38.44.002	-	-	-	329,8 %
5.38.44.003	-	-	-	-
5.38.45	-4,9 %	0,1 %	-2,3 %	4,6 %
5.38.45.001	-	-	-	5,1 %
5.38.45.002	-	-	0,8 %	99,6 %
5.38.45.003	-	-	-	-
5.38.45.004	-	-	-	N.A.
5.38.45.092	-	-	-	7,6 %
5.38.50	10,3 %	10,6 %	-	-20,7 %
5.38.50.001	-	-	-	-18,3 %
5.38.50.003	-	-	-	-
5.38.52	1,0 %	1,9 %	3,6 %	3,2 %
5.38.52.001	-2,1 %	-	3,6 %	-
5.38.52.003	2,2 %	-	-	-
5.38.53	0,0 %	-0,4 %	-	-0,4 %
5.38.53.002	-0,1 %	-	-	-
5.38.53.005	0,0 %	-	-	-0,4 %
5.38.58	3,3 %	-1,0 %	-	23 %
5.38.58.001	3,3 %	-	-	-
5.38.58.003	-	-	-	-
5.38.59	17,8 %	9,4 %	2,9 %	-72,6 %
5.38.59.001	-0,7 %	-	-	-13,8 %
5.38.59.003	162,7 %	-	-	-
I alt hovedkonti - ukorrigerede	4,6 %	1,8 %	-11,3 %	-6,3 %
I alt underkonti - ukorrigerede	6,1 %	4,6 %	1,1 %	-0,6 %
I alt hovedkonti - korrigerede	4,8 %	1,8 %	-1,5 %	4,3 %
I alt underkonti - korrigerede	6,1 %	-6,3 %	0,7 %	-3,9 %

Kilde: Oxford Research 2009
Bemærkning: Blanke felter = Kontoen benyttes ikke af den pågældende kommune
Bemærkning: NA = Negative udgifter eller nul i 2009 eller 2010, som gør, at procenttallet ikke udregnes.
Bemærkning: Grå felter = Forhold omkring konti, som gør, at procenttallet ikke er udtryk for ændring i indsatsen. I den ukorri-

Tabel 2.5: Samlede udgiftsstigninger/-fald mellem 2009 og 2010 i procent på de udvalgte konti

Store kommuner

gerede total er de grå felter medregnet, mens de er udeladt i totalen med titlen "korrigerede". De grå felter indgår ikke i beregninger til andre tabeller i dette kapitel. Årsagen til de grå felter kan ses i bilag A.

Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.

* Udviklingen for Aalborg Kommune skal tages med forbehold, da kommunen ikke har udleveret budgettal for en række indsatsområder.

Som det fremgår af tabellen, er der sket en varierende udvikling i indsatsen i de fire store kommuner.

Københavns Kommune har oplevet en relativt stor fremgang på både hoved- og underkonti. Således har kommunen budgetteret med en opprioritering på 4,8 % på hovedkonti og 6,1 % på underkonti. Størstedelen af budgetstigningen på hovedkonti kan tilskrives stigningen på konto 5.38.50 som beløbsmæssigt udgør en stor del af budgettet. Størstedelen af stigningen på underkonti kan tilskrives stigningen på konto 5.38.59.003 (Aktivitets- og samværstilbud – personer under stofmisbrugsbehandling). På denne konto har kommunen mere end fordoblet midlerne således, at der er afsat knap 19 mio. kroner i 2010-priser i 2010. Den generelle budgetmæssige opprioritering af indsatsen overfor socialt udsatte i 2010 divergerer fra den kvalitative vurdering hvor det forventes at indsatsen forventes at være uændret i 2010.

Odense Kommune har ligeledes budgetteret med en forholdsvis stor stigning på hovedkonti på 4,3 %, mens underkonti falder næsten lige så meget nemlig med 3,9 %. Dog skal der tages forbehold for at udviklingen på hovedkonti kun er baseret på to konti. I forhold til underkonti er det især konto 5.38.50.001 og 5.38.59.001 der står for faldet. Det drejer sig om konti der dækker botilbud og aktivitets- og samværstilbud til personer med særlige sociale problemer. Faktisk skæres der tilsammen over 2,8 mio. på de to konti.

I Århus Kommune stiger hovedkonti mere beskedent med 1,8 %. Det er især konti 5.38.42, 5.38.50 og 5.38.59 der stiger. Underkonti falder med 6,3 %, dog er der kun én underkonto med i undersøgelsen, derfor kan der ikke tolkes ud fra resultatet. Samme forbehold skal tages når der tolkes på Aalborg Kommune. Det skyldes, at kommunen kun har indleveret data for lille del af de relevante konti. Således mangler der tal for konti der har med sindslidende at gøre, samt botilbud og beskyttet beskæftigelse.

2.6.2 Mellemstore kommuner

I tabel 2.6 vises den procentvise ændring fra 2009 til 2010 på de enkelte konti i de syv mellemstore kommuner.

Tabel 2.6: Samlede udgiftsstigninger/-fald mellem 2009 og 2010 i procent på de udvalgte konti

Mellemstore kommuner

Konto nr.	Esbjerg	Frederiksberg	Randers	Herning	Gentofte	Guidborgsund
5.38.42	-5,0 %	-3,2 %	-18,7 %	-4,2 %	1161,0 %	-18,8 %

5.38.42.001	-0,9 %	-2,4 %	-9,5 %	1,6 %	N.A.	-2,3 %
5.38.42.002	-17,9 %	-	-59,4 %	-2,6 %	-67,9 %	25,9 %
5.38.44	-3,2 %	19,1 %	-1,4 %	19,8 %	14,0 %	-10,7 %
5.38.44.001	500 %	-1,7 %	-	5,6 %	-	-
5.38.44.002	2,9 %	423,6 %	-3,0 %	174,7 %	-4,2 %	-10,7 %
5.38.44.003	N.A.	-0,5 %	-0,9 %	-	22,2 %	-
5.38.45	-6,8 %	-2,1 %	-2,4 %	-17,7 %	6,4 %	8,0 %
5.38.45.001	-2,5 %	-2,4 %	-	-14,8 %	N.A.	N.A.
5.38.45.002	-10,2 %	-0,4 %	-	-41,7 %	N.A.	6,2 %
5.38.45.003	-	-	-	-	-	-
5.38.45.004	-	-	-	-	-	-
5.38.45.092	37,7 %	-	-	59,6 %	-	N.A.
5.38.50	3,3 %	0,4 %	51,1 %	20,5 %	6,2 %	8,3 %
5.38.50.001	-	-	-0,7 %	-12,9 %	10,3 %	-0,4 %
5.38.50.003	3,9 %	-12,1 %	N.A.	N.A.	-108,5 %	11,9 %
5.38.52	1,3 %	0,6 %	-6,4 %	7,3 %	-5,7 %	-1,1 %
5.38.52.001	2,8 %	-0,5 %	-3,0 %	9,0 %	-5,0 %	-2,4 %
5.38.52.003	5,0 %	1,4 %	-6,5 %	12,8 %	-8,3 %	-1,5 %
5.38.53	-7,7 %	-2,3 %	-3,0 %	-13,0 %	5,6 %	0,1 %
5.38.53.002	-1,1 %	-3,1 %	N.A.	-1,6 %	17,6 %	-
5.38.53.005	-0,8 %	-	-3,0 %	0,2 %	N.A.	5,9 %
5.38.58	3,8 %	-0,7 %	-23,9 %	-2,7 %	-9,9 %	-16,3 %
5.38.58.001	24,1 %	-	-23,9 %	-	3,0	-0,6 %
5.38.58.003	-	-	-	-	N.A.	-
5.38.59	-4,8 %	1,5 %	5,2 %	-9,5 %	-0,5 %	-6,9 %
5.38.59.001	2,4 %	-	-0,6 %	3,7 %	10,2 %	-0,5 %
5.38.59.003	-	-	-2,8 %	-	N.A.	-
I alt hovedkonti – ukorrigerede	1,6 %	3,8 %	-2,3 %	3,7 %	2,6 %	-0,2 %
I alt underkonti – ukorrigerede	-3,6 %	-9,4 %	-5,8 %	-5,4 %	-11,6 %	1,9 %
I alt hovedkonti – Korrigerede	1,7 %	3,8 %	-2,3 %	3,0 %	2,1 %	-0,2 %
I alt underkonti – Korrigerede	-3,5 %	-9,4 %	-8,9 %	-2,2 %	7,0 %	1,4 %
<i>Kilde: Oxford Research 2009</i>						
<i>Bemærkning: Blanke felter = Kontoen benyttes ikke af den pågældende kommune</i>						
<i>Bemærkning: NA = Negative udgifter eller nul i 2009 eller 2010, som gør, at procenttallet ikke udregnes.</i>						
<i>Bemærkning: Grå felter = Forhold omkring konti, som gør, at procenttallet ikke er udtryk for ændring i indsatsen. I den ukorrigerede total er de grå felter medregnet, mens de er udeladt i totalen med titlen "korrigerede". De grå felter indgår ikke i beregninger til andre tabeller i dette kapitel. Årsagen til de grå felter kan ses i bilag A.</i>						
<i>Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.</i>						

Esbjerg Kommune har en lille stigning på hovedkonti på 1,7 %, men til gengæld et fald på underkonti på 3,5 %. Stigningen på hovedkonti skyldes især, at der budgetteres med ca. 8 mio. ekstra på konto 5.38.50, som dækker botilbud til sindslidende og personer med særlige sociale problemer. Dette stemmer godt overens med den kvalitative vurde-

ring af at indsatsen for hjemløse og sindslidende er forbedret i 2010. I forhold til underkonti er det især 5.38.42.002 og 5.38.45.002 der trækker ned. Det stemmer til gengæld ikke særligt godt overens med den kvalitative vurdering, der var at indsatsen overfor voldsramte/voldstruede og stofmisbrugere vil stige i 2010.

I Frederiksberg Kommune er der en pæn stigning på hovedkonti på 3,8 %, som særligt skyldes konto 5.38.50 der tilføres 4,2 mio. ekstra i 2010. Dette stemmer godt overens med den kvalitative vurdering af at hjemløseindsatsen stiger til næste år. Til gengæld falder underkonti med 9,4 %. Faldet skyldes især at der skæres ca. 3,5 mio. på konto 5.38.50.003 (længerevarende ophold til sindslidende). Det stemmer dårligt overens med den kvalitative vurdering af, at indsatsen i forhold til sindslidende stiger næste år.

Randers Kommune skiller sig ud blandt de mellemstore kommuner ved at der er fald på både hoved- og underkonti, på henholdsvis 2,3 % og 8,9 %. Faldet på hovedkonti skyldes især konto 5.38.42, 5.38.52 og 5.38.58. Dvs. at der er tale om fald på konti der relateres til herberg og krisecentre, midlertidige botilbud til sindslidende og personer med sociale problemer, samt beskyttet beskæftigelse. Det er de samme områder der oplever et fald når man ser på underkonti. Den kvalitative vurdering er at kommunens indsats for socialt udsatte stiger i 2010

I Gentofte Kommune sker der en stigning på 2,1 % på hovedkonti og 7,0 % på underkonti. Især konto 5.38.44 (alkoholbehandling) trækker hovedkonti op. I forhold til underkonti er det især i konti der dækker personer med særlige sociale problemer som stiger. Det stemmer overens med vurderingen af at kommunens indsats overfor hjemløse styrkes i 2010.

2.6.3 Små kommuner

Af tabel 2.7 fremgår de procentvise ændringer fra 2009 til 2010 på de enkelte konti i de 11 små kommuner.

Tabel 2.7: Samlede udgiftsstigninger/-fald mellem 2009 og 2010 i procent på de udvalgte konti											
<i>Små kommuner</i>											
Konto nr.	Kalundborg	Fredericia	Thisted	Favrskov	Ikast-Brande	Vesthimmerland	Ringsted	Allerød	Morsø	Solrød	Ishøj
5.38.42	-57,8	4,5	-20,9	-12,1	7,9	-22,8	-0,9	-2,1	-6,9	-0,5	-4,1
5.38.42.001	-1,1	-52,3	-9,9	-10,1	0,2	-34,3	-0,5	-2,1	13,8	0,1	1,5
5.38.42.002	3,3	-81,0	-0,6	-26,3	36,9	2,1	-1,1	-1,8	-96,9	-1,1	0,7
5.38.44	11,7	-19,0	-7,7	-14,6	0,2	0,03	-16,2	9,9	2,4	-0,9	-58,6
5.38.44.001	-251,3	-	-	3,5	-	-0,1	N.A.	33,3	N.A.	107,0	-45,0
5.38.44.002	37,4	-55,7	16,9	0,3	-	0,1	0,6	-1,7	N.A.	-35,0	N.A.
5.38.44.003	-6,2	-	-0,2	-5,3	-	-0,1	-3,4	N.A.	-	-49,9	-
5.38.45	-10,6	-15,7	-8,7	-12,0	-5,2	N.A.	-1,4	11,2	-24,6	-0,6	-3,0
5.38.45.001	-0,6	-	-8,2	-16,3	-	0,4	0,5	-1,9	N.A.	-0,9	-
5.38.45.002	-74,0	-	13,0	0,6	-5,2	-	-2,9	30,6	N.A.	-0,3	-
5.38.45.003	-53,3	-	-	-6,5	-	-	-	-	-	-	-92,4
5.38.45.004	-	-	-	-	-	N.A.	-	-	-	-	-
5.38.45.092	-0,2	-0,9	-	-	-	-	-	-	N.A.	-	-

5.38.50	-5,5	1,4	-4,1	4,7	-66,4	-4,1	8,1	7,4	-	1,6	0,4
5.38.50.001	-	-0,5	-	-	-	-	-	8,2	-	-15,7	55,4
5.38.50.003	-3,9	-4,3	-14,4	6,9	-66,4	-4,1	-0,4	7,4	-	37,4	3,3
5.38.52	1,2	1,0	20,0	10,4	-101,4	62,6	-1,0	-1,6	-2,5	24,8	30,9
5.38.52.001	-1,3	-0,2	21,1	46,9	-101,4	460,2	-1,1	-1,8	19,5	5,1	-14,1
5.38.52.003	-	0,6	-199,5	-19,1	N.A.	N.A.	-1,8	-1,8	-1,5	21,7	23,1
5.38.53	-16,7	2,2	15,6	-1,1	1,7	-2,6	-32,7	-15,4	6,5	-	-2,7
5.38.53.002	-13,4	-27,2	-7,2	-9,3	1,7	-3,5	-45,5	3,3	0,1	-	-6,5
5.38.53.005	-	-	-	0,2	-	3,8	-	-	-9,0	-	-
5.38.58	8,8	-10,1	-8,2	-2,9	-7,1	-4,3	8,7	-1,8	-7,5	-	-
5.38.58.001	1,5	-	-7,1	-	-	-4,3	-7,7	-	0,3	-	-
5.38.58.003	-	-	-	-	-7,1	-	-	-	-	-	-
5.38.59	-13,4	-13,9	3,7	15,8	-28,5	-4,4	-10,0	32,7	0,8	-	-9,7
5.38.59.001	-13,2	-	17,4	-	-81,6	-4,4	-	-	94,0	-	-
5.38.59.003	-	-	-11,1	-	-3,8	-	-	-	15,3	-	-
I alt hovedkonti ukorrigerede	1,1	4,0	-0,7	7,1	-62,8	7,3	1,4	4,7	-3,9	4,2	4,8
I alt underkonti ukorrigerede	-4,0	-14,8	-3,2	0,4	-64,0	7,3	-2,5	6,5	-27,7	-1,4	16,5
I alt hovedkonti korrigerede	-0,4	-5,4	-0,7	11,1	-6,0	-5,3	1,8	-0,5	-2,5	4,2	7,1
I alt underkonti korrigerede	-1,6	-4,1	-0,5	0,4	-10,3	-5,3	-1,4	4,1	12,0	-1,4	16,4

Kilde: Oxford Research 2009

Bemærkning: Blanke felter = Kontoen benyttes ikke af den pågældende kommune.

NA = Negative udgifter eller nul i 2009 eller 2010, som gør, at procenttallet ikke udregnes.

Grå felter = Forhold omkring konti, som gør, at procenttallet ikke er udtryk for ændring i indsatsen. I den ukorrigerede total er de grå felter medregnet, mens de er udeladt i totalen med titlen "korrigerede". Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.

Af tabel 2.7 fremgår det at der er stor forskel mellem kommunerne på hvorvidt der er budgetteret med stigninger eller fald i indsatsen overfor socialt udsatte i 2010.

Ishøj Kommune skiller sig ud med relativt store budgetmæssige stigninger i 2010 i forhold til 2009. Stigningen går sig både gældende på hoved- og underkonti. Denne store stigning bæres dog hovedsageligt en kraftig budgetmæssig stigning på hovedkonto 5.38.52 og i særdeleshed den budgetmæssige stigning på underkonto 5.38.52 som dækker over botilbud til midlertidigt ophold, serviceloven § 107 som ikke udelukkende er relateret til udsatte grupper. Dette forklarer også de kvalitative del af analysen hvor der ikke forventes en opprioriteret indsats overfor udsatte gruppe i 2010 i forhold til 2009.

Ikast-Brande Kommune skiller sig ud med relativt store budgetmæssige fald i 2010 i forhold til 2009. Der er et stort fald på hovedkonto 5.38.59 på 28,5 % og på underkonto 5.38.59.003 på 81,6 %, der er dog ikke tale om konti med de store poster, så det samlede fald på hovedkonti bliver 6 % og 10,3 % for underkonti. Den kvalitative del af analysen beskriver dog en uændret insat i Ikast-Brande Kommune.

I Favrskov Kommune stiger de samlede hovedkonti til 11,1 %, mens de samlede underkonti kun stiger med 0,4 %. Stigningen skyldes primært en stigning på 10,4 % på hovedkonto 5.38.52, da faldet på de andre hovedkonti dækker over små budgetter. Budgetanalysen resultat understøttes af den kvalitative analyse, der ligeledes viser at indsatsen opprioriteres i Favrskov Kommune i 2010.

2.7 Udviklingen inden for indsatsområder

I dette afsnit er hoved- og underkonti opdelt efter, hvilket indsatsområde konti er relateret til. Konti er inddelt efter seks indsatsområder:

- Stofmisbrug
- Alkoholmisbrug
- Botilbud for sindslidende
- Botilbud til hjemløse
- Botilbud til voldsramte/voldstruede
- Støtte- og kontaktperson
- Aktivitets- og samværstilbud
- Øvrige indsatsområder

Opdelingen er sket i samarbejde med Rådet for Socialt Udsatte.

En konto kan rette sig mod flere indsatsområder og kan derfor være anført i mere end én tabel.

For hvert område vises udviklingen mellem 2009 og 2010 for de hovedkonti og underkonti, der er relateret til indsatsen.

Årsagen til, at der ikke vises et samlet beløb for såvel hovedkonti som underkonti, er, at underkonti i forvejen indgår i beløbet på hovedkonti.

2.7.1 Stofmisbrug

Tabel 2.8 viser udviklingen i konti relateret til stofmisbrugsområdet.

Tabel 2.8: Indsats på konti relateret til stofmisbrugsområdet						
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>						
Niveau	Konto nr.	Beskrivelse	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i kroner (1.000 kr.)	Ændring i procent
Hovedkonto	5.38.45 (n= 17)	Behandling af stofmisbrugere, Serviceloven § 101 og Sundhedslovens § 142 (Relateret til udsatte grupper)	239.102	233.269	-5.833	-2,4 %
Underkonti	5.38.45.001 (n= 13)	Dagbehandling af over 18-årige stofmisbrugere	92.237	94.507	2.270	2,5 %
	5.38.45.002 (n= 11)	Døgnbehandling af over 18-årige stofmisbrugere	47.390	46.725	-665	-1,4 %
	5.38.45.003 (n= 3)	Dagbehandling af under 18-årige stofmisbrugere	719	522	-197	-27,4 %

Tabel 2.8: Indsats på konti relateret til stofmisbrugsområdet*Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser**

	5.38.45.004 (n= 0)	Døgnbehandling af under 18-årige stofmisbrugere	-	-	-	-
	5.38.45.092 (n= 0)	Egenbetaling for ophold på § 163, stk. 2 boformer	-	-	-	-
	5.38.58.003 (n= 2)	Beskyttet beskæftigelse til personer under stofmisbrugsbehandling	586	544	-42	-7,1 %
	5.38.59.003 (n= 5)	Aktivitets- og samværstilbud til personer under stofmisbrugsbehandling	13.813	24.988	11.176	80,9 %
	Total underkonti		154.745	167.286	12.541	8,1 %

*Kilde: Oxford Research 2009**Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.*

Tabel 2.8 viser budgetændringerne på stofmisbrugsområdet fra 2009 til 2010. På hovedkontoen er der et mindre fald på 2,4 %, mens der på underkonti er en stigning på 8,1 %, det er dog her vigtigt, at være opmærksom på, at der til en række af de analyserede underkonti er tale om en lille population. Fx er der kun fem observationer på underkonti 5.38.59.003 og det er denne konti, der står for størstedelen af stigningen.

At få kommuner har budgetteret på en given konto kan ikke nødvendigvis tages som udtryk for at området, som kontoen dækker over, generelt ikke prioriteres i de deltagende kommuner. Det kan også være udtryk for forskellig konteringspraksis i kommunerne eller et resultat af den gennemførte korrigerende af tallene (jf. afsnit 2.2).

Af den kvalitative analyse (kapitel 3) fremgår det, at cirka halvdelen af kommunerne i undersøgelsen melder om en uændret indsats i 2010, mens den anden halvdel forventer en større indsats. Denne vurdering fra kommunernes side kommer altså ikke til udtryk i budgettallene.

2.7.2 Alkoholmisbrug

Tabel 2.9 viser udviklingen i konti relateret til alkoholmisbrugsområdet.

Tabel 2.9: Indsats på konti relateret til alkoholmisbrugsområdet*Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser**

Niveau	Konto nr.	Beskrivelse	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i kroner (1.000 kr.)	Ændring i %
Hovedkonto	5.38.44 (n=16)	Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede, sundhedslovens § 141 (Relateret til udsatte grupper)	63.383	61.950	-1.433	-2,3 %
Underkonti	5.38.44.001 (n= 9)	Dagbehandlingstilbud	24.818	24.512	-307	-1,2 %
	5.38.44.002 (n= 12)	Døgnbehandlingstilbud	10.966	10.590	-376	-3,4 %
	5.38.44.003 (n= 9)	Ambulant behandling	16.227	16.238	11	0,1 %

Tabel 2.9: Indsats på konti relateret til alkoholmisbrugsområdet					
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>					
	Total underkonti	52.012	51.340	-672	-1,3 %
<i>Kilde: Oxford Research 2009</i>					
<i>Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.</i>					

Tabellen viser, at der på hovedkontoniveau er et lille fald i de afsatte midler til indsatsen over for alkoholmisbrug på 2,3 %. På underkontoniveau ses også et lille fald på konto 5.38.44.001 (Dagbehandlingstilbud til alkoholmisbrugere) på 1,2 %. Konto 5.38.44.002 (Alkoholbehandling døgntilbud) falder med 3,4 %, mens der på konto 3.38.44.003 (alkoholbehandling, ambulans) er en lille stigning på 0,1 %. Alt i alt er der på underkontoniveau udsigt til en uændret indsats i 2010 med et mindre fald i budgetterne på 1,3 % fra 2009 til 2010.

Analysen stemmer overens med den kvalitative analyse (se kapitel 3), der peger på, at indsatsen over for alkoholmisbrugere generelt er uændret fra 2009 til 2010.

2.7.3 Botilbud for sindslidende

Tabel 2.10 viser udviklingen i konti relateret til botilbud for sindslidende.

Tabel 2.10: Indsats på konti relateret til botilbud for sindslidende						
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>						
Niveau	Konto nr.	Beskrivelse	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i kroner (1.000kr.)	Ændring i %
Hovedkonti	5.38.52 (n= 16)	Botilbud til midlertidigt ophold, Serviceloven § 107 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	496.280	509.155	12.875	2,6 %
	5.38.53 (n= 15)	Kontaktperson og ledsagerordninger, Serviceloven §§ 45 og 97-99 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	81.676	81.043	-633	-0,8 %
	Total hovedkonti		577.956	590.198	12.243	2,1 %
Underkonto	5.38.50.003 (n= 13)	Botilbud for længerevarende ophold sindslidende	254.086	251.615	-2.471	-1,0 %
	5.38.52.003 (n= 14)	Botilbud til midlertidigt ophold sindslidende	255.062	264.274	9.212	3,6 %
	Total underkonto		509.148	515.889	6.741	1,3 %
<i>Kilde: Oxford Research 2009</i>						
<i>Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.</i>						

Som det fremgår af tabel 2.10, ses der på hovedkonto 5.38.52 og 5.38.53 henholdsvis en stigning på 2,6 % og et fald på 0,8 %. Samlet set er der en stigning for de to konti på 2,1 %. På underkontoniveau er der et fald på 1,0 % på konto 5.38.50.003, som retter sig mod tilbud til længerevarende ophold for sindslidende. Konto 5.38.52.003 (Botilbud til midlertidigt ophold sindslidende) er der en stigning på 3,6 %. Den samlede stigning på underkonti er 1,3 %. Alt i alt er der tale om moderate stigninger fra 2009 til 2010.

Den viste budgetudvikling i tabellen, stemmer overens med den kvalitative analyse, der viser at indsatsen over for sindslidende generelt er moderat opprioriteret i 2010 i forhold til 2009. Læs mere herom i kapitel 3.

2.7.4 Botilbud til hjemløse

Tabel 2.11 viser udviklingen i konti relateret til botilbud til hjemløse.

Tabel 2.11: Indsats på konti relateret til botilbud til hjemløse <i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>						
Niveau	Konto nr.	Beskrivelse	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i kroner (1.000 kr.)	Ændring i %
Hoved-konti	5.38.42 (n= 17)	Botilbud for personer med særlige sociale problemer, Servicelovens §§ 109 og 110 (Relateret til udsatte grupper)	233.291	225.921	-7.370	-3,2 %
Under-konto	5.38.42.001 (n= 16)	Botilbud for personer med særlige sociale problemer (§ 110)	143.504	138.389	-5.115	-3,6 %

*Kilde: Oxford Research 2009
Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.*

Af tabel 2.11. fremgår det, at der på hovedkonto 5.38.42 er et mindre fald på 3,2 %. Ligeledes er der på underkontoen 5.38.42.001 et lignende fald på 3,6 %, som knytter sig til botilbud for personer med særlige sociale problemer.

Af den kvalitative analyse i kapitel 3 fremgår det dog, at der i forbindelse med Indenrigs- og Socialministeriets hjemløsestrategi er øget fokus på området. De deltagende kommuner har store forventninger til dette arbejde, som bliver igangsat i 2010. Derudover sætter en række kommuner nye initiativer i gang i 2010. Læs mere herom i kapitel 3.

2.7.5 Botilbud til voldsramte/voldstruede

Tabel 2.12 viser udviklingen i konti relateret til botilbud til voldsramte/voldstruede.

Tabel 2.12: Indsats på konti relateret til botilbud til voldsramte/voldstruede <i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>						
Niveau	Konto nr.	Beskrivelse	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i kroner (1.000 kr.)	Ændring i %
Under-konti	5.38.42.002 (n= 11)	Kvindekrisecentre (§ 109)	17.071	16.314	-757	-4,4 %

*Kilde: Oxford Research 2009
Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.*

Af tabel 2.12. fremgår det, at der på underkonto 5.38.42.002 (kvindekrisecentre) et fald på 4,4 %.

Resultaterne er ikke helt i overensstemmelse med den kvalitative analyse (se kapitel 3), som viser, at indsatsen over for voldsramte/voldstruede overordnet set er uændret fra 2009 til 2010. En række kommuner nævner, at det er vanskeligt at budgettere præcist på området. Det skyldes selvmøderprincippet, som betyder, at kommunerne er forpligtede til at yde hjælp til alle, der henvender sig og henvises til et kvindekrisecenter. Enkelte kommuner forventer således budgetoverskridelser som følge af flere henvendelser.

2.7.6 Støtte- og kontaktperson

Tabel 2.13 viser udviklingen i konti relateret til støtte- og kontaktperson.

Tabel 2.13: Indsats på konti relateret til støtte- og kontaktperson						
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>						
Niveau	Konto nr.	Beskrivelse	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i kroner (1.000 kr.)	Ændring i %
Underkonti	5.38.53.002 (n= 13)	Støtte- og kontaktpersonordning for sindslidende (§ 99)	38.206	37.944	-262	-0,7 %
	5.38.53.005 (n=7)	Kontakt- og støtteperson for stof- og alkoholmisbrugere og hjemløse (§ 99)	22.004	22.053	49	0,2 %
	Total underkonto		60.210	59.997	-213	-0,4

*Kilde: Oxford Research 2009
Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.*

Af tabel 2.13 fremgår det, at der er et fald på 0,4 % på underkonti der relaterer sig til støtte- og kontaktpersonordningen.

2.7.7 Aktivitets- og samværstilbud

Tabel 2.14 viser udviklingen i konti relateret til aktivitets- og samværstilbud.

Tabel 2.14: Indsats på konti relateret til aktivitets- og samværstilbud						
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>						
Niveau	Konto nr.	Beskrivelse	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i kroner (1.000 kr.)	Ændring i %
Underkonti	5.38.58.001 (n= 11)	Beskyttet beskæftigelse til personer med særlige sociale problemer	47.569	47.640	70	0,1 %
	5.38.59.001 (n= 12)	Aktivitets- og samværstilbud til personer med særlige sociale problemer	141.462	141.878	416	0,3 %
	Total underkonto		189.031	189.518	487	-0,3

*Kilde: Oxford Research 2009
Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.*

Af tabel 2.14 fremgår det, at der er et fald på 0,3 % på underkonti der relatere sig til støtte- og kontaktpersonordningen.

2.7.8 Øvrige indsatser

Tabel 2.15 viser udviklingen i konti relateret til en række øvrige indsatser over for socialt udsatte grupper.

Tabel 2.15: Indsats på konti relateret til øvrige indsatser						
<i>Nettobudgetterne er opgjort i faste 2009-priser*</i>						
Niveau	Konto nr.	Beskrivelse	Nettobudget 2009 (1.000 kr.)	Nettobudget 2010 (1.000 kr.)	Ændring i kroner (1.000 kr.)	Ændring i %
Hovedkonti	5.38.42 (n= 17)	Botilbud for personer med særlige sociale problemer, Servicelovens §§ 109 og 110 (Relateret til udsatte grupper)	233.291	225.921	-7.370	-3,2 %
	5.38.50 (n= 12)	Botilbud for længerevarende ophold, Serviceloven § 108 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	675.249	700.236	24.986	3,7 %
	5.38.52 (n= 16)	Botilbud til midlertidigt ophold, Serviceloven § 107 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	496.280	509.155	12.875	2,6 %
	5.38.58 (n= 16)	Beskyttet beskæftigelse, Serviceloven § 103 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	152.712	143.474	-9.238	-6,0 %
	5.38.59 (n= 15)	Aktivitets- og samværstilbud, Serviceloven § 104 (Ikke kun relateret til udsatte grupper)	320.789	320.260	-528	-0,2 %
	Total hovedkonto			1.878.321	1.899.046	20.725,09
Underkonti	5.38.50.001 (n= 7)	Længerevarende botilbud for personer med særlige sociale problemer	154.974	158.617	3.642	2,4 %
	5.38.52.001 (n= 16)	Midlertidigt botilbud for personer med særlige sociale problemer	156.979	158.389	1.410	0,9 %
	Total underkonto			311.953	317.006	5.053

*Kilde: Oxford Research 2009
Alle procentsatser er her angivet i faste 2009-priser.*

Tabel 2.15 indeholder konti som vedrører indsatser, der ikke nødvendigvis kan placeres entydigt i nærværende kapitels øvrige afsnit. Tabellen fungerer derved, i et vist omfang, som en opsamlingstabel, der har fokus på særlige former for botilbud, aktivitets- og samværstilbud samt beskyttet beskæftigelse.

På hovedkonti er der en stigning på 1,1 % på underkonti er der en stigning på 1,6 % fra 2009 til 2010.

Hovedkonto 5.38.50 (Botilbud for længerevarende ophold) stiger i 2010 med 3,7 %. På hovedkonti for Botilbud til midlertidigt ophold § 108 og Botilbud til midlertidigt ophold § 107 er der mindre stigninger på henholdsvis 3,7 % og 2,6 %. På konto 5.38.58 (Aktivtets- og samværstilbud) er det et fald på -6,0.

Kapitel 3. Overordnet kvalitativ vurdering

Formålet med dette kapitel er at supplere budgetanalyserne med en overordnet kvalitativ vurdering af udviklingen i indsatsen over for socialt udsatte grupper. Mere specifikt af-dækker interviewene indsatsen over for stofmisbrugere, alkoholmisbrugere, prostituerede, hjemløse, sindslidende samt voldsramte/voldstruede. I de kommuner som har vedtaget en udsattepolitik er spurgt ind til, om udsattepolitikken har indflydelse på prioriteringen af området. I løbet af undersøgelsen har det dog vist sig, at der kun er tre af de undersøgte kommuner der har vedtaget en decideret udsattepolitik.

Det er nødvendigt at inddrage den kvalitative vurdering i billedet af kommunernes indsats over for socialt udsatte grupper. Det skyldes, at den kommunale indsats ikke i alle tilfælde vil være afspejlet i budgetterne. Den kvalitative vurdering bidrager således med en overordnet vurdering af ændringerne i indsatsen og belyser årsagen hertil. Derudover giver den kvalitative vurdering indblik i forbedringer af indsatsen, som eksempelvis skyldes omorganiseringer, forbedrede samarbejdsstrukturer eller effektiviseringer, som ikke fremgår af budgetanalysen. Den kvalitative vurdering bidrager således til at tegne et nuanceret billede af indsatsen over for socialt udsatte grupper.

Kapitlet er baseret på telefoninterview med nøglepersoner i de 21 kommuner, der deltager i dette års undersøgelse. Der er herudover gennemført telefoninterview med repræsentanter for de lokale udsatteråd i Odense, Esbjerg og Herning.

Der er en begrænsning i interviewformen i og med, at det ikke umiddelbart er muligt at kontrollere de oplysninger, der kommer frem, samt at der ofte vil være en tendens til at fremhæve nye tiltag. Som der har været en tendens til i de tidligere års undersøgelser er der igen i år flere tilfælde hvor interviewpersonerne fremhæver initiativer som nye, selvom de faktisk blev vedtaget i det foregående budgetår. Derfor indgår initiativerne i disse tilfælde også i referatet fra den foregående undersøgelse. På den baggrund er det vigtigt at sammenholde de kvalitative vurderinger med budgetanalysen for at få en samlet indsigt i kommunernes indsats over for socialt udsatte grupper. Ved læsning af de kvalitative vurderinger skal man således være opmærksom på måden, hvorpå interviewene er gennemført. Der er ikke tale om anonyme interview, men derimod vurderinger, som bliver præsenteret åbent i rapporten for hver kommune i afsnit 3.2. Tilgangen medfører, at det kun er kommunernes egne vurderinger af indsatsen, som kommer til udtryk i rapporten. Hensigten med interviewene med de lokale udsatteråd er således at nuancere kommunernes egne vurderinger af indsatsen yderligere.

Kapitlets første afsnit indeholder en sammenfattende vurdering af indsatsen i samtlige 21 deltagende kommuner. Dernæst følger mere detaljerede beskrivelser af de enkelte kommuners indsats over for socialt udsatte grupper. Det bør bemærkes, at kapitlet ikke af-dækker niveauet for indsatsen. Der er udelukkende tale om en vurdering af ændringer i indsatsen fra 2009 til 2010.

3.1 Sammenfatning af indsatsen på tværs af de 21 kommuner

De kvalitative interview viser, at lidt over halvdelen af de deltagende kommuner vurderer, at den overordnede indsats i 2010 på området for socialt udsatte, vil være større i forhold

til 2009, lidt under halvdelen vurderer, at indsatsen vil være uændret. Ingen kommuner vurderer at den overordnede indsats forringes. Tendensen fremgår endvidere af nedenstående tabel 3.1, hvor ændringer i indsatsen er angivet med pile.

Tabel 3.1: Vurdering af ændringen i kommunernes indsats fra 2009 til 2010								
Kommune	Overordnet	Stofmisbrugere	Alkoholmisbrugere	Prostituerede	Hjemløse	Sindslidende	Voldsramte/Voldstruede	Udsatte politik
Allerød Kommune	↔	↔	↔	-	↔	↑	↔	-
Esbjerg Kommune	↑	↑	↔	-	↑	↑	↑	-
Favrskov Kommune	↑	↑	↔	-	↑	↑	↔	-
Fredericia Kommune	↑	↑	↑	↔	↔	↑	↔	-
Frederiksberg Kommune	↑	↔	↔	-	↑	↑	↔	-
Gentofte Kommune	↑	↔	↔	-	↑	↔	↔	-
Guldborgsund Kommune	↔	↔	↔	-	↔	↔	↔	-
Herning Kommune	↑	↑	↑	-	↑	↔	↔	-
Ikast-Brande Kommune	↔	↔	↔	-	↔	↑	↔	-
Ishøj Kommune	↔	↓	↓	-	↔	↑	↔	-
Kalundborg Kommune	↔	↓	↓	-	↑	↔	↔	-
Københavns Kommune	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	-
Morsø Kommune	↑	-	-	-	↔	↔	↔	-
Odense Kommune	↔	↑	↔	↔	↑	↔	↔	↻
Randers Kommune	↑	↔	↔	-	↑	↑	↔	-
Ringsted Kommune	↔	↔	↔	-	↔	↔	↔	-
Solrød Kommune	↔	↔	↑	-	-	↔	↔	-
Thisted Kommune	↑	↑	↑	-	↔	↑	↔	↻
Vesthimmerlands Kommune	↑	↔	↔	-	↔	↑	↔	-
Aalborg Kommune	↑	↑	↔	-	↔	N.A.	N.A.	↻
Århus Kommune	↑	↑	↑	↔	↑	↔	↑	-

*Kilde: Oxford Research 2009
 Tabellen er baseret på interview med nøglepersoner i kommunerne.*

I det følgende præsenteres den overordnede kvalitative vurdering af indsatsen over for de enkelte målgrupper i denne undersøgelse.

3.1.1 Indsatsen over for stofmisbrugere

Over halvdelen af kommunerne melder om en forbedret indsats over for stofmisbrugere i 2010. To kommuner mener at indsatsen forringes, dette begrundes med budgetbesparelser. De øvrige kommuner vurderer, at indsatsen vil være uændret i forhold til 2009.

I lighed med sidste års undersøgelse nævner en række kommuner, at der er et øget fokus på en mere individuel tilrettelæggelse af behandlingstilbud – fx gennem afklarende forundersøgelser eller screeninger, eller, for de mindre kommuners vedkommende, ved at tilbyde behandling i lokalområdet frem for i de større byer.

Der er en klar tendens i kommunerne til at gå væk fra døgnbehandling af stofmisbrugere og over til dag- eller ambulantbehandling. I de fleste tilfælde er argumentet, at man ved hjælp af dagtilbud og ambulant behandling kan tilbyde en mere individuel og helhedsorienteret indsats overfor den enkelte borger.

En række kommuner har vedtaget, eller overvejer forsøg med lægeordineret heroin i 2010.

3.1.2 Indsatsen over for alkoholmisbrugere

I lighed med fundene i sidste års undersøgelse, fremgår det af interviewene, at indsatsen over for alkoholmisbrugere generelt følger indsatsen over for stofmisbrugere, idet mange kommuner sammentænker indsatsen på tværs af de to misbrugsformer. De samme tendenser omkring et skifte i fokus fra døgn til dagbehandling som er gældende på stofområdet, er også tydelige på alkoholmisbrugsområdet.

3.1.3 Indsatsen over for prostituerede

Overordnet set er indsatsen over for prostituerede relativt begrænset, idet mange kommuner ikke opererer med prostituerede som en særskilt gruppe. Det skyldes primært, at mange af de mindre kommuner ikke opfatter prostitution som et socialt problem i kommunen. Derfor synes der ikke at være behov for en målrettet indsats over for denne gruppe af socialt udsatte. enkelte kommuner påpeger dog, at prostitution i mange tilfælde ikke er et isoleret problem for den enkelte, men ofte vil være knyttet til misbrug eller andre former for udsathed. Hvis kommunen får kendskab til prostitution, er det således oftest som led i andre former for indsatser eller behandling. I de større kommuner som har et prostitutionsproblem, og som derfor har en egentlig indsats på området, vurderes det at indsatsen er uændret i 2010.

3.1.4 Indsatsen over for hjemløse

På hjemløseområdet er der i knap halvdelen af kommunerne i undersøgelsen tale om en styrket indsats i 2010, mens indsatsen for de øvrige vedkommende vil være uændret.

Opprioriteringen af området skyldes bl.a. et øget fokus fra Velfærdsministeriets side. En række kommuner har således fået midler til at styrke indsatsen over for hjemløse, ligesom Ministeriet har taget initiativ til etablering af en hjemløsestrategi i samarbejde med otte kommuner, hvoraf seks indgår i nærværende undersøgelse. Alle disse seks kommuner fremhæver da også midlerne fra Indenrigs- og Socialministeriet som centrale i deres indsats overfor hjemløse.

Flere kommuner har også planer om at etablere såkaldte "skæve boliger" til hjemløse og personer med særlige sociale problemer. Desuden nævner enkelte kommuner at de arbejder med satellitkontorer eller fremskudt sagsbehandling. Det vil sige, at medarbejdere fra kommunen tager ud på væresteder for hjemløse og andre personer med sociale pro-

blemer for at møde dem i deres hverdag, i stedet for at borgerne skal møde op på rådhuset.

Et par kommuner kritiserer kontakten mellem kommunen og de herberg og forsorgshjem som kommunen benytter. Kritikken går på at kommunen i mange tilfælde først bliver opmærksom på at en borger har problemer, når de modtager regningen for opholdet på herberg. Det betyder at det er svært at skabe kontinuitet i indsatsen. Derfor efterlyses der en bedre kontakt mellem kommunen og herberg, forsorgshjem. Kritikken gælder også kontakten til kvindekrisecentre.

3.1.5 Indsatsen over for sindslidende

I over halvdelen af kommunerne vurderes det at indsatsen i 2010 vil blive forbedret. I lighed med sidste års undersøgelsen taler flere kommuner stadig om at der er en omstrukturering i gang på området. Ligeledes er der flere der nævner et øget fokus på dobbelt diagnosticering. Dvs. at man ser på om sindslidende ved siden af sygdommen også har en eller anden form for misbrug.

3.1.6 Indsatsen over for voldsramte og voldstruede

Indsatsen over for voldsramte og voldstruede, vil overordnet set være uændret i 2010. De fleste kommuner henviser til kommunens krisecenter som den primære indsats på området. Selvmøderprincippet på området betyder, at kommunerne er forpligtede til at betale for alle borgere, der henvender sig og optages på et krisecenter – en beslutning, der træffes af lederen på det pågældende sted. Området er således reguleret af efterspørgslen, men der er i de fleste kommuner tale om en begrænset indsats.

I det følgende beskrives udviklingen detaljeret for de 21 kommuner, der deltager i undersøgelsen.

3.2 Den kommunale vurdering af indsatsen over for socialt udsatte

Dette afsnit indeholder beskrivelser af udviklingen i den sociale indsats over for udsatte grupper i de kommuner, som er inkluderet i undersøgelsen. Beskrivelserne bygger på kvalitative telefoninterview med ledende nøglepersoner med specifik viden om de indsatser og grupper, som undersøgelsen handler om.

3.2.1 Allerød Kommune

I Allerød Kommune er der overordnet set en uændret indsats over for socialt udsatte. Kommunen har en samarbejdsaftale med Nordsjællands Misbrugscenter, hvor kommunen køber den nødvendige behandling. Kommunen har på nuværende tidspunkt ikke et fastlagt budget på området dvs. kommunen har mulighed for at skrue op og ned for udgifter på baggrund af efterspørgslen. Dette ændres for budget 2010.

Kommunen har registeret en mindre stigning indenfor stof- og alkoholmisbrugere. Der er ikke noget reelt kendskab til prostituerede i Allerød Kommune og derfor ingen særlig indsats. Det samme gælder hjemløse, der ikke er et stort problem i Kommunen.

Indsatsen over for sindslidende er blevet forstærket i 2009, der er blevet etableret et bofællesskab med plads til seks sindslidende unge mellem 18-25 år. Der er desuden blevet etableret et Ungeteam i Kommunen, hvor unge og pårørende kan få hjælp uden visitation. Netværket er meget populært og har hjulpet en række unge tilbage i uddannelse o.l.

Kommunen oplever nogle få sager med voldsramte kvinder. I de sager hvor det er nødvendigt visiteres der til et krisecenter.

3.2.2 Esbjerg Kommune

Overordnet set vurderes det, at Esbjerg Kommunes indsats for socialt udsatte grupper bliver større i 2010 end i 2009.

På stofmisbrugsområdet opleves der er stigende efterspørgsel på behandlingsplader og indsatsen forventes øget i 2010. Derfor er man i gang med en omlægning af indsatsen. Man vil i fremtiden i højere grad benytte sig af ambulante eller dagbehandling frem for døgnbehandling. Det sker for at kunne tilbyde et mere individuelt og helhedsorienteret behandlingsforløb til de enkelte borgere. Forventningen er at flere borgere gennemfører behandlingen og at færre oplever tilbagefald. Esbjerg Kommune er også en del af forsøgsordningen med lægeordineret heroin til stofmisbrugere og man forventer at ordningen starter pr. 1. juni 2010. Kommunen har modtaget midler fra Indenrigs- og Socialministeriet til Idræts Kraftcentret der er et projekt som løber fra 2007 – 2011. Projektet har blandt andet som mål at give udsatte i Esbjerg indhold i hverdagen samt mere overskud, både fysisk og personligt. Dette vil vi gøre via sport og bevægelse. P.t. har projekter ca. 100 brugere om ugen.

I forhold til alkoholmisbrugsområdet forventes samme indsats som i 2009. Der sættes på en mere helhedsorienteret indsats. Bl.a. arbejder man på at inddrage misbrugernes familier mere i behandlingsforløbet. Der er dog ingen konkrete planer på området endnu. Der

vedtaget planer om at forbedre de fysiske rammer for behandlingen, det sker bl.a. ved at behandlingerne samles på ét sted.

Kommunen har ikke et særligt fokus på prostituerede i sit arbejde med socialt udsatte grupper.

Hjemløseområdet er et særligt indsatsområde i 2010. Esbjerg Kommune deltager i den Nationale hjemløsestrategi der løber fra 2009-2012 og har i den forbindelse fået tildelt statslige midler til en øget indsats på området. Det udmønter sig i flere initiativer. Der arbejdes fx med at finde nye løsninger til socialt udsatte unge således at de undgår at ende på forsorgshjem og generelt ønsker man at gøre borgernes ophold på forsorgshjem så korte som muligt. Der etableres 12 boliger til dobbeltdiagnosticerede. Det vil sige borger der både har et misbrug og en sindslidelse. Der etableres ligeledes i alt 20 "skæve boliger" til socialt udsatte og et at de nuværende forsorgshjem konverteres således at det bliver muligt at gøre en særlig indsats over for gruppen af unge socialt udsatte.

På området for sindslidende vil indsatsen i 2010 være større end i 2009. Man arbejder på en masterplan der skal hjælpe til at målrette indsatsen for gruppen. Man arbejder ud fra recovery-perspektivet, hvor psykisk sygdom ses som en midlertidig fase i borgerens tilværelse og ikke nødvendigvis som en kronisk sygdom. Man arbejder med et nyt akuttilbud som skal være tilgængeligt i tidsrummet fra om eftermiddagen til om morgnen, en periode i døgnet hvor der ellers ingen tilbud findes til psykisksyge. Der er både tale om muligheder for rådgivning og overnatning. Der er oprettet et tværfagligt psykosocialt rådgivningsteam som skal arbejde med rådgivning og vejledning af medarbejderne i de forskellige afdelinger. På den måde håber man at samarbejdet mellem afdelingerne forbedres.

Kommunen forventer at indsatsen i forhold til voldsramte/voldstruede styrkes i 2010. Indsatsen tager udgangspunkt i kvindekrisecentret, som har 6 pladser. Man har vurderet at krisecentret har brug for en opkvalificering og der er derfor ansat ekstra personale så antallet nu er 7 ansatte mod tidligere 3. Man har ligeledes besluttet at renovere de fysiske rammer. Krisecentret har desuden fået driftsoverenskomst med kommunen således at det kommer op på niveau med kommunens øvrige tilbud.

3.2.3 Esbjerg Kommune – Lokalt Udsatteråd

Det lokale udsatteråd i Esbjerg Kommune blev etableret for ca. 1 år siden. P.t. består rådet af 10 personer men målet er et fuldt besat råd med 12 medlemmer. Rådet er forsøgt sammensat så bredt som muligt og der er fx medlemmer fra forskellige interesseorganisationer og tidligere brugere af de sociale tilbud.

I forbindelse med opstarten har medlemmerne brugt lang tid på at skyde sig ind på hinanden og finde ud af hvordan rådet skal fungere. Desuden har der været skiftende sekretærer. Disse ting til sammen har betydet at man endnu ikke haft tid til at beskæftige sig med alle de forskellige områder som udsatte rådet skal arbejde med.

Overordnet set vurderes det at Esbjerg Kommunes indsats for at hjælpe socialt udsatte i 2010 vil være bedre end i 2009. Det skyldes især en øget indsats i forhold til at afhjælpe hjemløshed.

På stofmisbrugsområdet er vurderingen at indsatsen vil være den samme i 2010. Kommunen gør flere gode ting, bl.a. er der oprettet et nyt værested for aktive stofmisbrugere. I starten var der en del bekymring over hvilke konsekvenser værestedet ville have på lokalområdet, men det har siden vist sig at stedet fungerer fint og der ingen problemer er forbundet med det. Desuden fremhæves det at kommunen har en god leder på mis-

brugsområdet, og at der gøres meget fra kommunens side for at komme rundt på de forskellige behandlings- og væresteder.

I forhold til alkoholmisbrugsområdet, så har udsatterådet endnu ikke haft lejlighed til at behandle området særskilt jf. de omstændigheder der blev nævnt i indledningen. Der er dog en fornemmelse af, at der ikke findes det store fokus på alkoholmisbrug i byen.

Der eksisterer ikke et egentligt prostitutionsmiljø i byen som der fx gør i Århus og København og derfor har rådet ikke et særskilt fokus på denne gruppe af socialt udsatte.

Esbjerg Kommune er en af 8 kommuner der deltager i Indenrigs- og Socialministeriets hjemløsestrategi. Derfor har der gennem en del år været et stort fokus på netop dette område. Hjemløshed opleves som et reelt problem i byen. Det er svært at opgøre præcist hvor mange der findes, men man skønner at der er tale om ca. 100 borgere. for flere år siden blev der oprettet et natherberg kaldet Himmelekspressen. Projektet døde dog ud da det viste sig at der ikke var brugere nok af stedet. I stedet har Kirkens Korshær åbnet en aftenvarmestue dog uden overnatningsmuligheder.

I forhold til sindslidende taler man om at der er behov for flere pladser på den psykiatriske skadestue og det nævnes at der har været problemer på området i forbindelse med overtagelsen af opgaver fra amterne.

I lighed med alkoholområdet har udsatterådet endnu ikke haft lejlighed til at beskæftige sig indgående med voldsramte/voldstruede. Det vurderes dog at kvindekrisecentret altid har travlt, men man har ikke hørt nogen kritik af at der mangler bevillinger. Ligeledes mener man at der eksisterer et problem med voldsramte mænd. Denne gruppe af socialt udsatte er dog utrolig svær at få kontakt til og der er endnu ikke iværksat konkrete initiativer på området.

Vindrosen som er et "frivillighedshus" fremhæves som en stor succes og et værdifuldt aktiv i arbejdet med socialt udsatte grupper. Huset som bruges af 100 forskellige foreninger der arbejder med forskellige former for socialt arbejde er indrettet således at der kan afholdes forskellige former for aktiviteter og arrangementer. Vindrosen er nu blevet lagt direkte på kommunens budget, hvilket er med til at skabe mere kontinuitet i det arbejde der foregår der.

3.2.4 Favrskov Kommune

Vurderingen af den overordnede indsats på området for socialt udsatte, er at den kvalitativt er bedre end i 2009.

På stof- og alkoholmisbrugsområdet forventes det, at indsatsen øges i 2010. I 2009 blev Favrskov Rusmiddelcenter oprettet, det drives i kommunens regi. I den forbindelse er der et stigende fokus på dobbelt diagnosticering. Dvs. fokus på brugere med både stofmisbrug og en sindslidelse. Det vurderes at over 50 % af brugerne falder i denne kategori. Der er ansat en psykiater til at lave udredninger i den forbindelse. Håbet er at udredningerne kan være med til at føre flere brugere ud af deres misbrug.

Det vurderes at indsatsen på alkoholområdet vil være uændret i 2010. Det er intentionen at ordningen med dobbelt diagnosticering på sigt også skal overføres til alkoholbehandlingen. I lighed med stofområdet er det på alkoholområdet meningen at hjemtage mere af behandlingen således at den kommer til at foregå i kommunalt regi. Meningen er at få mere tråd i brugerne og tilbyde individuelle behandlingsforløb.

Der eksisterer ikke et egentligt prostitutionsmiljø i kommunen og derfor er der ikke et indsatsområde.

I forhold til hjemløseindsatsen forventes den at blive lidt bedre i 2010. Hjemløse er ikke et stort problem i kommunen, der findes ingen borgere der lever på gaden. Man arbejder på at forbedre kontakten til herberg og forsorgshjem med henblik på at gøre indsatsen overfor de enkelte borgere bedre. Området er svært styrbart. Det skyldes især selvmødeprincippet og at mange henvender sig af sig selv og at forsorgshjemmene meget sent kontakter kommunen med henblik på en indsats herfra. Det betyder at kommunen i mange tilfælde først bliver opmærksom på at en borger har problemer, når de modtager regningen for opholdet på herberg. Det betyder at det er svært at skabe kontinuitet i indsatsen. Derfor efterlyses der en bedre kontakt mellem kommunen og herberg, forsorgshjem..

Indsatsen for sindslidende forventes forbedret i 2010. Man arbejder på at hjemtage en større del af behandlingen. Det sker i et forsøg på at finde mere permanente løsninger end dem som kan tilbydes i forbindelse med de midlertidige ophold på forsorgshjemmene.

Området for voldsramte/voldstruede er svært styrbart og indsatsen vurderes til at være den samme i 2010 som i 2009. Det skyldes især selvmødeprincippet og at mange henvender sig anonymt. Det betyder at kommunen i mange tilfælde først bliver opmærksom på at en borger har problemer, når de modtager regningen for opholdet på herberg eller krisecenter. Det betyder at det er svært at skabe kontinuitet i indsatsen. Derfor efterlyses der en bedre kontakt mellem kommunen og herberg, forsorgshjem og krisecentre.

3.2.5 Fredericia Kommune

Overordnet forventes indsatsen overfor socialt udsatte i Fredericia kommune at være større i 2010 i forhold til 2009.

Indsatsen overfor stofmisbrugere forventes at blive endnu større i 2010 i forhold til 2009. De seneste år er der sket en markant stigning i antallet af henvendelser til substitutionsbehandling. Indsatsen ift. unge er stigende idet der blot var 6 unge i behandling i 2007, mens der er 28 unge i behandling i dag. Dette tal forventes at stige i 2010, hvilket vil medføre en større indsats.

I 2005 modtog Fredericia kommune en pulje fra Indenrigs- og Socialministeriet som var møntet mod at forbedre dagbehandlingen for alkoholmisbrugere. Med midler fra denne pulje har Fredericia kommune gennemført et projekt rettet mod, at få flere alkoholikere i dagbehandling. Der har gennem projektets levetid været 35-40 personer i løbende dagbehandling, i alt over 250 deltagere. Projektet har været så stor en succes at Jobcentret har tilbudt at give penge til projektet når støtten fra ministeriet stopper den 31.12.2009. Endvidere har Fredericia kommune i den senere tid lykkedes med at få flere af de tunge alkoholmisbrugere i behandling. Et centralt led i denne proces har været at komme væk fra den traditionelle behandling ved også at tilbyde en social indsats. Således har man bl.a. ved at udbyde en mere helhedsorienteret behandling i kommunens alkoholcentre haft succes med at få flere af de tunge alkoholmisbrugere i behandling.

Indsatsen overfor sindslidende forventes også at være større i 2010 i forhold til 2009. Dette skyldes primært en strukturel omstændighed. Nemlig at bo- og kontaktcentret Flydedokken ligger i Fredericia. Dette betyder at de sindslidende i langt de fleste tilfælde vælger, at blive i byen efter de forlader centret og derved flytter ud i nærmiljøet. Derved er der forholdsvis mange sindslidende i byen, hvilket skaber et stort behov for en omfattende indsats for specielt denne gruppe.

3.2.6 Frederiksberg Kommune

På det overordnede plan, sker der en opprioritering af indsatsen over for socialt udsatte grupper i Frederiksberg Kommune. Kommunen er ligeledes i gang med at formulere en udsattepolitik, som skal vedtages i løbet af 2010.

Frederiksberg Kommune har en uændret indsats i forhold til stofmisbrugere fra 2009 til 2010, det sammen er tilfældet på alkoholområdet, men kommunen har i 2009 overtaget alkoholklinikken på Frederiksberg Hospital med 8-9 medarbejdere fra Region Hovedstaden.

Frederiksberg Kommune er sammen med 7 andre kommuner en del af Indenrigs- og Socialministeriets hjemløsestrategi, hvor der er bevilliget 500 mio. kr. fra satspuljen til et øget indsats over for hjemløse. I Frederiksberg Kommune udvides aktiviteterne bl.a. med 44 nye boliger og oprustning af gadeplansindsats. Frederiksberg Kommune tildeles i alt 20,7 mio. kr. i projektperioden.

Der etableres i løbet af 2010 et nyt opgangsfællesskab for sindslidende samt en udvidelse af støtte og kontaktperson ordningen. Der er ligeledes fokus på voldsramte kvinder i Frederiksberg, selvom det ikke fremgår af budgettet. Kommunen bruger en del ressourcer på at købe ydelser på krisecentre til voldsramte/voldstruede kvinder.

3.2.7 Gentofte Kommune

Vurderingen er at kommunens indsats overordnet er lidt bedre i 2010 end i 2009.

På stofmisbrugs- og alkoholbehandlingsområdet vurderes det at indsatsen i 2010 er uændret i forhold til 2009. Kommunen har et bredt kig på leverandørerne og deres behandlingstilbud, med henblik på løbende at vurdere om tilbuddene passer på de behov som borgerne har. Der er fortsat indgået aftale med 2-3 hovedleverandører, og der holdes statusmøder med leverandørerne hver 3. måned, hvor sagsbehandlere følger op på sagerne. Der er et stort ønske om at udvikle en model til at måle effekten af de forskellige behandlingsformer. Det skyldes at man gerne vil vurdere om man kan føre behandlingen bedre end den er i dag. En sådan effektvurdering besværliggøres dog af, at der er mange parametre der spiller ind på hvorvidt en behandling bliver en succes eller ej.

Prostituerede udgør ikke et problem i kommune og der er derfor ingen speciel indsats overfor denne gruppe.

Det vurderes at indsatsen i forhold til hjemløse styrkes i 2010. Der gennemføres fortsat et omfattende projekt i samarbejde med Indenrigs- og Socialministeriet. Via projektet er der kontakt til samtlige borgere der tilhører denne gruppe. Det gør det muligt at gennemføre en meget målrettet indsats. Der arrangeres forskellige former for aktiviteter fx fællesspisning og beskæftigelsesinitiativer. Der er desuden en dialog i gang med andre kommuner omkring læring på tværs af kommunegrænserne.

På området for sindslidende er indsatsen i 2010 status quo i forhold til 2009. Der et bostøtte-team til at hjælpe de sindslidende der bor i egen bolig. Teamet har et særligt fokus på unge sindslidende. På myndighedssiden har der været forsøg med fremskudt sagsbehandling. Det vil sige, at der er på faste tidspunkter har været flyttet en sagsbehandler ud på værestedet for sindslidende. Det gør, at man kan møde brugerne, der hvor de kommer i hverdagen, frem for at de skal møde op på rådhuset. Indtrykket er at bru-

gerne har taget godt imod initiativet, men at det ikke har haft så stor betydning for muligheden for at hjælpe nye borgere.

3.2.8 Guldborgsund Kommune

Overordnet er indsatsen over for socialt udsatte uændret i Guldborgsund Kommune.

På stof- og alkoholmisbrugsområdet introduceres muligheden for at visitere gravide til døgninstitution, der tilbyder tvangstilbageholdnings behandling og pårørende behandling omlægges til gruppebehandling efter 3-5 individuelle samtaler.

Der er ingen konkret indsats over for prostituerede i Guldborgsund Kommune.

Indsatsen over for de hjemløse er også uændret, kommunen stadig driver to forsorgshjem med et uændret antal pladser. Det samme er tilfældet for voldstruede/voldsramte, der tilbydes hjælp på et krisecenter.

Indsatsen over for sindslidende er også uændret. Området (inkl. handicap) er blevet tilført ca. 30 mio. kr., men beløbet dækker det reelle forbrug i kommunen. Der er netop sket en revisitation af borgere der modtager §85 støtte. Visitationen har haft til formål at give borgere samme støtte, men på en mindre udgiftskrævende måde. Der er pt. igangsat: gruppeaktiviteter, støttemuligheder til borgere der allerede er i beskyttet beskæftigelse og støttemuligheder i et socialt servicecenter – borgerne kommer til matriklen i stedet for støtte-kontaktpersonen tager hjem til borgeren.

Generelt arbejdes der meget på at forbedre udgift styringen på området, ved at iværksætte billigere tilbud. Derudover er Guldborgsund Kommune ved at undersøge om reorganiseringen af handicap- og socialområdet kan være med til at reducere forbruget af ressourcer.

3.2.9 Herning Kommune

Der er meget fokus på socialt udsatte i Herning Kommune og fra 2010 bliver der også formuleret en lokal udsattepolitik i kommunen. Grundlaget for politikken er etableret i samarbejde med det Lokale Udsatte Råd. Området påvirkes dog stadig negativt af effekterne fra kommunalreformen.

På stofmisbrugsområdet er der sket en kvalificering af den sundhedsfaglige indsats. Herning Kommune har siden den 1. september 2009 købt lægelig stofmisbrugsekspertise hos Region Midtjylland, som besidder en større ekspertise end der findes i Herning Kommune.

Indsatsen på alkoholområdet er udvidet med en børnefamilie sagkyndig og kommune vil i fremtiden gøre større brug af døgnbehandling. Der er p.t. ikke akutbehandling i Herning Kommune, men det er på vej i 2010.

Herning Kommune vil i 2010 arbejde på at finde nye metode og arbejdsgange til at hjælpe den enkelte bruger at herbergerne i Herning. Det er kommunes erfaring at mange personer vender tilbage til misbrug o.l. efter endt behandling. Kommunen vil derfor arbejde på, at opkvalificere indsatsen for bedre at kunne hjælpe den enkelte.

I forhold til de sindslidende, så er det kommunens holdning at de dækker de behov der er. Overordnet set er der blevet etableret et nyt dagtilbud, hvor folk kan mødes uforpligtende og dyrke fælles interesser. Det er muligt at bruge stedet uden at skulle igennem en visitationsproces. Dette forhold er med til at gøre stedet populært. Derudover udbygges Socialpsykiatrisk Støttecenter med et dagscenter, hvor der tilbydes åben- og direkte rådgivning.

3.2.10 Herning Kommune – Lokalt Udsatteråd

Det lokale Udsatte Råd i Herning er stadig inden i en opbyggende fase. Rådet afholder møder tre gange årligt. Rådet har på de første møder brugt meget tid på at diskutere hvad det er rådet skal fokusere på og samtidig forsøger rådet at skaffe oplysninger om de udsatte i Herning. Det lokale Udsatte Råd i Herning fokusere meget på at identificere områder, hvor Rådet kan være med til at gøre en forskel

Rådet arbejder overordnet på to niveauer, et politisk niveau, hvor rådet samarbejder med Herning Kommune om at formulere en udsattepolitik og et praktisk niveau, hvor de forsøger at starte konkrete projekter. Rådet forsøger bl.a. at få et projekt omkring tandpleje til de socialt udsatte op at stå samt etablerer et værested for udsatte i Vildbjerg. Rådet har også afholdt en "Udsatte Temadag" hvor alle, der arbejder med udsatte i Herning Kommune var inviteret. Temadagen var med til at skabe netværk og grundbund for fremtidige samarbejder i Herning.

Rådet er desuden meget fokuseret på at få private til at bidrage til arbejde med de udsatte. Herning Kommune har et budget der skal overholdes, så hvis området skal tilføres flere midler er det Rådets holdning, at der skal tilføres midler fra alternative kilder.

3.2.11 Ikast-Brande Kommune

Vurderingen af den overordnede indsats på området for socialt udsatte, er at den ligner indsatsen i 2009, dog med en omstrukturering og forbedringer i behandlingen af stof- og alkoholmisbrug. Man er i øjeblikke ved at arbejde på at finde nye bedre lokaler til misbrugscentret i Ikast-Brande Kommune. Der er dog fra politisk hold vedtaget en besparelse på 2 % i forhold til 2009 på hele det sociale område.

I forhold til stofmisbrugs- og alkoholområdet er man i gang med at planlægge hjemtagelse af døgnbehandlingen. Det skal ske i forbindelse med flytningen til den nye lokalitet. I den forbindelse regner man med, at ca. halvdelen af døgnbehandlingspladserne konverteres til dagbehandlingspladser. Det er dog ikke et udtryk for besparelser, men udspringer af en idé om øget fokus på individuelle behandlingsforløb. Således vurderes det, at der er en stor gruppe misbrugere der har større gavn af dagbehandlingstilbud end døgnbehandling som ofte griber mere ind i borgerne hverdag. Der lægges i 2010 desuden øget vægt på opkvalificering og uddannelse af medarbejderne. Generelt kan det siges, at kommunen i stort set alle sager overholder behandlingsgarantien på 14 dage.

Der findes ikke specifik indsats rettet udelukkende mod at hjælpe prostituerede. Kommunen kommer oftest i kontakt med gruppen i forbindelse med misbrugsbehandling og det vurderes at de prostituerede hjælpes godt igennem denne indsats. Der tilbydes især lægefaglig rådgivning og vejledning fx forebyggende vacciner.

Der er en holdning i kommunen om at det ikke accepteres, at der er borgere i kommunen der er hjemløse. Derfor er målet at skaffe genhusning indenfor 3-14 dage. Hjemløse har ofte også misbrugsproblemer og kommer derfor også ofte i kontakt med kommunen i forbindelse med behandlingsforløb. Generelt kan det siges at kommunen oplever et stigende pres på Herberg og krisecentre.

I forhold til gruppen af borgere med sindslidelse, er vurderingen at indsatsen styrkes i 2010. Der iværksættes flere nye tilbud bl.a. sættes der på flere samværstilbud og bedre fysiske rammer. Der er påtænkt etableret aflastnings/udredningspladser, hvor målet vil være at borgeren erhverve/generhverve mestringsevne til forbedring af funktionsniveau.

Der lægges i stigende grad vægt på en recovery-orienteret indsats i forhold til grupper af borgere med sindslidelse. Det vil sige at der er fokus på rehabilitering hvor målet er, at borgeren kan klare sig i hverdagen og på jobbet, enten uden symptomer eller med færre symptomer. I forhold til de fysiske rammer forbedres disse væsentligt i både den nordlige og sydlige del af kommunen, hvilket giver muligheder for større brede i tilbuddene samt et mere kvalificeret tilbud.

3.2.12 Ishøj Kommune

I forhold til de konkrete initiativer vurderes det at kommunens indsats er uændret i 2010 i forhold til 2009. Men håbet er at organisatoriske ændringer medfører en styrket indsats.

På området for stofmisbrugere vurderes det at der sker en forringelse i forhold til 2009. Der sker en besparelse på døgnbehandlingen. Der skal spares penge og derfor forsøges en del af døgnbehandlingerne omlagt til ambulante behandling. Som kompensation håber man at kunne tilbyde en lidt mere helhedsorienteret indsats med tættere opfølgning fra sagsbehandlere. I forhold til den lægefaglige del af indsatsen er der et samarbejde med KABS.

I forhold til alkoholmisbrug er den overordnede problemstilling den samme som på stofmisbrugsområdet. Her hjemtages man også en del af døgnbehandlingen og konvertere den til ambulante behandling. Hvis der skal iværksættes nye initiativer kræver det i overvejende grad ekstern finansiering. Dog har det vist sig at samarbejdspartneren Lænken, mod forventningen, bibeholder de nuværende takster. Det betyder at der måske kommer lidt mere spillerum i budgettet.

Prostitution er ikke et stort problem i kommunen og der eksisterer derfor ikke en særskilt indsats på området.

I forhold til hjemløse så forventes det at indsatsen er uændret i 2010 i forhold til 2009. Der køre et par ældre projekter. "Skuret på forpladsen" er et værested for hjemløse og andre skæve eksistenser. Ligeledes har man en gammel gård Frydekær, som det er meningen skal fungere som kollektiv for samme målgruppe. Frydekær er dog meget nedslidt og dette projekt skal startes forfra, hvis kommunen skal kunne byde nogen af bo der. Herudover har kommunen et statspuljeprojekt, der er en fremskudt forvaltning (Satellitkontoret) med to ansatte på et kontor i det almene boligområde "Ishøj Planen", der dels bygger bro til Socialcentret, dels selv støtter personer med alt fra individuelle lægebesøg til sociale arrangementer.

På området for sindslidende forventes der en styrket indsats i 2010. Der er sket organisatoriske ændringer. Handicapområdet og socialpsykiatrien har fået fælles leder og håbet er at det kan føre til en bedre udnyttelse af ressourcerne. Kommunen har et dagtilbud til sindslidende med 80 pladser, men stedet bliver stort set ikke benyttet. På baggrund af en brugerundersøgelse vil man nu iværksætte en række initiativer som skal få flere borgere til at benytte stedet. Bl.a. skal åbningstiderne udvides og man vil prøve at udbrede kendskabet til tilbuddet. Stedet mangler også nogle aktiviteter som matcher det som målgruppen efterspørger. Desuden vil man prøve at iværksætte nogle pædagogiske initiativer.

I forhold til voldsramte/voldstruede er vurderingen at indsatsen vil være uændret i 2010. Der køre et statspuljeprojekt RED, der er et rehabiliteringscenter for etniske kvinder i alderen 18-28 år. RED har fokus på par på flugt fra æresrelateret vold og på udslusning af de voldsramte kvinder. I forhold til forfulgte par er en ansøgning til Indenrigsministeriet lige blevet afslået, så der kommer ingen konkrete initiativer på kort sigt. I forhold til udslusning er der forhandlinger med et boligselskab om udslusningslejligheder. Stedet har 8

pladser + 1 akut plads. Projektet hører under Indenrigs- og Socialministeriet, men Ishøj Kommune har tilsynspligt med stedet.

3.2.13 Kalundborg Kommune

På det overordnede plan er vurderingen at indsatsen over for de socialt udsatte er uændret i 2010.

På Stofmisbrugsområdet vil besparelser i Kalundborg Kommune få indflydelse på serviceniveauet og kommunens indsats. Serviceniveauet over for stofmisbruger er blevet sænket, således at kommunen nu kun opfylder Lov om Socialservice. Kommunen har skærpet visitationen hvilket betyder, at en bruger kun får tilbud om eks. dagbehandling eller døgnbehandling såfremt borgeren udviser motivation for at arbejde på, at der skal ske en ændring. Tidligere fik borgere med mindre motivation også mulighed for at benytte sig af tilbud om dag- og døgnbehandling. På kommunens døgninstitution for stofmisbrugere arbejder kommunen yderligere på, at der skal opnås netværks fokus i en række sager, hvor pårørende inddrages i behandlingsforløbet for at sikre helhed i behandlingen samt fastholdelse i behandlingsforløbet. Yderligere er der de sidste år kommet en ny type misbrugere til, der er mere belastede og kræver en anden type af behandling, hvilket kommunen løbende forsøger at tilpasse behandlingen til.

I lighed med stofområdet sker der også besparelser på alkoholområdet. Man har også sænket serviceniveauet, visitationen er skærpet i forhold til de borgere, der visiteres til tilbud som dag- og døgnbehandling. Kommunen har også på alkoholområdet etableret netværksarbejde, hvor pårørende inddrages i behandlingsforløbet, herved opnås en højere fastholdelse af borgeren i behandlingen. Der er flere typer af alkoholmisbrugere på vej, som kommunen forsøger at tilpasse rækken af tilbud til.

Der er ingen decideret indsat over for prostituerede i Kalundborg Kommune.

Der sker en opprioritering af hjemsløseindsatsen i Kalundborg Kommune, der bliver i løbet af første kvartal i 2010 bygget fem "skæve boliger" i kommunen. Der tilknyttes en socialvicevært til projektet ellers bliver den hjælp de hjemløse tilbydes uændret.

I forhold til sindslidende, så vil indsatsen være uændret i 2010. Det samme er tilfældet for voldsramte/voldstruede, her drives krisecentret uændret videre i 2010.

3.2.14 Københavns Kommune

Overordnet set vurderes det at indsatsen over for socialt udsatte grupper i store træk er uændret fra 2009 til 2010. Dog sker der en opprioritering af hjemløseområdet.

På området for stofmisbrugere er der et lille budgetfald på 2 %. Det betyder ikke at indsatsen er blevet mindre, men er snarere et udtryk for at indsatsen er blevet mere effektiv og benytter nye metoder. Bl.a. er det blevet indført en trinbehandlingsmetode, som betyder at en større del af behandlingen af stofmisbrugere nu foregår som dagbehandling eller ambulantbehandling. Det sker ud fra en idé om at der er mange misbrugere der kun har brug for de indledende trin i behandlingen. De grupper for hvem det ikke er nok går så videre til andre trin fx døgnbehandling. Sundhedshuset i Den Brune Kødby fortsætter som hidtil.

Hvad angår alkoholbehandling er der også fokus på trinbehandling. I forbindelse med, at Rådgivningscentret har overtaget visitationen til døgnbehandling af alkoholmisbrugere er det blevet gjort synligt, at der mangler et behandlingstilbud med en intensitet mellem trin 1 (ambulant behandling) og trin 3 (døgnbehandling). Konsekvensen er at en del brugere, som ikke profiterer af trin 1 behandlingen, visiteres til trin 3, selvom de kunne drage fordel af en mindre intensiv dagbehandling (trin 2) i nærheden af hjemmet og sociale netværk. Dette betyder en besparelse på området på 1,5 mio. kr.

Her er fokus også på en trinbehandlingsmetode der ligger øget vægt på dag- og ambulantlybehandling. Københavns Kommune har hjemtaget alkohol behandlingen fra regionen 15. april 2009.

Fra 2001 og frem til og med 2008 modtog en række døgnbehandlingsinstitutionerne på alkoholområdet tilskud via satspuljen til en fripladsordning. Den statslige bevilling var øremærket behandlingskrævende alkoholmisbrugere, der ikke kunne profitere af ambulantlybehandling, og som derfor havde behov for et egentligt døgnbehandlingsforløb.

I forbindelse med satspuljeaftalen for 2009 blev der afsat 30 mio. kr. årligt for perioden 2009-2012 til alkoholbehandling for de mest udsatte alkoholmisbrugere. Midlerne tilfalder i den nye aftale kommunerne i stedet for behandlingsinstitutionerne. For 2009 er midlerne blevet udmøntet som tilskud til kommunerne efter bloktilskudsnøglen. Københavns Kommunes andel af midlerne udgør 2,8 mio. kr. Dette modsvarer ikke fripladserne i perioden 2001-2008.

I forhold til indsatsen overfor prostituerede fortsætter indsatsen på samme niveau – eller lidt højere - som sidste år. Borgerrepræsentationen har besluttet at videreføre bevillingerne til være- og rådgivningsstedet Reden på Vesterbro samt til den thailandske kulturformidler i prostitutionsmiljøet. I Satspuljeaftalen er der afsat midler til et opholdssted til gade prostituerede.

Hjemløseområdet er det der oplever det største løft i forhold til sidste år. Dette skyldes især midler fra den nationale hjemløsestrategi. I puljen på 500 mio. fra Indenrigs- og Socialministeriet har Københavns Kommune fået ca. 200 mio. til hjælp til nedbringelse af antallet af hjemløse i perioden 2009-2012. Derudover er der i forbindelse med Budget 2010 afsat midler til området.

Der arbejdes på at systematisere indsatsen overfor gruppen af psykisk syge. Psykiatriplanen der blev iværksat i 2008 fortsætter og der arbejdes bl.a. på at etablere en forskningsenhed på området. Gennem satspuljemidler er frikøbt sagsbehandlere til et treårigt projekt kaldet "Den koordinerende Kontaktperson" hvor der vælges 60 borgere ud, som vil få en koordinerende sagsbehandler. Budgetforliget for 2010 betyder at der bygges yderligere 32 boliger til psykisk syge og renoveringen og udbygningen af de eksisterende bosteder fortsætter.

Indsatsen overfor voldsramte/voldstruede er overordnet den samme som sidste år. Området overlapper med hjælpen til prostituerede og igen i år er der bevilget midler til fonden Save and Alive der driver en række "safe houses" for voldsramte/voldstruede prostituerede..

3.2.15 Morsø Kommune

Der er overordnet set et stort fokus på socialt udsatte i Morsø Kommune. Kommunen fokuserer meget på, at det er de rigtige tilbud som de udsatte i kommunen tilbydes, det er både for at sikre den optimale hjælp og for at spare på ressourcerne.

KFUM's sociale arbejde i Danmark har indenfor det seneste 1½ år etableret værestedet "Perlen", der giver et samarbejde mellem en lang række af aktører i kommunen. Her tilbydes rådgivning og hjælp til en bred skare af kommunens socialt udsatte. I kommunen findes der også et godt team af socialrådgivere og støtte- kontaktpersoner, der bl.a. er med til at sikre midlertidige botilbud til unge med sociale problemer.

Indsatsen over for sindslidende er uændret fra 2009 til 2010, det samme er gældende for voldsramte/voldstruede her henviser Morsø Kommune til et krisecenter, hvis en borger henvender sig.

3.2.16 Odense Kommune

Overordnet set er indsatsen over for socialt udsatte i Odense Kommune uændret, men med ekstra fokus på lægeordineret heroin og hjemløse. Odense Kommune vedtog sommer 2009 en udsattepolitik, der har haft positiv betydning for prioriteringen af området.

Indsatsen over for stofmisbrugere er stort set uændret fra 2009 til 2010, Odense Kommune modtager som en række andre kommuner midler til forsøg med lægeordineret heroin, der finansieres af Indenrigs- og Velfærdsministeriet, så der sker en udvidelse af behandlingstilbuddene.

På alkoholområdet er indsatsen uændret fra 2009 til 2010, det samme er gældende for indsatsen over for prostituerede. Odense Kommune giver tilskud til et værested for prostituerede.

Indsatsen over for hjemløse er uændret på kerneydelser, men Odense Kommune er en af de otte kommuner, der modtager penge fra Indenrigs- og Socialministeriet "Hjemløsestrategi". Målsætningen er at nedbringe den tid som hjemløse er på boformer, samt søsætning af "House First" der sigter mod, at undgå at unge bliver hjemløse.

Mht. voldsramte/voldstruede så er indsatsen uændret. Odense Kommune prøver løbende at i gang sætte og tilrettelægge nye projekter, der sikre at borgerne tilbydes den rette hjælp.

3.2.17 Odense Kommune – lokalt udsatteråd

Det lokale udsatteråd i Odense er generelt meget tilfreds med udviklingen i indsatsen over for de socialt udsatte grupper i Odense Kommune.

Der er blevet vedtaget en udsattepolitik i kommunen, hvor det lokale udsatteråd indgik som referencegruppe. Kommunen har været meget lydhør overfor Rådets bidrag hertil og overfor de forslag rådet i øvrigt har fremsat i de høringssvar rådet har afgivet. Rådet er især tilfreds med, at den formulerede udsattepolitik ikke kun indeholder overordnede politiske visioner og målsætninger, men også indeholder konkrete handleplaner for indsatserne i de kommende år. Politikken rummer således et bredt spektrum af indsatser, herunder en hjemløseplan samt at de udsatte gruppers behov indgår i planlægningen af byens rum, så marginaliserede grupper ikke presses ud af byen.

Kommunen har modtaget en bevilling på 27,5 mio. kr. i forbindelse med den Nationale Hjemløsestrategi, til gennemførelsen af hjemløseplanen. Herudover etableres tilbud om lægeordineret heroin og byrådet har i budget 2010 afsat 6 mio. kr. til etablering af den

eksisterende natvarmestue i nye lokaler med hensigtserklæring om, at der i de kommende år etableres yderligere væresteder i byen.

Det lokale råd i Odense har i 2009 haft meget fokus på de udsattes retssikkerhed, hvor rådet har arbejdet for at få systemet indrettet, så det tager hensyn til de udsatte borgeres særlige behov. Odense kommune har lyttet meget til rådets anbefalinger, og der er nu etableret fremskudt sagsbehandling i Odense. Ifølge Rådet, så er løsningen en succes både for de udsatte og sagsbehandlerne.

Det lokale råd i Odense arbejder på at få etableret tandbehandling til de udsatte, men projektet mangler pt. et mindre beløb til driften. Odense udsatteråd kritiserer Indenrigs- og Socialministeriet og Sundhedsstyrelsen for ikke at koordinere bevillingerne. Der er nemlig blevet bevilliget midler fra Indenrigs- og Socialministeriet til anlæg og frivillige tandlæger er fundet, men der mangler bevilling fra Sundhedsstyrelsen til indkøb af de nødvendige materialer til behandlingen.

Det lokale råd i Odense finder det også problematisk at næsten 1/5 af de satspuljemidler der er afsat til regeringens hjemløsestrategi går til Departementets og Styrelsens administration og evaluering af projektet. Det burde kunne gøres billigere, således at en større del af pengene kunne anvendes på de hjemløse, hvor de ville gøre meget større gavn.

I år 2010 vil det lokale udsatte råd i Odense have særligt fokus på alkoholmisbrugere og udsatte børn og unge, med særligt fokus på forebyggelse. Rådet vælger årligt et par områder, som man prioriterer at arbejde med og således sikre, at der er kvalitet og dybde i de forslag og løsninger som rådet kommer med. Det er utroligt vigtigt for rådet, at det bliver betragtet som en seriøs og saglig samarbejdspartner.

Det lokale udsatteråd i Odense følger Det nationale råds arbejde tæt, og så gerne at det nationale råd tog initiativ til en årlig temadag, hvor de lokale udsatteråd kunne samles og udveksle erfaringer samt drøfte aktuelle problemstillinger m.m.

3.2.18 Randers Kommune

Overordnet set fortsætter kommunen med de tilbud til socialt udsatte grupper som også kørte sidste år, og antallet af behandlingspladser er også det samme. Der hvor kommunen især sætter ind i 2010 er i forhold til hjemløse. Randers Kommune er en af otte kommuner der deltager Indenrigs- og Socialministeriets hjemløsestrategi.

På Stof- og alkoholmisbrugsområdet er vurderingen at indsatsen i 2010 er uændret i forhold til 2009. Der opleves et voksende pres på de forskellige behandlingstilbud, men stigningen i antallet af brugere kan indtil videre håndteres indenfor de vedtagne budgetter. Randers Kommune har i stigende grad fokus på at sikre kvalitet og evidens i behandlingen af misbrugere. Det vil sige at man i højere grad end tidligere prøver at vurdere hvilke behandlingsformer der er mest effektive.

I forhold til prostituerede har kommunen ingen særlige planer eller speciel indsats da prostitutionsmiljø er forholdsvist lille og kommunen sjældent har kontakt til gruppen.

Som nævnt ovenover deltager Randers Kommune i hjemløsestrategien. Det har resulteret i flere initiativer og indsatsen vurderes at blive væsentligt styrket i 2010. Bl.a. bliver der i 2010 bygget 7 "skæve boliger" der er særligt tænkt til socialt udsatte med forskellige problemer. Man tilstræber ligeledes at ingen bor på forsorgshjem længere end 4 måneder før der er fundet en mere permanent løsning på borgerens problemer. Desuden tilstræbes det at ingen unge under 25 år kommer på forsorgshjem, men i stedet for hjæl-

pes på anden vis. Der arbejdes også med "Den gode løsladelse/udskrivning". Det går ud på at der ligger en plan for den fremtidige boligsituation, således at borgeren ikke ender med at stå som hjemløs efter endt afsoning i fængsel eller udskrivning fra hospital. Man har også fokus på sundhed og ernæring blandt de socialt udsatte grupper. Fx er det i samarbejde med Holstebro og Århus Kommune besluttet at oprette en tandklinik specielt til socialt udsatte.

I forhold til sindslidende vurderes det at indsatsen styrkes i 2010. Randers Kommune forsøger i stigende grad, at løse problemerne lokalt. Man har bl.a. overtaget et tidligere amtskommunalt behandlingshjem og man planlægger at bygge 12-14 nye boliger til sindslidende i 2011.

På området for voldsramte og voldstruede fokuseres der mest på voldsramte kvinder, som søges hjulpet gennem de tilbud der findes i krisecentret. Indsatsen i 2010 vurderes til at være uændret.

3.2.19 Ringsted Kommune

Vurderingen er, at Ringsted Kommunes indsats på området for socialt udsatte grupper er uændret i 2010 i forhold til 2009.

På stofmisbrugsområdet vurderes det, at indsatsen er uændret i 2010. Der er sket en ændring i den måde man foretager visitationer på. Det betyder at der sendes færre brugere i døgnbehandling som egentlig ikke er klar til det. Man prøver at gøre brugeren opmærksom på hvad det kræver af vedkommende at være i døgnbehandling. Vurderingen ændringerne ikke har haft negative effekter for den enkelt, faktisk betyder dialogen med brugeren ofte en bedre start på behandlingsforløbet.

Det vurderes at indsatsen er uændret på alkoholområdet. Ophøret af fripladsordningen (via satspuljemidler til institutioner) i forhold til alkoholbehandlingen, har ikke medført de store ændringer i hverdagen. Principperne i forhold til visitationen praktiseres efter samme model, som man gør på stofområdet.

Der eksisterer meget få problemer i kommunen i forhold til prostituerede og derfor findes der ingen særskilt indsats for denne gruppe.

I forhold til hjemløse er indsatsen uændret i 2010. Kommunen har med hjælp fra fondsmidler etableret satellitkontorer tre steder i kommunen. Man har et samarbejde med boligselskaberne om at leje lokaler i de almentnyttige bebyggelser. Der er ansat to medarbejdere til opsøgende arbejde blandt borgere med særlige sociale problemer, herunder hjemløse. Midlerne til projektet løber til udgangen af 2011 og det vides endnu ikke hvad der sker med projektet herefter.

På området for sindslidende er der ingen ændringer i de økonomiske rammer, men der er et øget fokus på området og man undersøger p.t. om man kan ændre nogle rutiner og gøre tingene på en bedre måde. Bl.a. har man planer om et samarbejde mellem hjemmeplejen og socialpsykiatrien som skal gøre det nemmer at nå gruppen. Man satser også på opgangsfællesskaber for sindslidende. Det giver både tryghed og samvær til de sindslidende og driftsfordele for kommunen, fordi der bruges mindre tid på transport. Der findes ingen døgnpladser i kommunen, disse købes efter behov i andre kommuner.

Indsatsen i forhold til voldsramte/voldstruede grupper forventes uændret næste år. Indsatsen foregår primært igennem krisecentret i Ringsted, samt krisecentre i andre kommuner.

3.2.20 Solrød Kommune

Overordnet set er indsatsen over for socialt udsatte uændret fra 2009 til 2010 i Solrød Kommune.

På alkoholområdet er der sket en budget tilpasning, der konkret betyder at kommunen hjemtager aktiviteter. Efter en døgnbehandling flyttes dagbehandling/efterværn tilbage til Solrød Kommune og der etableres egne tilbud, hvor der også tilknyttes en ny medarbejder. Det er herigennem Solrød Kommunes målsætning at opnå en kvalitativ forbedring af alkoholbehandling i kommunen samt at kommunen kan hjælpe flere borgere for de samme midler. Indsatsen over for stofmisbrugere er uændret fra 2009 til 2010.

Der er ingen decideret indsat over for prostituerede og hjemløse, da der ingen eller meget få indenfor denne gruppe af socialt udsatte i Solrød Kommune.

Der kommer flere sindslidende i kommune, men indsatsen over for den enkelte borger er uændret fra 2009 til 2010.

Kommunen kender kun til få sager med voldsramte/voldstruede og der henvises i disse tilfælde til et krisecenter.

3.2.21 Thisted Kommune

Indsatsen over for socialt udsatte grupper i Thisted Kommune bliver opprioriteret fra 2009 til 2010. Der er meget fokus på området, og der er for første gang blevet vedtaget en socialt udsattepolitik, som bl.a. er blevet udviklet i samarbejde med Preben Brandt fra Rådet for Socialt Udsatte. Det forventes at den formulerede politik vil påvirke indsatsen positivt i 2010.

Indsatsen over for stofmisbrugere opprioriteres også i 2010, der er meget fokus på at sikre at stofmisbrugerne tilbydes de rette tilbud. Kommunen har brugt meget energi på at udvikle gode dagbehandlingstilbud. I Thisted Kommune bliver indsatsen over for alkoholmisbrugere også intensiveret i 2010. Kommunen har et veludviklet 5-trins behandlingsprogram. De fleste af alkoholmisbrugerne indgår i dagbehandlingstilbud.

I Thisted Kommune har de generelt gode erfaringer med dagbehandlingstilbud, der efter kommunens vurdering fungerer bedst i forhold til den enkelte modtager af behandlingen. Kommunen bruger lige nøjagtigt de ressourcer på den enkelte misbruger som er nødvendig, for at finde det rette behandlingstilbud. Thisted Kommune har også et korps af støtte- og kontaktpersoner, der arbejder med en bred vifte af socialt udsatte grupper.

I forhold til voldsramte/voldstruede kvinder findes der et krisecenter i Thisted Kommune, men dette har ikke været særligt søgt, derfor skal kommunen i gang med at redefinere indsatsen samt tilrettelægge de nye rammer omkring institutionen, for at kunne tilbyde den rette hjælp.

3.2.22 Vesthimmerlands Kommune

Overordnet set er indsatsen på det sociale område uændret fra 2009 til 2010. Vesthimmerland Kommune oplever generelt en mindre søgning på alkoholområdet og en større søgning til stofmisbrugsområdet.

Der er i 2009 etableret et meget tæt samarbejde på ungeområdet mellem SKPer, ungdomsskolen, familieafdelingen og "streetwalker". Det har været et succesfuldt samarbejde, hvor de unge hjælpes inden de ryger ud i alvorlige misbrugsproblemer. Det er ligeledes kommunens opfattelse at de unge er glade for initiativet.

Der er ingen konkret indsats rettet mod prostituerede i Vesthimmerland Kommune. I forhold til de hjemløse så er der to SKP medarbejdere i kommunen, der laver opsøgende arbejde over for de hjemløse, men ofte søge de hjemløse mod de større byer, så problemet er ikke stort i kommunen.

Indsatsen overfor de sindslidende er blevet opkvalificeret ved at Vesthimmerland anvender Dobbeltteamet og VISO i tilfælde hvor kommunen ikke selv besidder de rette kompetencer. Kommunen arbejder yderligere på at der i 2010 bliver flyttet flere folk fra forsorgshjem til botræningstilbud, da det er kommunens erfaring at folk hjælpes bedre videre med et aktivt botilbud. Vesthimmerland kommune har ingen konkret indsats rettet mod voldsramte/voldstruede kvinder, men kommunen henviser til et krisecenter ved en henvendelse.

3.2.23 Aalborg Kommune

Overordnet set vurderes det at indsatsen over for socialt udsatte grupper er forbedret lidt fra 2009 til 2010. Der har været pres på budgetterne, men området er gået fri af de store besparelser. Byrådet vedtog for år tilbage, en udsattepolitik. Det vurderes, at det ikke har haft en stor indflydelse på udsatteområdet, da der længe inden har været et forholdsvist stort politisk fokus på socialt udsatte grupper i kommunen.

Det vurderes at indsatsen bliver forbedret i 2010 på området for stofmisbrugere. Man fortsætter den særlige indsats overfor grønlændere og andre grupper der har tendens til at isolere sig fra det omgivende samfund, som blev iværksat sidste år. Der er ansat 4 medarbejdere til opsøgende arbejde blandt disse grupper, der ofte ikke passer ind i konventionelle behandlingsforløb.

Indsatsen overfor Alkoholmisbrug forventes at være uændret i 2010. Indsatsen er i store træk lig den der praktiseres i forhold til stofmisbrugere og hvor der er fokus på individuelle behandlingsforløb eller særlige behandlingsforløb for forskellige grupper. Der arbejdes løbende med udviklingen af forskellige metodikker. Desuden ligger der i stigende grad vægt på psykodynamisk terapi som et supplement til de medicinske forløb.

I forhold til fx København og Århus eksisterer der ikke et decideret prostitutionsmiljø i Aalborg Kommune. Der er i højere grad tale om at prostitutionen er, knyttet til massageklinikker. Derfor er der ingen projekter som er direkte målrettet prostituerede. I forbindelse med indsatsen i misbrugsmiljøet har de opsøgende socialarbejdere dog jævnligt kontakt til prostituerede som søges hjulpet gennem de almindelige sociale tilbud.

Indsatsen på Hjemløseområdet vurderes som status quo i forhold til 2009. Der er ikke skåret i antallet af botilbud. Der opleves dog et så stort pres de forskellige botilbud bl.a. Kirkens Korshærs herberg og Forsorgshjemmet Svenstrupgård, at det ikke altid er muligt at skaffe husly til alle lokalt. I disse tilfælde tilbydes brugerne ophold på herberg i andre kommuner. Natvarmestuen som drives af Kirkens Korshær tilbyder fortsat husly for natten og der er mulighed for at få noget at spise og drikke.

3.2.24 Århus Kommune

Helt overordnet opprioriteres indsatsen over for socialt udsatte i Århus Kommune.

Indsatsen over for stofmisbrugere er større pga. budgetstigning. Området vil få et yderligere løft, hvis der kan opnås politisk enighed om forsøg med fri heroin. Århus Kommune har altid været myndighed på området og har på den baggrund et udbygget og velfungerende behandlingsapparat.

På alkoholområdet sker der også en opjustering af indsatsen, der tilføres bl.a. midler fra satspuljen. Et nyt tiltag i 2010 bliver en familieorienteret alkoholbehandling, hvor hele familien inddrages i behandlingen. Fokus er i høj grad misbrugsramte familier med børn.

Indsatsen over for prostituerede er uændret fra 2009 til 2010. Det private initiativ Reden bliver kørt videre med tilskud fra kommunen. Århus Kommune har ikke en særlig indsats rettet mod prostituerede.

Århus Kommune er sammen med 7 andre kommuner med i Indenrigs- og Socialministeriets hjemløsestrategi. Herigennem modtager kommunen et stort tilskud i 09, 10, 11 og 12, så indsatsområdet oplever en opprioritering i de kommende år. Der er på nuværende tidspunkt nedsat 11 arbejdsgrupper, der alle arbejder med forskellige aspekter af hjemløshed. De 11 arbejdsgrupper vil løbende i gang sætte nye initiativer.

Over for gruppen af sindslidende er indsatsen uændret, der er en god grundpsykiatri i Århus Kommune.

Mht. voldsramte/voldstruede så er der en større indsats på vej i 2010. Budgetet er løbende blevet revideret i 2009 og nettobudgettet er forhøjet i 2010. Århus Kommune har etableret en ny indsats for at hjælpe børn, der kommer med deres mødre på krisecentre.