



Det gode og aktive liv

Den borgerrettede indsats for voksne med handicap

Horsens Kommune

Horsens Kommune:

"Det gode og aktive liv. Den borgerrettede indsats for voksne med handicap".

Godkendt af:

Velfærds- og Sundhedsudvalget,
Horsens Kommune,
November 2018.

Kontaktpersoner:

Direktør, Velfærd og Sundhed, Karin Holland
Sagsbehandler: LL/HI
Sagsnr. 27.00.00-P22-3-15

Foto, layout og tryk:

Horsens Kommune
Christina Roy, TakeaWalkVR

Horsens Kommune
Rådhusvej 4
8700 Horsens

Forside: Lærer og elev på ASV.

ASV: **A**rbejde og **S**pecialundervisning til **V**oksne og unge, Horsens Kommune, 2018

Indhold

Indledning

Side 4

Politisk mission og vision

Side 6

Målgruppen

Side 7

De 5 pejlemærker - vores mindset

Side 8

Strategiens 7 spor

Side 10

01 Frontlinjemedarbejdere – første kontakt med borgerne

Side 11

02 Mestring - rådgivning og vejledning

Side 12

03 Første tilbud

Side 13

04 Specialiserede tilbud

Side 14

05 Sundhed

Side 15

06 Teknologi

Side 16

07 Samarbejde med de frivillige

Side 17

Sådan arbejder vi med strategien

Side 18

Bilag 1: Nøgletal 2018 - tilbud og kapacitet

Side 19

Bilag 2: Lovgivning – målgruppe og tilbud

Side 22

Bilag 3: Links til politikker og strategier

Side 23

Indledning

Det gode og aktive liv med job, uddannelse og fritid

Horsens Kommune har igennem de seneste 10 år gået forrest med udviklingen af tidlig indsats til borgere med handicap. Vi har udviklet en bred vifte af tilbud, der kan give borgerne i Horsens Kommune mulighed for at leve et godt og selvstændigt liv uanset handicap.

I Horsens Kommune skal alle have de bedste mulige vilkår for at leve et sundt, godt og indholdsrigt liv. Derfor arbejder vi i Velfærd og Sundhed for, at alle borgere får mulighed for et godt, aktivt liv og for at indgå i fællesskaber.

I denne strategi fortæller vi, hvordan vi vil følge op på Horsens Kommunes Handicappolitik og de politiske mål for voksne med handicap¹.

¹ Læs mere her:

[Arbejdsgrundlag Horsens Kommune 2018 - 2021. For et godt liv i et stærkt fællesskab.](#)

Velfærds- og Sundhedsudvalgets Arbejdsgrundlag: [Arbejdsgrundlag, Velfærds- og Sundhedsudvalget, 2018 - 2021. Handicappolitik 2018](#)

Målgruppe

Målgruppen for denne strategi er borgere, der har nedsat funktionsevne enten på grund af et fysisk handicap, et psykisk handicap eller en sindslidelse.

Vores tilgang til opgaven er, at:

- Vi tilrettelægger vores indsats med udgangspunkt i den enkelte borgers ønsker, håb og drømme.
- Vi finder de bedste løsninger i dialog med borgerne og vores samarbejdspartnere.
- Vi udvikler og tilpasser vores indsats efter fremtidens behov.

[Handicappolitik 2018](#)



De fem pejlemærker

"Det gode aktive liv" er kernen i vores fælles mindset. Vores mindset er udgangspunkt for alle indsatser på hele velfærds- og sundhedsområdet.

Vores fem pejlemærker er:

- Mestring
- Fællesskaber og de frivillige
- Samarbejder og partnerskaber
- Teknologi
- Resultater og effekt af indsats

Tak til Handicaprådet, samarbejdspartnere og gruppen af medarbejdere for bidrag til strategien.

Vi ser frem til at samarbejde om at realisere strategien.

Velfærds- og Sundhedsudvalget



Ellen T. Schmidt
Socialdemokratiet
Formand for Velfærds- og Sundhedsudvalget



Anne Lene Løvbjerg
Venstre
Næstformand for Velfærds- og Sundhedsudvalget



Lone Blume
Socialdemokratiet



Lisbeth Torfing
Enhedslisten



Christa Skelde
Venstre



Susan Gyldenkilde
Socialdemokratiet



Louise Lange
Dansk Folkeparti



Andreas Boesen
Socialdemokratiet



Lars Skytte Nielsen
Socialdemokratiet

Mission

Velfærds- og Sundhedsudvalgets mission:

- Alle borgere skal have et godt og aktivt liv, og være en del af et fællesskab.

Vision

Velfærds- og Sundhedsudvalgets vision:

- Alle borgere har de bedst mulige vilkår for at kunne leve et sundt, godt og indholdsrigt liv.
- Borgerne får rettidig og individuel støtte, så den enkelte borger kan handle kompetent og træffe selvstændige valg.
- Borgere med behov for særlig støtte får service af høj kvalitet.
- Alle borgere bidrager med det de kan og bliver en del af ét eller flere lokale fællesskaber.
- Samfundsudfordringer løftes i samspil med de frivillige.

Målgruppen

Målgruppen er voksne borgere, der har nedsat funktionsevne enten på grund af et fysisk handicap, et psykisk handicap eller en sindslidelse.

Målgruppen omfatter borgere, der har:

- Medfødt eller erhvervet hjerneskade
- Nedsat funktion (tale – høre – syn)
- Fysisk handicap
- Psykisk handicap
- Sindslidelser
- Spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd
- Særlige sociale problemer (socialt udsatte og sårbare)

Som hovedregel er borgerens forsørgelsesgrundlag under afklaring, eller også er borgerens forsørgelsesgrundlag førtidspension.

Flere lever et langt, godt og aktivt liv med deres handicap, sygdom eller sindslidelse. Det gælder uanset om funktionsevnetabet er medfødt eller erhvervet på grund af sygdom eller ulykke. Overlevelsesraterne efter ulykker og sygdom er øget, og restlevetiden er forlænget.

Nye og bedre behandlingsformer betyder i kombination med rehabilitering og nye (teknologiske) hjælpemidler, at borgerne kan leve gode og aktive liv.

Tilbud

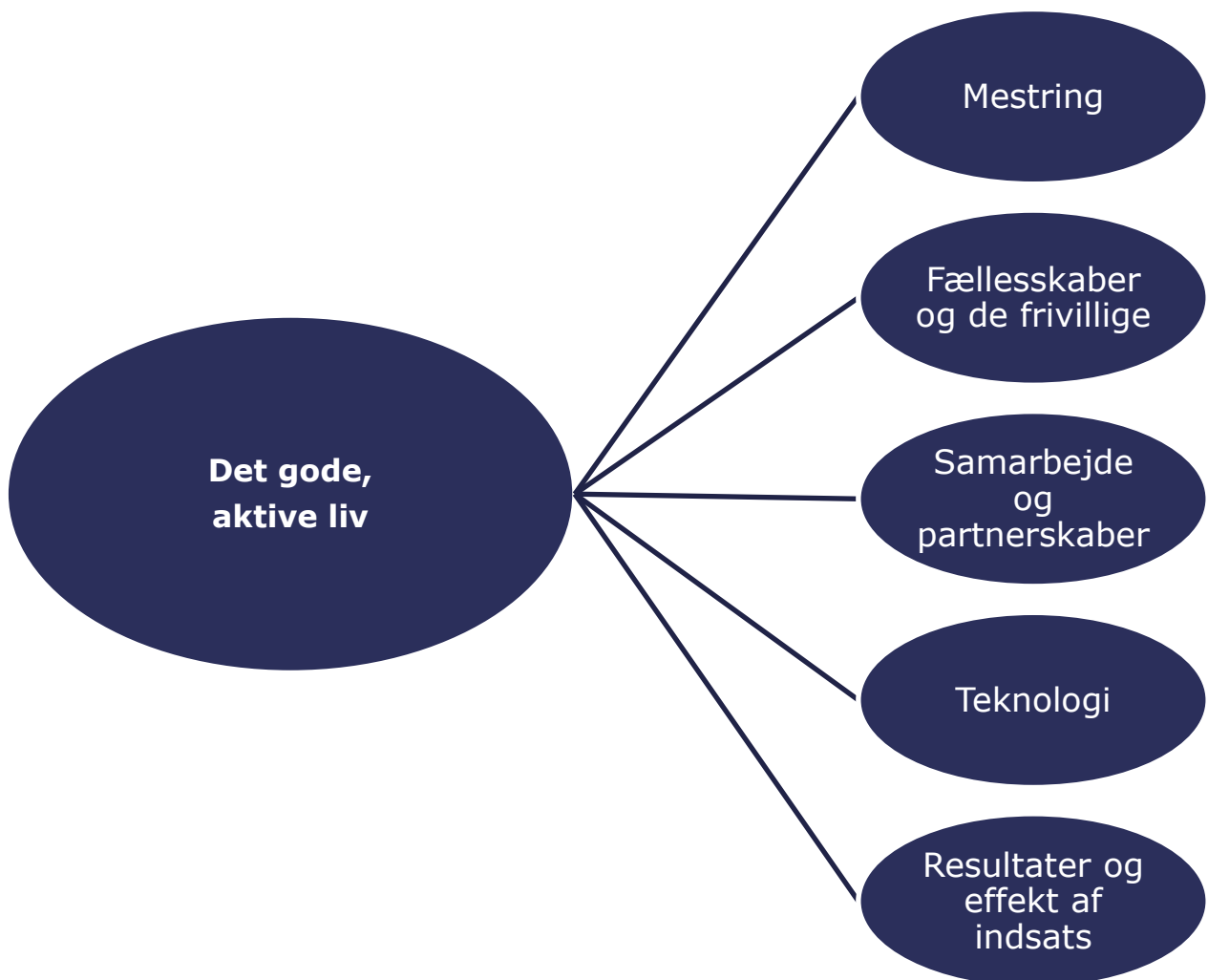
I bilag 1 er der en oversigt over Velfærd og Sundheds tilbud til voksne med funktionsnedsættelse.

I bilag 2 er der en oversigt over, hvordan lovgivningen opdeler gruppen af handicappede i målgrupper, og tilbud der er tilknyttet til de forskellige målgrupper.

De 5 pejlemærker – vores mindset

Pejlemærkerne er fælles for os alle og kendetegner, den måde, som vi arbejder på.

1. Mestring
2. Fællesskaber og de frivillige
3. Samarbejde og partnerskaber
4. Teknologi
5. Resultater og effekt af indsats



Mestring

Mestring er, at den enkelte borger oplever at kunne håndtere udfordringer i hverdagen: at kunne mestre et aktivt og meningsfuldt hverdagsliv.

Fællesskaber og de frivillige

Vi understøtter, at fællesskaberne kan tage ansvar for den enkelte og for hinanden. Fællesskaber rummer mulighed for inklusion og potentialer til at danne netværk.

Samarbejde og partnerskaber

Vi samarbejder med og danner alliancer med andre aktører, fordi det skaber nye og bedre løsninger.

Teknologi

Teknologi kan støtte borgeren i at få struktur på hverdagen, det kan forbedre kommunikationen med borgeren og andre samarbejdspartnere. Vi skelner mellem hverdags teknologi og handicapkompenserende teknologi.

Resultater og effekt af indsats

Medarbejderne i front skaber værdi for borgeren. Vi dokumenterer resultater af vores praksis.

Strategiens 7 spor

1. Frontlinjemedarbejderen – første kontakt med borgeren
2. Mestring – rådgivning og vejledning
3. Første tilbud ved komplekse og sammensatte udfordringer
4. Specialiserede tilbud
5. Sundhed
6. Teknologi – der giver mening
7. Samarbejde med de frivillige

I strategien "Det gode og aktive liv" arbejder vi med 7 spor.

Ved at udvikle vores indsatser og tilbud i forhold til de 7 spor kommer vi nærmere vores målsætning: Alle skal have mulighed for at bidrage til og deltage aktivt i samfundslivet.

Det er vores mål, at alle kan leve et godt og aktivt liv med job, uddannelse og fritid og bidrage til samfundet i forhold til det livsforløb, der gælder for den enkelte borger. Det gælder uanset om man er aktiv i det almene liv, eller om man har brug for særlig støtte på grund af sit handicap. Skal vi lykkes med det, kræver det, at vi samarbejder på tværs både indadtil i organisationen og udadtil med vores eksterne samarbejdspartnere

Strategiens fokus er, at den enkelte borger på trods af sit handicap, har kontrol over eget liv og størst mulig grad af selvstændighed. Der er fokus på tidlig opsporing af begyndende psykisk sygdom og forværring af sygdom hos borgere med handicap.

På de næste sider beskriver vi den indsats og de udviklingsspor, som vi vil følge.

Myndigheds- og driftsområderne følger op med konkrete handleplaner for hvert af de 7 spor.

Se oversigten over vores bo-, beskæftigelses-, specialundervisnings-, aktivitetstilbud m.v. i bilag 1.

Spor 1

Frontlinjemedarbejderen

– første kontakt til borgerne

Det almene liv

Frontlinjemedarbejderen har den første afklarende kontakt til borgeren, der har et handicap. Frontlinjemedarbejderen rykker ud på de arenaer, hvor borgeren har sit netværk og lever sit liv. - Der hvor borgeren bor og er aktiv i forhold til uddannelse, job og fritidsinteresser.

Det er i det almene liv, at borgeren udfordres på grund af sit handicap. Men det er også i det almene liv, at frontlinjemedarbejderen sammen med borgeren kan finde løsninger på de udfordringer, der spottes tidligt.

Frontlinjemedarbejderen må i mødet med borgeren definere opgaven forfra hver gang. Indsatsen er fleksibel og tilrettelægges med afsæt i den konkrete opgave. Det er en "skræddersyet" indsats. Beslutningskompetencen til at sammensætte den rette indsats er uddelegeret til frontlinjemedarbejderen og dennes team.

Frontlinjemedarbejderen leverer vejledning og rådgivning, så borgeren kan mestre sit hverdagsliv. Indsatsen er tidlig, forebyggende og sundhedsfremmende. Frontlinjemedarbejderen vejleder og rådgiver også de pårørende og borgerens netværk om at håndtere borgerens handicap, sygdom eller andre vanskeligheder.

Frontlinjemedarbejderen er professionel og ekspert. Og frontlinjemedarbejderen er også koordinator og konsulent, der holder sig ajour med viden, nye metoder, velfærdsteknologiske løsninger m.m.

Åben dialog

Frontlinjemedarbejderens arbejde tager udgangspunkt i "åben dialog"- metoden. Det betyder, at frontlinjemedarbejderne:

- Rykker ud til borgeren og borgerens familie før og efter udredning (fremskudt rådgivning).
- Yder støtte til pårørende.
- Henviser til netværksgrupper eller selvhjælpsgrupper.
- Fungerer som brobygger mellem borgeren og de kommunale tilbud.
- Varetager "livline-funktion" i form af rådgivning efter afslutning af primær indsats.

Udviklingspotentiale

Vi vil styrke vores indsats på følgende områder:

- "Åben dialog" og netværksmøder som fælles arbejdsmetode for frontlinjemedarbejderne.
- Brobyggerfunktion til behandlingspsykiatrien, Neurocenter Hammel m.m.
- Tværgående rådgivningstilbud



Spor 2

Mestring – rådgivning og vejledning



Mestring er et grundlæggende princip i vores fælles mindset. Mestring handler om, hvordan den enkelte borger oplever det at kunne håndtere udfordringer i hverdagen – at have et aktivt og meningsfuldt hverdagsliv.

Alle mennesker kan noget. Alle skal have mulighed for at sætte sine evner i spil som aktiv borger. Med udgangspunkt i borgerens håb og drømme samarbejder vi med borgeren om at forløse borgerens potentiale. Når vi vejleder og rådgiver, samarbejder vi med borgerens familie og øvrige netværk for at understøtte, at borgeren kan realisere sine ønsker og drømme.

Borgerne har forskellige ressourcer og behov. Vi tilrettelægger indsatserne, så de foregår så tæt på borgernes hjem, netværk og nærmiljø som muligt. Vi samarbejder med borgeren om at skabe rammer, der giver borgeren lyst til at vælge det sunde og aktive liv, og lyst til at være en del af fællesskabet.

Et aktivt hverdagsliv

Et hverdagsliv, der fungerer, er grundlaget for et aktivt og selvstændigt liv. Derfor fremmer vores indsatser, at borgerens mestring af dagligdagen forbedres. Det sker både i form af fysisk træning og ved træning af borgerens mestringskompetencer. Målet er at understøtte, at borgerne kan flytte i egen bolig. Og at de borgere, der bor i egen bolig, kan fastholde et aktivt og selvstændigt liv.

Uddannelse og arbejde er vejen til et selvstændigt liv og selvforsørgelse. Udvikling af egne handlekompeterencer er en forudsætning for, at borgeren selv kan være med til at forme sit liv efter egne ønsker.

Alle fortjener et arbejde, og alle der kan arbejde skal arbejde. Derfor skal alle voksne med handicap have tilbud om et arbejde. Det kan være et job på almindelige vilkår eller beskyttet arbejde. Mens borgeren er i beskyttet job udvikles borgerens kompetencer. Det støtter borgeren i at komme tættere på eller ind på det ordinære arbejdsmarked.

Udviklingspotentiale

Vi vil styrke vores indsats på følgende områder:

- Partnerskaber med virksomheder om etablering af jobs på særlige vilkår.
- Partnerskaber og samarbejde med fritids-, kultur- sportsforeninger m.v.
- Udvikle de gode samarbejdsrelationer med eksterne partnere og leverandører.
- Fortsat udvikling og udbredelse af mestringsindsats og rehabiliteringstilbud. Herunder tidsbegrænset og individuel støtte.
- Akuttilbud til borgere med psykisk lidelse.
- Hverdagsteknologi – struktur apps og telekommunikation.

Spør 3

Første tilbud



Når borgeren kontakter os, leverer vi først og fremmest vejledning og rådgivning, så borgeren kan mestre sit eget liv. Indsatsen sker i samarbejde med borgeren. Vi har fokus på om borgeren har risiko for at miste fodfæste i livet på grund af sit handicap. Vi har også fokus på tidlig opsporing af begyndende psykisk sygdom, yderligere reduktion af funktionsevne og reduktion af borgeren almene sundhedstilstand.

Borgere, der har et handicap, skal opleve, at der er helhed og sammenhæng i den rådgivning og den indsats, som vi tilbyder. Det er den fælles opgave, der definerer ansvar og rammer for indsatsen. Målet er, at borgeren inkluderes i det almene liv, at borgeren får kontrol over sit eget liv og størst mulig grad af selvstændighed.

Helhed og sammenhæng

Vi skaber helhed og sammenhæng for og sammen med borgeren. Også når borgeres livssituation er præget af mange og komplekse udfordringer. Den sammenhængende og helhedsorienterede indsats tager udgangspunkt i borgerens ønsker og drømme.

- Borgeren bliver aktivt involveret i tilrettelæggelsen af indsatsen. Midlet er "åben dialog". Vi samarbejder på tværs af job, beskæftigelses-, fritids- og aktivitetstilbud og bo-/døgnområdet.
- Vi træffer afgørelser og skaber sammenhæng i den sociale indsats på tværs af leverandører.
- Vi sammensætter et individuelt tilrettelagt forløb og tilbud til borgeren.

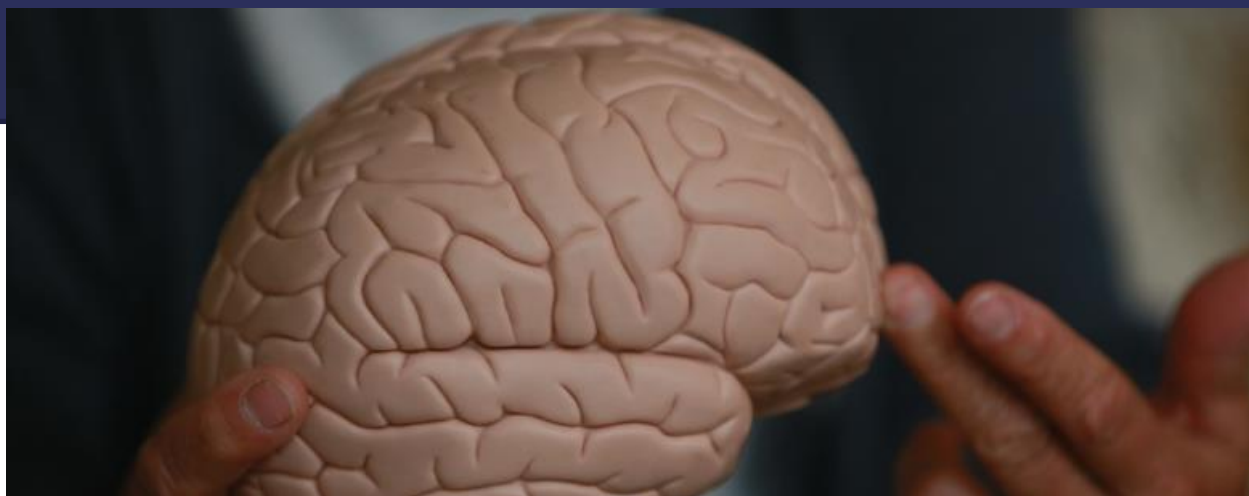
Udviklingspotentiale

Vi vil styrke vores indsats på følgende områder:

- Sammenhæng i tilbuddet til borgeren i overgangen fra behandlings- og rehabiliteringstilbud i regionalt regi til de kommunale tilbud.
- Styrke overgange fra "barn" til "voksen".
- "Åben dialog" og fælles netværksmøder implementeres som fælles arbejdsmetode.

Spor 4

Specialiserede tilbud



De specialiserede tilbud er målrettet borgere, der har brug for et længerevarende dag- og døgntilbud.

Indsatsen understøtter borgerens, borgerens families og netværks handlekompetencer og mestring. Det langsigtede mål er, at borgeren i videst muligt omfang inkluderes i det almene liv og virke, får kontrol over eget liv og størst mulig grad af selvstændighed.

Særlige behov – særlig støtte og velfærdsopgaver

Målet er at støtte borgeren i at forløse sit potentiale uanset funktionsnedsættelsens art og omfang. Opgaven er i centrum og ansvaret er hos de medarbejdere, der sammen med borgeren og dennes netværk rummer løsningen.

Udfordringer

De udfordringer, der generelt er i forhold til at skræddersy et tilbud til borgeren, der har et handicap, med de rigtige indsats, i det rigtige omfang og på det rigtige tidspunkt, bliver særligt tydelige, når der er brug for en omfattende og specialiseret indsats. Alle strategiens 7 spor bliver udfordret og kommer i spil.

- Der skal leveres en helhedsorienteret og sammenhængende indsats til borgeren. Der skal tages stilling til botilbud, dagtilbud, døgntilbud, rehabilitering og træning.
- Den koordinerede indsats med de behandlende- og rehabiliterende samarbejdspartnere på regionalt niveau bliver udfordret i forhold til at skabe en sammenhængende indsats.
- Der skal tages stilling til om, der skal anvendes handicapkompenserende teknologi og hverdagsteknologi, der kan støtte borgeren i at få struktur på hverdagen, forbedre kommunikationen med borgeren og andre samarbejdspartnere i sundhedsregi.
- Det skal dokumenteres, om borgeren oplever værdifuld effekt og resultat af den samlede indsats.

Udviklingspotentiale

Vi vil styrke vores indsats på følgende områder:

- Sikre helhed og sammenhæng for borgerne i overgange mellem tilbud.
- Udvikle eksisterende tilbud og nye specialiserede tilbud.
- Udviklingstilbud specifikt til de 16-25-årige unge med psykiske udfordringer.
- Dokumentation af progression - dokumentere resultat og effekt af indsats.

Spor 5

Sundhed



Vi arbejder for at sikre, at alle har lige adgang til sundhedsvæsnets tilbud og en sund livsstil².

Borgere, der har en funktionsnedsættelse, skal, som alle andre borgere, have adgang til at komme til læge og modtage behandling.

Borgere, der har en funktionsnedsættelse, er i risiko for at få følgesygdomme og livsstilssygdomme. Samtidigt er de ofte udfordret i forhold til at kunne mestre at leve et sundt liv.

Derfor støtter vi borgerne i at opbygge en sund hverdag, hvor der er fokus på kost, motion, ude liv, søvn og rygestop.

Vi samarbejder med civilsamfundet om tilbud på sundhedsområdet. Tilbuddene er åbne, anonyme, let tilgængelige og tilrettelagt i samarbejde med civilsamfundet. Vi tilbyder rådgivning, patientuddannelse, selvhjælpsgrupper m.m. Indsatsen er forebyggende og sundhedsfremmende. Borgerne møder andre borgere, der er i samme situation som dem selv. De indgår i netværk, deltager i aktiviteter og danner fællesskaber.

Udviklingspotentiale

Vi vil styrke vores indsats på følgende områder:

- Systematisk fokus på at indarbejde rådgivning og vejledning om sund levevis – kost, motion, ude liv, søvn og rygestop – som en del af det individuelle, skræddersyede tilbud til borgerne.
- Systematisk fokus på at udvikle vores tilbud, så ude-liv, motion og vejledning om sund levevis indgår som en naturlig del af tilbuddene.

² Handicappolitik, 2018. Horsens Kommune, side 11. [Handicappolitik, Horsens Kommune, 2018.](#)

Spor 6

Teknologi - der giver mening



Frihed og uafhængighed! Det var de første ord, Jørn Søndergaard Sørensen skrev på computerskærmen, da han havde afprøvet de nye oplevelsesbriller.

Jørn Søndergaard Sørensen vil meget gerne opleve USA igen, hvor han var med sin familie, inden han blev syg. Det giver de nye oplevelsesbriller ham mulighed for.

Arbejdet med Virtual Reality-brillen er et af flere eksempler på, hvordan Horsens Kommune arbejder strategisk på at udvikle nye teknologiske løsninger til gavn for borgerne i samarbejde med erhvervslivet.

Foto: Christina Roy, TakeaWalkVR

Hvor det giver mening, bruger vi teknologi til at gøre hverdagslivet bedre for den enkelte borger. Det er borgerens individuelle behov, der er afgørende for, om vi bruger teknologi³.

Vi udvikler og bruger teknologi, når teknologien:

- Øger borgerens selvbestemmelse og livskvalitet
- Forbedrer velfærdsøkonomien
- Forbedrer arbejdsmiljøet

Teknologi kan støtte borgeren i at blive mere selvhjulpne, føle en højere grad af værdighed, tryghed, selvbestemmelse og selvstændighed. Teknologi kan sætte struktur på borgerens hverdag og gøre hverdagen mere overskuelig. Teknologi kan forbedre kommunikationen og samarbejdet med borgeren og andre samarbejdspartnere.

Udviklingspotentiale

Vi vil styrke vores indsats på følgende områder:

- Fortsat udvikling af teknologiske løsninger for at gøre borgerens hverdag mere overskuelig, styrke borgernes selvbestemmelse og selvstændighed.
- Koordinering af udvikling og brug af nye teknologiske løsninger på tværs af områder i Horsens Kommune.
- Udbrede virtuel kommunikation til flere grupper af borgere med handicap.

³ Handicappolitik, 2018. Horsens Kommune, side 14. [Handicappolitik, Horsens Kommune, 2018.](#)

Spor 7

Samarbejde med de frivillige

– aktivt liv, deltagelse i netværk og lokalsamfundet



Alle kan være frivillige! – Også selv om man har et handicap.

Al erfaring viser, at dét man giver til andre, når man er frivillig, dét får man dobbelt tilbage i form af fællesskab – måske venskaber – og livsglæde⁵. At være en del af et fællesskab rummer mulighed for at føle sig inkluderet.

Den energi, de ressourcer og de muligheder, som de frivillige repræsenterer, er også en del af vores fokus fremover. Derfor støtter vi de frivillige og skaber rammer for fællesskaber. Vi understøtter, at fællesskaberne tager ansvar for den enkelte og for hinanden.

De frivillige yder en uvurderlig indsats. De frivillige samarbejder med de enkelte institutioner om, hvordan de frivillige kan understøtte og bidrage til at udvikle det gode, aktive hverdagsliv på institutionerne og i lokalsamfundet. De frivillige varetager ikke de daglige driftsopgaver.

Udviklingspotentiale

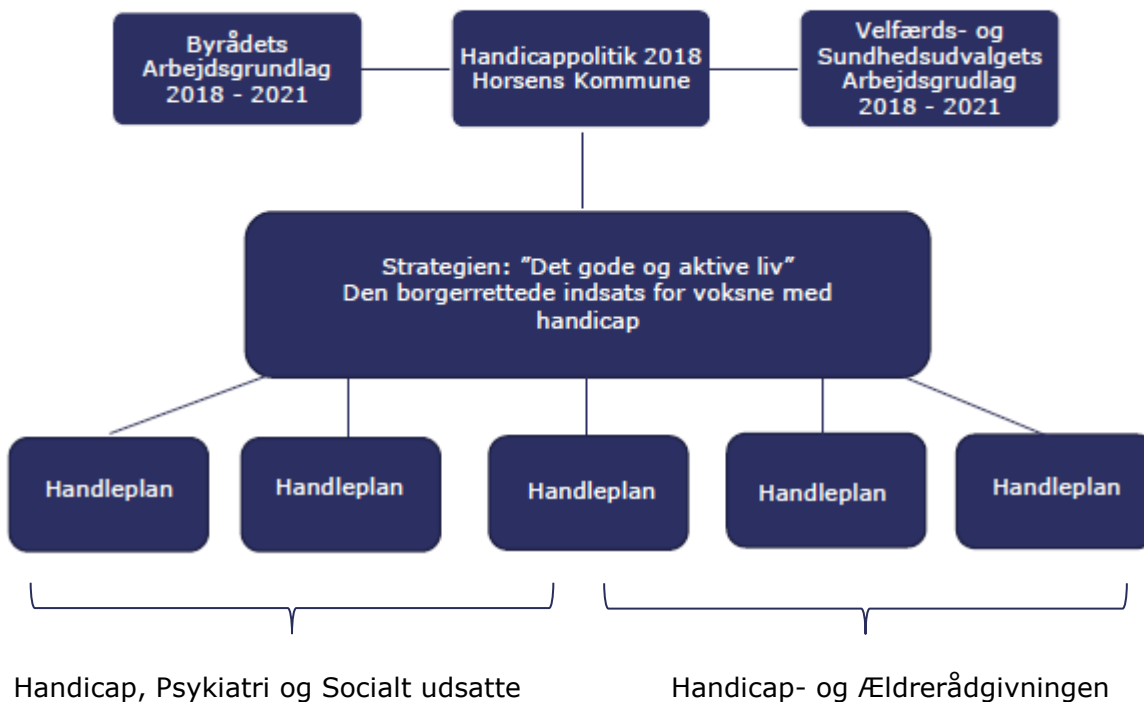
Vi vil styrke vores indsats på følgende områder:

- Fokus på, at borgere med handicap også kan være frivillige.
- Fortsat fokus på, hvordan vi kan udvikle vores samarbejde med de frivillige i vores tilbud.
- Samarbejde med NGO'er (patient- og pårørende foreninger m.v.) om rådgivning, etablere netværksgrupper m.m.

⁴ Frivillighedspolitik 2015 – 2018, Horsens Kommune. Frivillighedspolitik [Arbejdsgrundlag | Horsens Kommune](#) - 2018

⁵ Handicappolitik, 2018. Horsens Kommune, side 12. [Handicappolitik, Horsens Kommune, 2018.](#)

Sådan arbejder vi med strategien



Strategien "Det gode og aktive liv" er lavet med udgangspunkt i Byrådets Arbejdsgrundlag, 2018 - 2021", Velfærds- og Sundhedsudvalgets Arbejdsgrundlag 2018 -2021 og "Handicappolitik 2018, Horsens Kommune".

Medarbejdere, der til daglig arbejder med voksne, der har funktionsnedsættelse, deres pårørende og netværk, har på et seminar bidraget til at kvalificere strategien. De kom med forslag til at styrke indsatsen, udpegede mulige udviklingspotentialer og forslag til fremadrettede handleplaner. Alt sammen for at styrke Horsens Kommunes indsats for voksne med funktionsnedsættelse.

Strategien skal omsættes til handling. Derfor laver vi opfølgende handleplaner, der tager udgangspunkt i strategiens 7 spor.

I handleplanerne opstiller vi målbare indikatorer, så vi kan se, om vi lykkes med at realisere strategien. Vi følger op på handleplanerne og fremlægger vores resultater for Velfærds- og Sundhedsudvalget.

Handicaprådet har bidraget til at kvalificere strategien. Vi vil inddrage Handicaprådet, som aktiv samarbejdspartner, når vi vurderer effekten af strategiens handleplaner.

Bilag 1: Nøgletal 2018 - tilbud og kapacitet

Voksne borgere med handicap				
<ul style="list-style-type: none"> • Antal pladser i alt og antal borgere, der har benyttet pladserne i løbet af 2016 og 2017. • Opgjort på tilbuddets art og fordelt mellem intern leverandør, der er Horsens Kommunes egen tilbud, og tilbud der er leveret fra ekstern leverandør. • Opgjort som antal helårspladser og fordelt på antal unikke borgere. 				
Tilbud	Intern leverandør/ Horsens Kommune 2016	Eksterne leverandører 2016	Intern leverandør/ Horsens Kommune 2017	Eksterne leverandører 2017
Botilbud	91,2 helårspladser. Heraf er 2,6 familiepleje og aflastning.	254,7 helårspladser	93 helårspladser. Heraf er 3,4 familiepleje og aflastning.	246,2 helårspladser
Aktivitets- og samværstilbud	74,3 helårspladser fordelt på 98 borgere	113,6 helårspladser fordelt på 150 borgere	80,1 helårspladser fordelt på 106 borgere	105,6 helårspladser fordelt på 129 borgere
Støttet beskæftigelse	140,8 helårspladser fordelt på 199 borgere	27,7 helårspladser fordelt på 34 borgere	125,5 helårspladser fordelt på 185 borgere	31,5 helårspladser fordelt på 37 borgere
Støtte i hjemmet	507 borgere	87 borgere	534 borgere	98 borgere
Borgerstyret personlig assistance	39 borgere havde bevilling til borgerstyret personlig assistance		40 borgere havde bevilling til borgerstyret personlig assistance	

Kilde: AS 2007, Velfærd og Sundhed, Horsens Kommune, marts 2018.

Voksne borgere med handicap		
<ul style="list-style-type: none"> • Antal borgere i 2016 og 2017 der har modtaget tilbud fra Horsens Kommunes egne tilbud 		
	2016	2017
Bo tilbud - Bo døgn	108,1 helårspladser, heraf er 19,5 solgt til eksterne kommuner	107,9 helårspladser heraf er 18,3 helårspladser solgt til eksterne kommuner
Job- og afklaringsforløb	69 borgere	49 borgere
Aktivitets og samværs tilbud – visiterede	96,7 helårspladser fordelt på 127 borgere heraf 22,4 helårspladser solgt til eksterne kommuner	103,3 helårspladser fordelt på 138 borgere, heraf er 23,2 helårspladser solgt til eksterne kommuner
Specialvejledning (§85 og § 99)	568 borgere	733 borgere
Særlig tilrettelagt undervisning (STU)	78 borgere	87 borgere
Kompenserende specialundervisning	239 borgere	250 borgere
Forberedende voksenundervisning og undervisning for ordblinde	48 borgere	128 borgere

Kilde: Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte og AS2007, Velfærd og Sundhed, Horsens Kommune, marts 2018

Intern og ekstern beskyttet beskæftigelse

- Udviklingen antal borger i intern beskyttet beskæftigelse og ekstern beskyttet beskæftigelse 2008-2017.

År	Antal borgere i intern beskyttet beskæftigelse	Antal borgere i ekstern beskyttet beskæftigelse
2008	132	67
2011	130	103
2014	112	112
2015	92	117
2016	70	135
2017	63	151

Kilde: Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte, Velfærd og Sundhed, Horsens Kommune, oktober, 2017.

I 2015 var Horsens Kommunes målsætning, at i 2017 skulle 70 % af de borgere, der er i beskyttet beskæftigelse, arbejde på eksterne arbejdspladser frem for at have job på et af Horsens Kommunes tilbud om intern beskyttet beskæftigelse. Pr. 1. oktober 2017 havde 151 personer = 71% fået job i ekstern beskyttet beskæftigelse. I 2017 er der solgt pladser til 29 borgere fra eksterne kommuner.

Intern og ekstern beskyttet beskæftigelse

- Måltal i procent. Udvikling i måltal 2015 – 2017.
- Procentandel af borgere i ekstern beskyttet beskæftigelse i 1. og 3. kvartal 2015, 2016 og 2017.

	K1 2015	K3 2015	K1 2016	K3 2016	K1 2017	K4 2017
Kvartal						
Status måltal for andel af borgere i ekstern beskyttet beskæftigelse	51,2 %	52,9 %	61%	70%	71%	71%

Kilde: Handicap og Socialt udsatte, Velfærd og Sundhed, Horsens Kommune, marts 2018.

Kommunikation og teknologi

- Leverede ydelser (høre, tale, IKT, hjernekeren) til borgere i Horsens Kommune, 2012-2017.

Høre

- Antal leverede ydelser, 2012-2017. Den samme borger kan have modtaget mere end en ydelse.

2012	2013	2014	2015	2016	2017
2348	2.489	2.378	2.278	2.932	3.055

Tale

- Antal aktive cpr-nr., 2012-2017.

2012	2013	2014	2015	2016	2017
283	286	361	435	343	255

IKT

- Antal aktive cpr-nr. (informationsteknologi), 2012-2017.

2012	2013	2014	2015	2016	2017
105	97	119	163	188	194

Hjernekeren

- Antal aktive cpr-nr., 2012-2017.

2012	2013	2014	2015	2016	2017
198	247	255	228	246	208

Kilde: Kommunikation og Teknologi (KT), Velfærd og Sundhed, Horsens Kommune, marts 2018

Horsens Kommune egne tilbud

For beskrivelse af Horsens Kommunes tilbud se linket til: [Tilbudsoversigt, handicap, psykiatri og socialt udsatte, Horsens Kommune, 2017.](#)

Bilag 2:

Lovgivning – målgruppe og tilbud

Målgruppe	Tilbud	Lovgivning
Borgere med funktionsnedsættelse vedr. Tale – Høre – Syn	IKT: Tale – Høre – Syn	Serviceoven §§ 12, 112, 113 Sundhedsloven § 70A
Borgere med erhvervet hjerneskade	Hjernekeren	Serviceoven § 12
Borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.	Specialvejledningen: <ul style="list-style-type: none"> o Socialpædagogisk støtte og vejledning o Vedligehold af fysisk og psykiske færdigheder o Støtte kontaktperson ordning 	Serviceoven §§ 85, 86, 99
Borgere med sindslidelser, udviklingshæmning, erhvervet hjerneskade, særlige sociale problemer, betydelig nedsat fysisk/psykisk funktionsevne	Aktivitets- og samværstilbud: <ul style="list-style-type: none"> o Væresteder o Daghem o Økologisk Produktionshøjskole 	Serviceoven § 104
Borgere med funktionsnedsættelse, sindslidelser, udviklingshæmning, erhvervet hjerneskade og særlige sociale problemer.	Intern og ekstern beskyttet beskæftigelse	Serviceoven §103
Unge med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse	Særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)	Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov
Borgere med funktionsnedsættelse (ordblinde)	Særligt tilrettelagt voksenundervisning (STV) Kompenserende voksenundervisning (undervisning for ordblinde)	Lov om særlig tilrettelagt voksenundervisning Lov om forberedende undervisning (FVU) og ordblindundervisning for voksne
Ældre borgere med sindslidelse	Botilbud med døgnbemanding	Lov om almene boliger m.v. §105 Serviceoven §§ 83, 85, 87
Borgere med sindslidelse	Botilbud med døgnbemanding o Akuttelefon og akut overnatning	Serviceoven §§ 107, 108
Borgere med udviklingshæmning	Botilbud med døgnbemanding	Lov om almene boliger m.v. § 185b Serviceoven §§ 83, 85, 87, 108
Borgere med udviklingshæmning	Botilbud uden døgnbemanding	Lov om leje Lov om almene boliger m.v. §105 Serviceoven §§ 83, 85
Borgere med udviklingshæmning Borgere med sindslidelse Studerende (STU)	Område- og opgangsfællesskab	Lov om almene boliger m.v. Serviceoven § 85 Lov om aktiv beskæftigelse § 78
Børn og unge med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse 0-18 år, primært skolesøgende alder.	Specialdøgninstitution, døgn- og aflastningstilbud	Serviceoven § 66, stk. 6

Bilag 3:

Links til politikker og strategier

Horsens Kommunes mål for det specialiserede socialområde understøttes af en række politikker og strategier. Links til Horsens Kommunes politikker og strategier:

[Arbejdsgrundlag | Horsens Kommune](#)

[Arbejdsgrundlag, Velfærds- og Sundhedsudvalget, 2018 - 2021.](#)

[Handicappolitik, Horsens Kommune, 2018.](#)

[Strategi for Horsens Kommunes Socialpsykiatriske indsats, 2015.](#)

[Sammenhængende Udsattepolitik, Horsens Kommune, 2017.](#)

[Rehabilitering - Erhvervet hjerneskade, Horsens Kommune, 2015.](#)

[Strategi specialundervisning og-specialrådgivning, Horsens Kommune, 2017.](#)

[Tilbudsoversigt, handicap, psykiatri og socialt udsatte, Horsens Kommune, 2017.](#)

[Frivillighedspolitik 2015 - 2018](#)

Horsens Kommune

Rådhusvej 4

8700 Horsens

Telefon: 76 29 29 29

www.horsens.dk

Horsens Kommune