

Mennesker med handicap på arbejdsmarkedet

Mange mennesker med nedsat funktionsevne deltager aktivt på arbejdsmarkedet. Beskæftigelsesmuligheden for et menneske med et handicap afhænger blandt andet af sværhedsgraden af handicappet, og i hvilket omfang de handicapkompenserende indsatser fra kommunen bidrager til at udfolde beskæftigelsespotentialer.

Analysen beskriver beskæftigelsesomfanget for de borgere, som modtager en række handicapkompenserende indsatser efter serviceloven. Omkring hver femte borger i gruppen er i beskæftigelse. Nogle er beskæftiget på ordinære vilkår, mens andre er i støttet eller beskyttet beskæftigelse.

Det er vanskeligt præcist at vurdere, hvor stort beskæftigelsespotentialer er for gruppen. Væsentlig flere end de, der aktuelt er i job, har været i beskæftigelse inden for de senere år. For nogle vil funktionsnedsættelsen være opstået eller forværret i den mellemliggende periode, hvilket medvirker til, at de ikke længere er i beskæftigelse. Men det indikerer også, at nogle mennesker med handicap har kompetencer og erfaringer fra tidligere job, der kan bringes i spil på arbejdsmarkedet.

Analysen viser også, at uddannelse i mange tilfælde udgør et stærkt afsæt for aktiv deltagelse på arbejdsmarkedet for mennesker med handicap – lige såvel som det er tilfældet for befolkningen som helhed.

Hvordan er mennesker med handicap afgrænset?

Mennesker med handicap er en fællesbetegnelse for børn, unge og voksne med en varig og betydelig funktionsnedsættelse, der enten kan være fysisk eller kognitiv.

I denne analyse er mennesker med handicap afgrænset til voksne, der får en indsats, som skal tilgodese et behov, som følger af varig og betydelig nedsat fysisk eller kognitiv funktionsevne. Formålet med hjælpen er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten, jf. serviceloven.

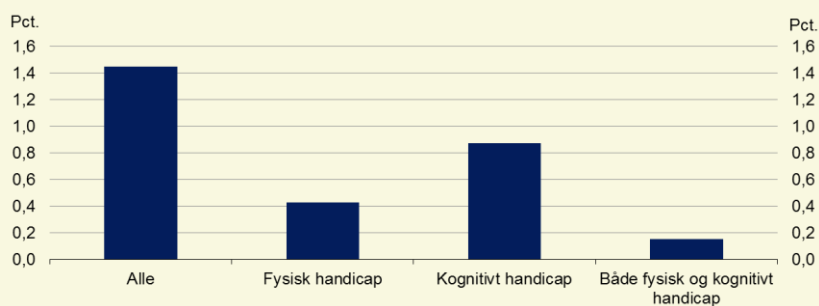
Personer med et varigt og betydeligt fysisk eller kognitivt handicap er en meget bred gruppe af mennesker. Der er blandt andet stor forskel på sværhedsgraden af funktionsnedsættelsen, og derfor også stor forskel på behovet for hjælp og støtte.

Fysiske handicap omfatter blandt andet mobilitetshandicap, der påvirker evnen til at bevæge sig, fx muskelsvind og rygmarvsskader, der kan medføre lammelser. Fysiske handicap omfatter også forskellige former for syns- og hørenedsættelser.

Medfødte og erhvervede hjerneskader og udviklingshæmning er eksempler på kognitive funktionsnedsættelser. Mennesker med udviklingshæmning udvikler sig ikke så meget eller så hurtigt som andre, hvilke medfører, at deres kognitive, sproglige, motoriske og sociale evner og færdigheder sjældent svarer til det, der ses hos jævnaldrende. Cerebral parese (spastisk lammelse) er et eksempel på en medfødt hjerneskade, der kan give sig udtryk i både kognitive og fysiske begrænsninger. Erhvervede hjerneskader eller senhjerneskader kan opstå på grund af en ulykke eller en sygdom, eksempelvis en hjerneblødning eller kræft.

Knap 1½ pct. af de 18-64-årige modtager en indsats efter serviceloven på grund af en funktionsnedsættelse i den opgørelse, som ligger til grund for denne analyse. Hovedparten af disse modtager en ydelse på grund af en kognitiv funktionsnedsættelse, jf. figur 1.

Figur 1
Modtagere af handicaprelaterede ydelser



Anm.: 18-64-årige. Data for 2014. Baseret på de 12 kommuner som datagrundlaget omfatter.
Kilde: Egne beregninger på registerdata.

Der er på nuværende tidspunkt ikke centralt indberettede oplysninger om handicaprelaterede ydelser i form af hjælpemidler. Personer, der alene modtager ydelser i form af hjælpemidler, indgår derfor ikke i opgørelsen. Hvis oplysninger om hjælpemidler var tilgængelige, ville antallet af ydelsesmodtagere være større, og personer med fysisk handicap ville fylde mere i det samlede billede. Personer, der alene modtager ydelser i form af hjælpemidler, må formodes at udgøre en relativt ressourcestærk gruppe sammenlignet med den gruppe, der indgår i denne analyse.

Se boks 1 for flere oplysninger om datagrundlaget.

Boks 1

Ny opgørelse over ydelser efter serviceloven på handicap- og voksenområdet

Analysens data kommer fra en ny opgørelse over de ydelser (indsatser), som kommunerne tildeler til personer med en fysisk eller kognitiv funktionsnedsættelse samt sindslidelse og socialt udsatte efter serviceloven. Disse data er samkørt med andre registeroplysninger. Data om indsatserne er indsamlet af Danmarks Statistik, jf. også Nyt fra Danmarks Statistik nr. 241, maj 2015.

Opgørelsen omfatter indberetninger fra 12 kommuner i perioden 4. kvartal 2013 - 1. kvartal 2015 om eksisterende og tildelte indsatser i perioden. Kommunerne fordeler sig ud over hele landet. Da der er tale om en helt ny statistik, kan der ske revision af tallene.

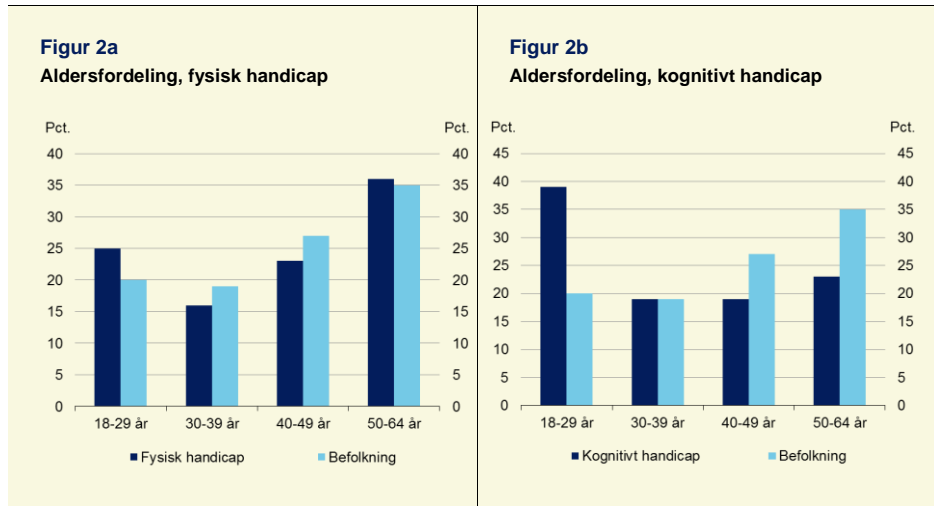
Med de nye data kan man for første gang opgøre og følge indsatserne til disse målgrupper på individniveau og samkøre med andre registeroplysninger om eksempelvis uddannelse og beskæftigelse. I denne analyse fokuseres på voksne i alderen 18-64 år med en varig og betydelig fysisk eller kognitiv funktionsnedsættelse. Kognitive funktionsnedsættelser er i statistikken en delmængde af psykiske funktionsnedsættelser, der også omfatter mennesker med sindslidelse. Mennesker med sindslidelse er ikke en del af denne analyse.

Grundlaget for analysen er en række konkrete sociale indsatser til borgerne. De hyppigste indsatser er socialpædagogisk bistand, midlertidige og længerevarende botilbud, aktivitets- og samværstilbud, beskyttet beskæftigelse og ledsagerordning. Det er ikke obligatorisk for kommunerne at indberette alle former for indsatser efter serviceloven, herunder hjælpemidler og såkaldte merudgiftsydelser. Bilag 1 beskriver datagrundlaget i detaljer.

Spørgeskemabaserede undersøgelser har afgrænset gruppen af personer med handicap til at omfatte personer, der selv vurderer at have et handicap. Dette giver en bredere afgrænsning og en større gruppe af personer. Eksempelvis oplyser 17 pct. af befolkningen i alderen 16-64 år, at de har et handicap eller et længerevarende helbredsproblem¹. Sammenlignet hermed er gruppen af borgere, der modtager ydelser efter serviceloven væsentligt mindre, idet ydelserne efter serviceloven henvender sig til personer med betydelige og/eller varige funktionsnedsættelser.

Aldersfordelingen for ydelsesmodtagere med fysisk handicap svarer til aldersfordelingen for 18-64-årige som helhed, jf. figur 2a.

¹ Jan Høgelund m.fl., *Handicap og beskæftigelse Udviklingen mellem 2002-2014*, SFI-rapport 15:06, 2015.



Anm.: Hvis en ydelsesmodtager både har en fysisk og kognitiv funktionsnedsættelse optræder personen i begge figurer.

Kilde: Egne beregninger på registerdata.

Blandt personer med kognitivt handicap er der flere yngre og færre ældre sammenlignet med befolkningen, jf. figur 2b.

Det skal ses i lyset af, at blandt andre mennesker med udviklingshæmning har en lavere levealder². Billedet kan i nogen grad også afspejle, at der i de senere år er blevet større fokus på at opspore og diagnosticere kognitive funktionsnedsættelser.

Tilknytning til arbejdsmarkedet

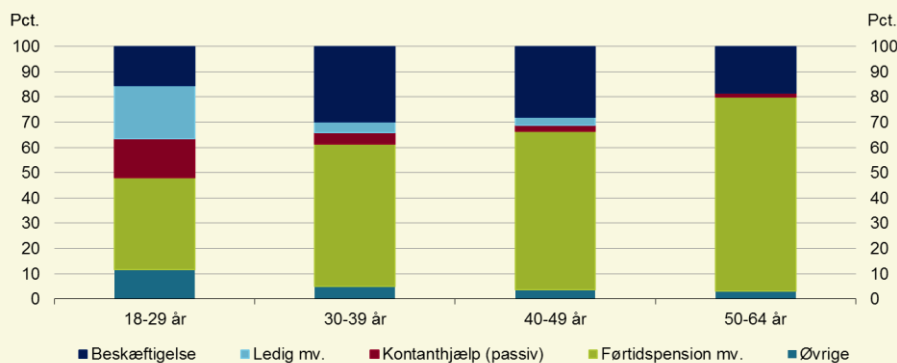
Mennesker med nedsat funktionsevne står oftere uden for arbejdsmarkedet end andre. Men der er også mange i beskæftigelse.

Godt 20 pct. af borgerne i alderen 18-64 år med en fysisk eller kognitiv funktionsnedsættelse er i beskæftigelse. Om det er på ordinære vilkår eller i form af støttet beskæftigelse kan blandt andet afhænge af sværhedsgraden af funktionsnedsættelsen. Til sammenligning er 75 pct. af befolkningen i samme alder i beskæftigelse.

Ca. 30 pct. af de 30-49-årige med en varig og betydelig funktionsnedsættelse er i beskæftigelse. Blandt de yngre og ældre aldersgrupper er det færre, som er i beskæftigelse, jf. figur 3.

² Esben Meulengracht Flachs m.fl., *Sundhedstilstanden blandt voksne med udviklingshæmning*. Statens Institut for Folkesundhed, 2014.

Figur 3
Arbejdsmarkedstilknytning for mennesker med handicap



Anm.: Arbejdsmarkedstilknytning er baseret på Registerbaseret arbejdsstyrkestatistik (RAS), dvs. status ultimo november 2013. "Ledig mv." omfatter ledige, vejledning og opkvalificering samt støttet beskæftigelse uden løn. For de 50-64-årige er "Ledige mv." en del af "Øvrige" grundet diskretionshensyn". Kontanthjælp (passiv)" omfatter ledige, der ikke står til rådighed for arbejdsmarkedet. "Førtidspension mv." omfatter efterløn, fleksydelse og anden pension. Uddannelsessøgende indgår i "Øvrige".

Kilde: Egne beregninger på registerdata.

Det er et billede, man også finder for befolkningen som helhed, men det er mere udtalt blandt personer med betydelige og varige funktionsnedsættelser.

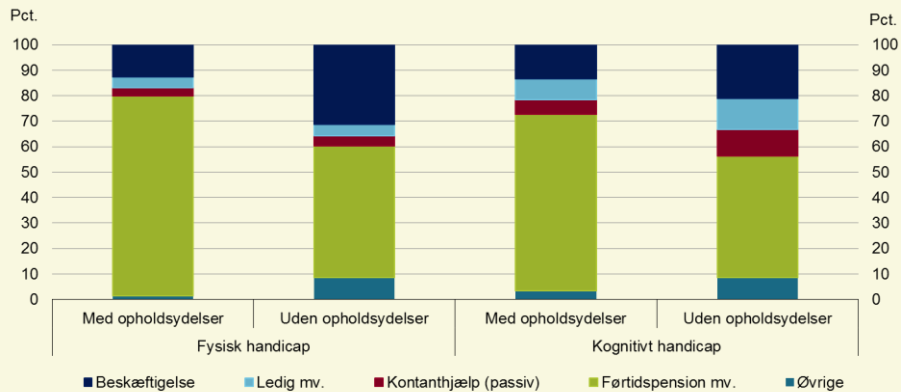
Når 18-29-årige i mindre grad end 30-49-årige er i beskæftigelse, er det til dels udtryk for, at en del i aldersgruppen er i gang med en uddannelse. Men det vil også afspejle, at en del af de 30-49-årige har arbejdsmarkedserfaring med i bagagen, før de får en funktionsnedsættelse. Konkret jobberfaring og et netværk blandt nuværende og tidligere arbejdsgivere og kollegaer gør det lettere at opnå og fastholde beskæftigelse.

Når 50-64-årige har en markant lavere beskæftigelsesgrad kan det blandt andet afspejle, at funktionsevnen for nogle forringes mærkbart med alderen, hvilket ikke i særlig grad gør sig gældende for befolkningen som helhed.

Sværhedsgraden af funktionsnedsættelsen har stor betydning for tilknytningen til arbejdsmarkedet. Sværhedsgraden kan blandt andet indkredses ved at se nærmere på indsatsen. Der sondres normalt mellem indsatser med og uden ophold, da ophold på et botilbud typisk er en mere intensiv form for støtte end tilbud i eget hjem.

Borgere, der alene modtager indsatser i eget hjem, er oftere i beskæftigelse, end borgere, der bor i botilbud. Det gælder både for personer med fysisk og kognitivt handicap, jf. figur 4.

Figur 4
Beskæftigelse efter type af handicap og ydelse



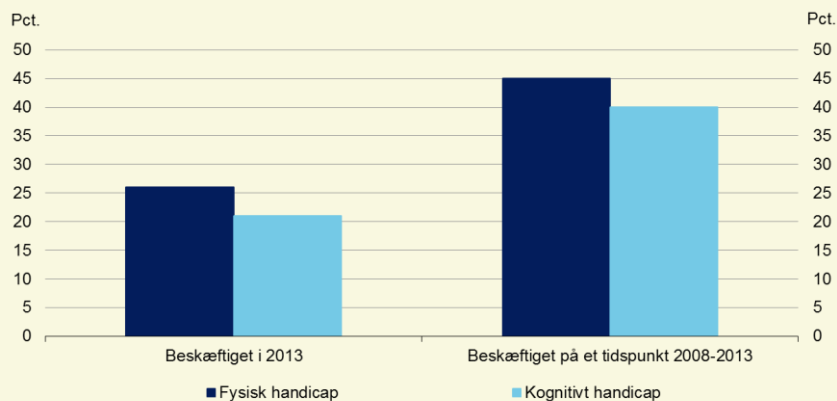
Anm.: Se figur 3. Hvis en ydelsesmodtager både har en fysisk og kognitiv funktionsnedsættelse optræder personen i begge grupper. Opholdsydelser omfatter midlertidige og længerevarende botilbud samt socialpædagogisk støtte, der ydes i forbindelse med et botilbud. Modtager borgeren både indsætter med ophold og indsætter uden ophold, optræder borgeren i gruppen med opholdsydelser.

Kilde: Egne beregninger på registerdata.

Personer med fysisk handicap, der ikke modtager opholdsydelser, har – med 31 pct. – den højeste beskæftigelsesgrad, mens den er lavest for personer, der modtager opholdsydelser. Det indikerer, at gruppen med fysisk handicap, der ikke modtager opholdsydelser, omfatter personer, der har relativt mange ressourcer i forhold til beskæftigelse.

Beskæftigelsespotentialet kan blive sløret, hvis man kun ser på status i et enkelt år, fordi nogle vil være mellem job. En stor del af personerne med handicap har været i beskæftigelse inden for de senere år. Blandt personer med fysisk handicap har 45 pct. været i beskæftigelse på et tidspunkt i perioden 2008-2013, jf. figur 5.

Figur 5
Beskæftigelse i 2013 og i perioden 2008-2013



Anm.: Se figur 3. Opgørelsen omfatter personer med beskæftigelsesoplysninger i årene 2008-2013. Den er afgrænset til 25-64-årige i 2014. Hvis en ydelsesmodtager både har en fysisk og kognitiv funktionsnedsættelse optræder personen i begge grupper.

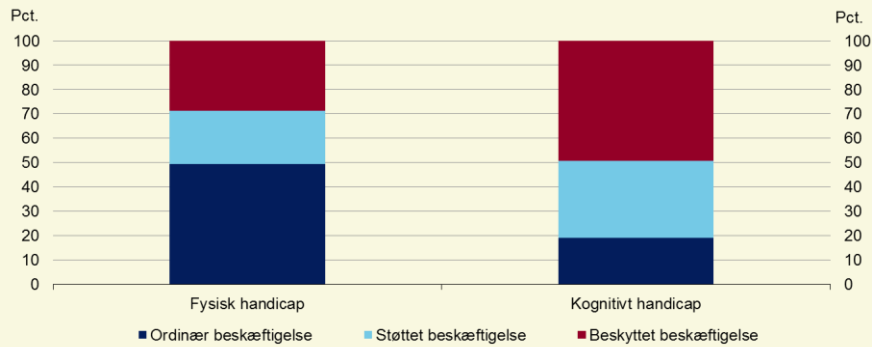
Kilde: Egne beregninger på registerdata.

For en del vil det afspejle, at funktionsnedsættelsen er opstået eller forværret i de mellemliggende år, hvilket kan være medvirkende til, at de ikke længere er i beskæftigelse. Men resultaterne kan også indikere, at nogle personer med handicap, der aktuelt ikke er i beskæftigelse, har kompetencer og erfaringer med sig fra et tidligere job – kompetencer og erfaringer, der i nogle tilfælde vil kunne bringes i spil igen.

Blandt personer med handicap i beskæftigelse deltager nogle på arbejdsmarkedet på helt almindelige – ordinære – vilkår. For andre går vejen til arbejdsmarkedet gennem støttet beskæftigelse i form af et fleksjob eller løntilskud, der gør det muligt at bidrage aktivt, selvom arbejdsevnen er nedsat. For andre igen handler beskæftigelse om at have en meningsfuld hverdag gennem eksempelvis beskyttet beskæftigelse på værksteder, hvor det er muligt at deltage i begrænset produktion. Beskyttet beskæftigelse kombinerer et socialt tilbud med beskæftigelse og foregår ofte på beskyttede værksteder. Lønnen er i gennemsnit i omegnen af 1.000 kr. om måneden, og forsørgelsesgrundlaget er i praksis førtidspension.

Hvis der sondres mellem beskæftigelse på ordinære vilkår, støttet beskæftigelse og beskyttet beskæftigelse, er personer med fysiske handicap i højere grad beskæftiget på ordinære vilkår end personer med kognitivt handicap. Næsten 50 pct. af beskæftigelsen for personer med fysisk handicap er på ordinære vilkår, mens det for personer med kognitivt handicap er lidt under 20 pct., jf. figur 6.

Figur 6
Type af beskæftigelse blandt beskæftigede



Anm.: Se figur 3. Støttet beskæftigelse omfatter fleksjob og løntilskudsjob (herunder løntilskud til førtidspensionister, tidligere kaldt skånejob). Beskyttet beskæftigelse omfatter borgere, der er registreret som beskæftigede i RAS, og som deltager i beskyttet beskæftigelse efter serviceloven.

Kilde: Egne beregninger på registerdata.

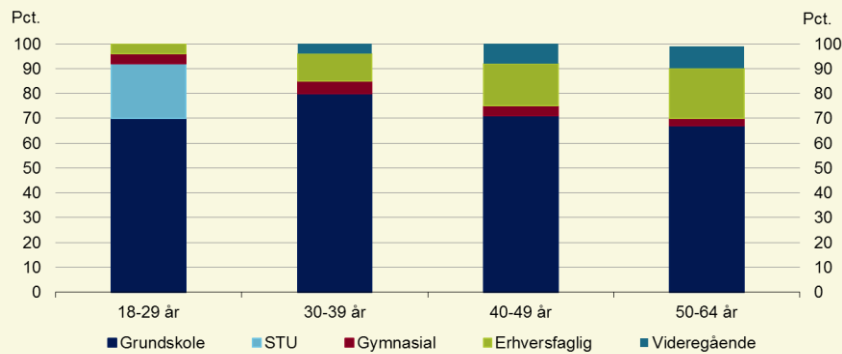
Beskæftigede med kognitive handicap deltager oftere på arbejdsmarkedet gennem støttet beskæftigelse, primært i form af fleksjob eller løntilskudsjob til førtidspensionister, og beskyttet beskæftigelse.

Uddannelse og beskæftigelse

Mennesker med en funktionsnedsættelse har et lavere uddannelsesniveau end befolkningen som helhed. Hovedparten, der modtager en handicaprelateret ydelse, har grundskole som højeste fuldførte uddannelse.

Uddannelsesniveauet er højest blandt de 40-64-årige, hvilket skal ses i lyset af, at den ældre del af gruppen vil omfatte en del personer, hvor funktionsnedsættelse først er opstået efter, at uddannelsen er gennemført, jf. figur 7.

Figur 7
Højeste fuldførte uddannelse efter alder



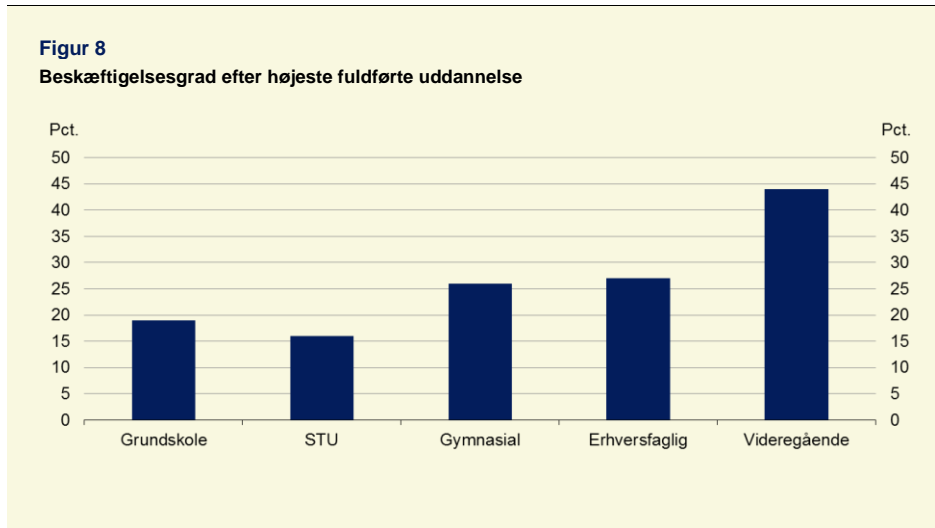
Anm.: Data for 2014. STU er særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse og omfatter personer med grundskole eller uoplyst som højeste fuldførte uddannelse, der er registret i elevregistret med en afsluttet STU. STU er ikke formelt kompetencegivende. Grundskole inkluderer uoplyst uddannelse.

Kilde: Egne beregninger på registerdata.

For de 18-29-årige har 22 pct. afsluttet en såkaldt særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU). STU er en ungdomsuddannelse, der retter sig mod unge med udviklingshæmning og andre unge med særlige behov, der ikke har mulighed for at gennemføre anden ungdomsuddannelse. Uddannelsen har eksisteret siden 2007 og har til formål, at unge opnår personlige, sociale og faglige kompetencer til en så selvstændig og aktiv deltagelse i voksenlivet som muligt og eventuelt til videre uddannelse og beskæftigelse.

For befolkningen som helhed er beskæftigelsesgraden stigende med uddannelsesniveaue. Det gør sig også gældende for personer med handicap.

Personer, der har gennemført en gymnasial, erhvervsfaglig eller videregående uddannelse efter grundskolen, har således en højere beskæftigelsesgrad end personer uden en kompetencegivende uddannelse. Det gælder i særlig grad de, der har gennemført en videregående uddannelse, jf. figur 8.



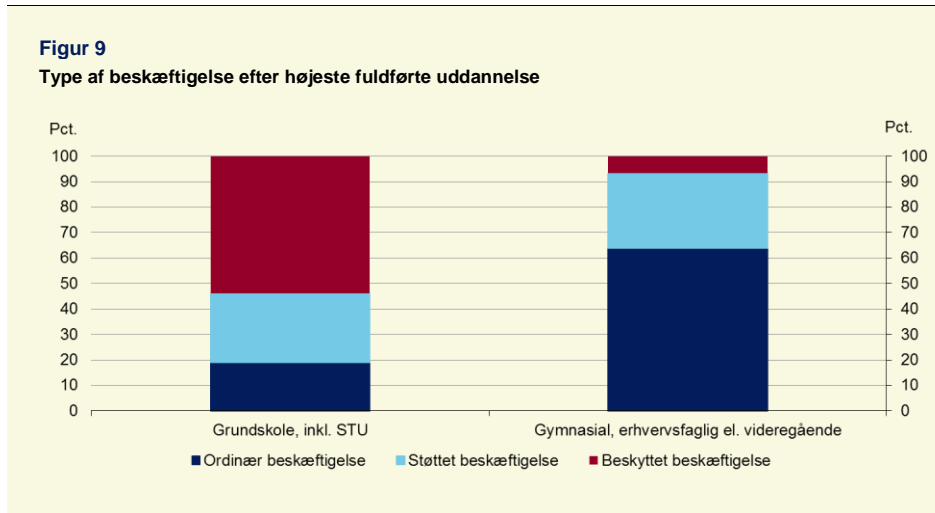
Anm.: Se figur 3 mv.

Kilde: Egne beregninger på registerdata.

Sammenhængen mellem uddannelse og beskæftigelse vil langt hen ad vejen afspejle, at de personer med handicap, der har de bedste forudsætninger for at gennemføre en uddannelse samtidig har de bedste forudsætninger for at være i beskæftigelse. Men resultaterne indikerer også, at en uddannelse for mennesker med handicap i mange tilfælde vil udgøre et stærkt afsæt for aktiv deltagelse på arbejdsmarkedet.

Gennemslaget af uddannelse på beskæftigelsesgraden er størst for mennesker med fysisk funktionsnedsættelse, der ikke bor i botilbud.

Beskæftigede med et handicap, som har gennemført en kompetencegivende uddannelse, er i højere grad beskæftiget på ordinære vilkår sammenlignet med personer, der har grundskole som højeste fuldførte uddannelse, jf. figur 9.



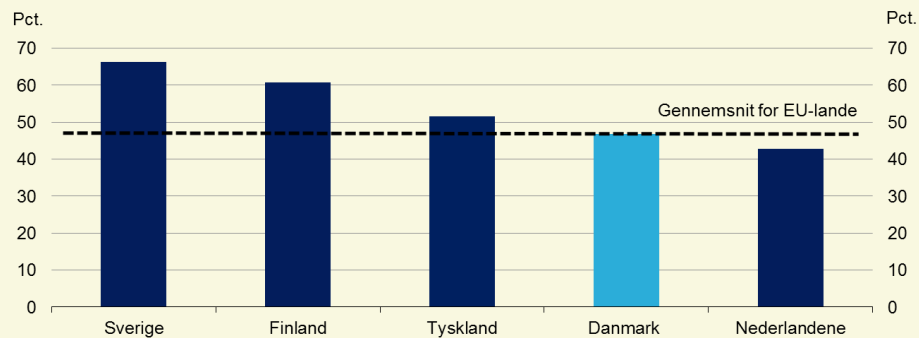
Anm.: Se figur 3 mv.

Kilde: Egne beregninger på registerdata.

Det er ikke muligt at foretage sammenligninger med andre lande på grundlag af registeroplysninger om handicaprelaterede indsatser. Internationale sammenligninger af beskæftigelsessituationen kan foretages på baggrund af spørgeskemaundersøgelse, jf. boks 2.

Boks 2**Sammenligning med andre lande**

En spørgeskemaundersøgelse, der dækker alle EU-landene, peger på, at beskæftigelsesfrekvensen for personer med handicap er lavere i Danmark, end i lande vi normalt sammenligner os med som Sverige og Finland, jf. figur a.

Figur a**Beskæftigelsesfrekvens for personer med handicap**

Anm.: Omfatter 15-64-årige i 2011, der angiver at have begrænsninger i grundlæggende hverdagsaktiviteter (f.eks. at se, høre, gå eller kommunikere). Kun personer med længerevarende begrænsninger (over 6 måneder) indgår. Beskæftigede omfatter personer, der har mindst én betalt times arbejde i løbet af en bestemt referenceuge, eller personer der er midlertidigt fraværende fra et arbejde, eksempelvis på grund af ferie, sygdom eller barselsorlov.

Kilde: Eurostat (Labour Force Survey).

Internationale sammenligninger kan ikke tage udgangspunkt i registeroplysninger om, hvem der rent faktisk har modtaget en ydelse. Undersøgelsen omfatter i stedet personer, der selv vurderer at opleve begrænsninger i grundlæggende hverdagsaktiviteter på grund af handicap eller længerevarende helbredsproblemer.

Der er tale om en væsentligt bredere gruppe end personer, der modtager indsatser efter serviceloven. Tilknytningen til arbejdsmarkedet er således også væsentlig stærkere.

Bilag 1. Datagrundlaget i analysen

Datagrundlaget er de kommunale serviceindikatorer, hvor følgende 12 kommuner har godkendt deres oplysninger: Ishøj, Rudersdal, Egedal, Ringsted, Stevn, Nyborg, Nordfyns, Holstebro, Lemvig, Norddjurs, Favrskov og Odder.

Analysen ser alene på borgere i alderen 18-64 år pr. 1. januar 2014.

Tallene er baseret på kommunale indberetninger på individniveau om ydelser (indsatser) efter serviceloven til borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, herunder sindslidende samt socialt udsatte, der modtager handicapkompenserende indsatser efter serviceloven. I analysen indgår alene borgere i målgrupperne med varigt og betydeligt nedsat fysisk og kognitivt handicap.

Kommunerne har indberettet indsatser for perioden 4. kvartal 2013 – 1. kvartal 2015. Udgangspunktet for den nye statistik er, at både nye og eksisterende visitationer indgår. Det vil sige, at også borgere, der er visiteret til indsatser før 4. kvartal 2013, indgår i datamaterialet. I alt har 3.598 borgere i alderen 18-64 år en aktiv indsats i de 12 kommuner.

I analysen indgår alle registrerede indsatser, herunder også de indsatser det er frivilligt for kommunen at indberette. Oplysninger om både indsats og målgruppe (type af funktionsnedsættelse) stammer fra handlekommunens registrering og er dermed kommunens vurdering.

Det er Danmarks Statistiks forventning, at der januar 2016 vil foreligge oplysninger for flere kommuner end de 12 kommuner, der aktuelt indgår i statistikken.

Der kan ske revision af tallene i forlængelse af yderligere kvalitetssikring af den nyligt offentliggjorte statistik samt i forbindelse med, at flere kommuner indgår i datagrundlaget. Herudover skal det nævnes, at der kan være en række forskelle i kommunernes opgørelser og registrering.

Målgrupperne omfatter kun de borgere, der modtager en række specifikke indsatser i serviceloven. Det er ikke obligatorisk for kommunerne at indberette alle former for indsatser efter serviceloven, herunder eksempelvis hjælpemidler og såkaldte merudgiftsydelser.

Tabel 1 nedenfor viser, hvilke indsatser der indgår i de kommunale serviceindikatorer samt fordelingen heraf.

Tabel 1
Fuldtidsydelser, 1. kvartal 2015

	Fysisk handicap	Kognitivt handicap
	----- pct. -----	
Socialpædagogisk støtte	25	39
Aktivitets- og samværsydelse	15	17
Længerevarende ophold	14	15
Beskyttet beskæftigelsesydelse	10	12
Midlertidigt ophold	4	9
Ledsageordning	11	5
Speciallægelig behandling	0	-
Borgerstyret personlig assistance	4	0
Kontaktperson for døvblinde	0	0
Frivillige ydelser	16	2
Øvrige ydelser	1	0
I alt	100	100

Anm.: Ydelser er i tabellen opgjort som fuldtidsydelser. Hvis en ydelse er aktiv i halvdelen af kvartalet tæller den med halv vægt. En ”-” angiver diskretionering ved antal under 3. En person kan modtage flere ydelser på samme tid, og en ydelse kan være tilknyttet begge målgrupper. De frivillige ydelser er ydelser, som det er frivilligt at indberette for kommunen. Dette omfatter eksempelvis dækning af merudgifter. Øvrige ydelser omfatter dagaflastning, psykologisk behandling, terapi, afløsning, døgn-aflastning, praktisk hjælp samt personlig hjælp og pleje.

Kilde: Egne beregninger på registerdata.

Nedenfor beskrives de indsatser, der fylder mest i datamaterialet

§ 85 socialpædagogisk støtte mv.

Socialpædagogiske og andre støtteforanstaltninger efter servicelovens § 85 henvender sig til voksne med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Støtten henvender sig til en meget bred gruppe af borgere, der omfatter eksempelvis personer med et fysisk handicap, autisme, udviklingshæmning, hjerneskade, sindslidelser og hjemløse. Socialpædagogisk støtte kan bestå af rigtigt mange former for hjælp og støtte afhængigt af borgerens konkrete situation og behov. Overordnet er formålet at sikre, at den pågældende kan leve et liv på egne præmisser.

I mange kommuner betegnes en del § 85-støtte ofte som ”bostøtte” eller en ”hjemmevejleder”, der kan støtte borgeren i en række forskellige konkrete opgaver, eksempelvis:

- Hjælp til selvhjælp på praktiske områder (optræning i påklædning, rengøring, madlavning, spisning og pædagogisk ledsagelse på indkøb og udflugter mv.)
- Struktur på dagligdagen (tilknytning til meningsfulde aktiviteter, uddannelse, fritid mv.).
- Støtte til udvikling og fastholdelse af sociale kompetencer, relationer, varetagelse af forælderrolle, seksualitet mv.

- Støtte i kontakt til offentlige myndigheder, behandlingstilbud mv. samt post- og økonomihåndtering mv.

Socialpædagogisk bistand ydes uafhængigt af boform, idet støtten både kan gives til beboere i botilbud, bofællesskaber, opgangsfællesskaber, boligafdelinger for socialt udsatte, selvstændig bolig mv.

§ 107 botilbud - midlertidigt ophold

Botilbud til midlertidigt ophold (§ 107) henvender sig til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte. Herudover skal kommunen tilbyde midlertidigt ophold til personer med nedsat psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, der har behov for pleje eller behandling, og som på grund af disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte.

Der kan ikke sættes tidsmæssige grænser for midlertidige ophold. Det afgørende for opholdets varighed er enten, at formålet med opholdet er opfyldt, og den pågældende kan klare sig uden den støtte, der ydes i den midlertidige boform, eller, at kommunen vurderer, at borgeren skal have tilbud om fx en almen ældre- og handicapbolig.

Boformen anvendes eksempelvis til:

- Midlertidigt ophold til personer med erhvervet hjerneskade eller sindslidelser med henblik på afprøvning af fremtidige bomuligheder.
- Midlertidigt ophold til personer med henblik på aflastning, weekendophold, optræning, udslusning samt stabilisering og forbedring af borgerens funktionsniveau.

§ 108 botilbud – længerevarende ophold

Botilbud til længerevarende ophold (§ 108) henvender sig til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis. Boformen har længerevarende og permanent karakter, og i bekendtgørelse om lejerrettigheder er beboeren givet en række rettigheder svarende til dem, som lejere af almene ældre- og handicapboliger har.

Boformen anvendes eksempelvis til:

- Personer med udviklingshæmning, autisme og hjerneskader.
- Personer, som skal anbringes i en boform på det sociale område på baggrund af en strafferetlig afgørelse.

Botilbuddet vil ofte være indrettet således, at hver beboer har sin egen bolig og at der i tilknytning til boligen vil være en række fællesarealer, hvor beboerne eksempelvis spiser. Beboerne vil ud over selve opholdet få støtte af personalet til eksempelvis praktiske gøremål, personlig pleje og sociale aktiviteter afhængigt af beboernes behov.

§ 103 Beskyttet beskæftigelse

Beskyttet beskæftigelse henvender sig til personer under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Det er

desuden en betingelse, at disse personer ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning. Kommunen kan endvidere tilbyde særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb til personer med særlige sociale problemer.

Beskyttet beskæftigelse og særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb kan organiseres som beskæftigelsesaktiviteter på beskyttede værksteder eller i tilknytning til andre offentlige tilbud, fx midlertidige eller længerevarende botilbud, forsorgshjem, væresteder, varместuer, sociale caféer mv. Organiseringen kan også ske i private virksomheder.

Beskyttet beskæftigelse består i udførelsen af opgaver, der indgår som led i en produktion af varer eller tjenesteydelser. Der er tale om enkle og afgrænsede arbejdsopgaver såsom montage- og pakkearbejde, varetagelsen af servicefunktioner i forbindelse med kantine- eller cafédrift eller opgaver af kontormæssig karakter.

§ 104 Aktivitets- og samværstilbud

Aktivitets- og samværstilbud henvender sig til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene. Disse tilbud har til formål at øge den enkeltes livskvalitet i dagligdagen og retter sig især mod personer med behov for socialt samvær.

Aktivitets- og samværstilbud kan både være åbne tilbud uden visitation og tilbud med visitation. Tilbud med visitation vil typisk være tilbud til personer med betydelig funktionsnedsættelse, mens tilbud til borgere med særlige sociale problemer ofte vil være tilbud uden visitation. Aktivitets- og samværstilbud tilbydes i praksis under mange betegnelser, hvor væresteder, sociale caféer, varместuer, daghjem, klubber og Fountain House er de mest almindelige. Andre indgår som en del af tilbuddet på boformer, herunder forsorgshjem.

Det enkelte tilbud kan indrettes, så det imødekommer bestemte målgruppers behov, herunder skaber mulighed for samvær med ligestillede, fx jævnaldrende. I tilbud for personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan der være behov for at yde aktiverende støtte og omsorg, herunder træning i almindelige daglige levedfunktioner, sprogstimulation og lystbetonede aktiviteter. Bl.a. sansestimulerende aktiviteter kan medvirke til at give tryghed og være en aktivitet, der forbedrer kommunikation, valgfrihed og medindflydelse.

For andre grupper kan det centrale være rene omsorgsmæssige foranstaltninger såsom mad, kaffe, vask, uddeling af tøj, rådgivning og socialt samvær, hvor der ikke stilles andre krav, end at personen kan møde frem og overholde almindelige husordensregler for tilbuddet. Men tilbuddet kan også bestå i noget mere aktiverende såsom udflugter, idræts- og motionsaktiviteter, fritidstilbud i form af film, foredrag, daghøjskolelignende tilbud, sundhedstilbud og involvering i samfundsspørgsmål og brugerorganiseringer.

§ 97 Ledsageordning

Ledsageordningen henvender sig til personer mellem 18 år og folkepensionsalderen (dog således, at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år), der ikke kan færdes alene uden for hjemmet på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Disse personer har ret til 15 timers individuel ledsagelse om måneden. Personer, der er visiteret til ledsagelse før overgang til folkepension, bevarer ledsageordningen efter overgang til folkepension.

Det overordnede formål med ledsageordningen er at medvirke til integration i samfundet, og ordningen skal ses som et led i bestræbelserne på at øge mulighederne for selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse hos personer med handicap.

Ledsageordningen skal bruges til selvvalgte aktiviteter, som personen med funktionsnedsættelse selv bestemmer indholdet i. Som eksempler på selvvalgte aktiviteter kan nævnes indkøb, ture ud i naturen, cafébesøg, museumsbesøg, biografbesøg, andre forlystelser, fritidsaktiviteter såsom svømning, tandemcykling mv.

Ledsagelsen ydes som udgangspunkt af en ledsager fra kommunens ledsagerkorps. Borgeren har dog også ret til selv at udpege en person til at udføre opgaven. Kommunen skal godkende og ansætte den udpegede person. Endelig kan kommunen også beslutte at tilbyde borgeren at få ydelsen udbetalt som et kontant tilskud til ledsager, som borgeren selv ansætter. Her bliver borgeren arbejdsgiver for ledsageren og skal varetage de funktioner, der er knyttet hertil. Det er frivilligt for såvel borgeren som kommunen at benytte denne mulighed.