



Åbent Referat

til

Handicaprådet

Mødedato: Mandag den 7. september 2015

Mødetidspunkt: 15:30 - 17:30

Mødested: Mødelokale 10, BCV

Deltagere: Poul Rosendahl, Else Marie Fog, Erik Rosendahl, Ellen Margrethe Højberg, Susanne Bergmann, Arne Lindberg Callesen, Gitte Eskesen, Lotte Cortsen

Fraværende: Lotte Christiansen, Jan Boysen

Referent: Nikolaj Dybdal Winther

**Indholdsfortegnelse**

	Side
63. Godkendelse af dagsorden	137
64. Gensidig Orientering	138
65. Fortsat behandling af budget 2016 for Udvalget for Social og Sundhed	139
66. Udbud på kropsbårne hjælpemidler - høring	142
67. Godkendelse af kvalitetsstandard for Specialtandplejen	143
68. Rammeaftale 2016 for det sociale område	146
69. Orientering om ny organisering på Krogen og Handicap Bo og Beskæftigelse	149
Bilagsliste	150
Underskriftsblad	151

**63. Godkendelse af dagsorden**

Dok.nr.: 9112

Sagsid.: 15/2523

Initialer: niwi

Åben sag**Beslutning Handicaprådet den 07-09-2015**

Fraværende: Lotte Christiansen, Jan Boysen

Dagsorden blev godkendt.



64. Gensidig Orientering

Dok.nr.: 9113

Sagsid.: 15/2523

Initialer: niwi

Åben sag

Sagsfremstilling

Orientering v/formanden

Tirsdag er der brugerpanel-møde – Poul påtænker at rejse spørgsmål om det fortsatte virke af brugerpanelet. Else Marie ser positivt på panelets formål, men udviser samtidig forståelse for problematikken.

Poul rejser spørgsmål om, hvorvidt det vil være hensigtsmæssigt at der udpeges en mere permanent løsning på repræsentationen i rådet.

Orientering v/sekretariatet

Intet.

Mht. Velfærdsteknologi kan Ole Aasmoe kontaktes (olae@varde.dk / 79946866)

Gensidig orientering

Lotte Cortsen præsenterede sig selv som ny leder i Børne og Ungeforvaltningen, i forbindelse med hendes indtræden i handicaprådet.

Kvie-sø marathons søndag d. 6. september.
Der er sensommerudflugt i DH til oktober.

Arne påpeger, at der er opstået muligheder ift. bassintræning som vederlagsfri fysioterapi – og at disse muligheder bør opdyrkes hurtigst muligt.
Gitte supplerede med, at ankestyrelsen henviser til §85 om pædagogisk støtte, som mulighed.

Ellen rejser spørgsmål om service på hjælpemiddeldepotet ift. at blive afvist fredag morgen.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

At Orienteringen tages til efterretning

Beslutning Handicaprådet den 07-09-2015

Fraværende: Lotte Christiansen, Jan Boysen

Orienteringen blev taget til efterretning.



65. Fortsat behandling af budget 2016 for Udvalget for Social og Sundhed

Dok.nr.: 9115
Sagsid.: 15/2761
Initialer: ARBJ

Åben sag

Sagsfremstilling

Den 3. juli 2015 indgik Regeringen og KL aftale om Kommunernes økonomiske rammer for 2016. Blandt andet som følge heraf fremsendes følgende til udvalgets drøftelse og stillingtagen.

Nye ønsker til driftsbudgettet

Inden for udvalgets budgetområde foreligger der nye ønsker til driftsbudgettet på i alt 17,8 mio. kr. I henhold til den af Udvalget for Økonomi og Erhverv godkendte tids- og procesplan for budgetlægningen skal nye ønsker for udvalgets område prioriteres inden for en ramme på i alt 8,3 mio. kr. Forvaltningens forslag til prioritering er vedlagt.

Ældrepuljen

Et element i økonomiaftalen for 2016 mellem KL og Regeringen er, at ældrepuljen på 1 mia. kr. bortfalder fra 2016. I stedet for er der aftalt en forøgelse af bloktilskuddet. Varde Kommunes andel fordelt efter bloktilskudsnøglen (indbyggertallet) udgør 8,8 mio. kr. Hidtil er fordelingen foretaget efter antallet af ældre, hvorved Varde Kommunes andel var godt 1 mio. større.

I det omfang udvalget ønsker at fortsætte de aktiviteter, der hidtil har været finansieret af ældrepuljen, eller andre aktiviteter, skal disse fremsendes som nye ønsker til driftsbudgettet, hvor der anvises finansiering af det øgede bloktilskud på 8,8 mio. kr.

Lov- og cirkulæreprogrammet

På grund af det sene tidspunkt for indgåelse af økonomiaftalen vil budgetvejledningen og KL's kommentarer til lov og cirkulæreprogrammet først foreligge omkring den 10. august 2015. Derfor er der endnu ikke fuldt overblik over, hvilke budgetændringer der følger af lov- og cirkulæreprogrammet. Forvaltningen har på grundlag af aktstykket udarbejdet en foreløbig oversigt over ændringer inden for udvalgets område. Da der kun er ændringer af begrænset økonomiske betydning, er der ikke indarbejdet ændringer som følge af lov- og cirkulæreprogrammet.

Medfinansiering af sundhedsudgifter

Der har hidtil været praksis for, at udgifterne til medfinansiering af sundhedsudgifter budgetteres i overensstemmelse med KL's fordeling af den samlede kommunale medfinansiering, men denne fordeling foreligger endnu ikke, da forhandlingerne om regionernes økonomi endnu ikke er afsluttet. I det foreliggende udkast til budget er der foreløbig budgetteret med en udgift på 169 mio. kr. til medfinansieringen. Beløbet foreslås justeret, når fordelingen fra KL foreligger.

Teamleder Arnfred Bjerg deltager ved behandling af punktet.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen anbefaler, at udvalget drøfter det videre forløb af budgetlægningen for udvalgets område, herunder foretager en prioritering af nye ønsker til driftsbudgettet i overensstemmelse med tids- og procesplanen for budgetlægningen. Endvidere anbefales,



at udvalget træffer beslutning om, hvilke aktiviteter, der hidtil har været finansieret af ældrepuljen, der ønskes videreført, og hvilke nye ønsker der foreslås finansieret af bloktilskudsforøgelsen på 8,8 mio. kr.

Det understreges, at det først er i den videre budgetproces, der træffes beslutning om, i hvilket omfang bloktilskudsforøgelsen skal gå til ældreområdet.

Retsgrundlag

Styrelsesloven og Varde Kommunes Styrelsesvedtægt.

Økonomi

Høring

Ældrerådet er på mødet den 24. juni 2015 orienteret om udkast til budget, herunder orienteret om nye ønsker til drifts- og anlægsbudgettet. Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag:

- | | | | |
|---|------|--|-----------|
| 1 | Åben | Prioritering Budgetønsker Drift Social og Sundhed | 101809/15 |
| 2 | Åben | Udkast lov og cirkulæreprogram 2016 Social og Sundhed.xlsx | 101122/15 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at der foretages en prioritering af nye ønsker til driftsbudgettet inden for den afsatte ramme på 8,3 mio. kr.,

at aktiviteter, der hidtil har været finansieret af ældrepuljen, samt nye ønsker, der foreslås finansieret af bloktilskudsforøgelsen på 8,8 mio. kr., fremsendes som nye ønsker til driftsbudgettet,

at der på det foreliggende ikke indarbejdes ændringer til budgettet som følge af lov- og cirkulæreprogrammet, og at eventuelle efterfølgende forslag til ændringer medtages i den videre budgetproces,

at budgettering af medfinansieringen af sundhedsudgifter foretages i overensstemmelse med fordelingen fra KL.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 05-08-2015

Fraværende: Søren Laulund, Connie Høj

Forvaltningens forslag til prioritering af nye ønsker til driftsbudgettet indenfor den afsatte ramme på 8,3 mio kr. godkendes og fremsendes til budgetseminaret.

Øvrige anbefalinger blev godkendt. Det samlede budgetforslag fremsendes til budgetseminaret.

Beslutning Ældrerådet den 26-08-2015

Fraværende: Ingen



Ældrerådet bakker op omkring udvalgets prioriteringer, der er finansieret af ældrepuljen, men ser gerne, at uddannelsesakademiet, mere liv på plejecentrene og demensområdet prioriteres højt.

Beslutning Handicaprådet den 07-09-2015

Fraværende: Lotte Christiansen, Jan Boysen

Handicaprådet tager budget 2016 til efterretning, men vil dog gøre opmærksom på, at bosætning/bostøtte indtænkes i socialudvalgets videre behandling.



66. Udbud på kropsbårne hjælpemidler - høring

Dok.nr.: 9086

Sagsid.: 15/2523

Initialer: niwi

Åben sag

Sagsfremstilling

Billund, Varde og Vejen kommuner fra Sydjysk Kommuneindkøb genudbyder i fællesskab aftalerne inden for kropsbårne hjælpemidler på:

- Brystproteser og delproteser – geografisk opdelt
- Kompressionsstrømper – geografisk opdelt
- Ortopædisk fodtøj og fodindlæg
- Forhøjelse af sål på borgerens eget fodtøj – geografisk opdelt
- Parykker og toupeer – geografisk opdelt

Genudbuddene bliver lavet, fordi de nuværende aftaler udløber.

I forbindelse med disse genudbud fremsendes udbudsmaterialer samt tilbudslister til høring i Ældre- og Handicapråd.

I vedhæftede notat fra Udbudskontoret fremgår, hvilke afsnit der primært skal læses.

De fem udbud fremsendes i særskilt mail til Handicaprådets medlemmer.

Retsgrundlag

Serviceovens § 112

Økonomi

???

Høring

Er i gang

Bilag:

1 Åben Skrivelse til Handicapråd

96566/15

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at Handicaprådet drøfter udbudsmaterialet med henblik på afgivelse af høringsvar.

Beslutning Handicaprådet den 07-09-2015

Fraværende: Lotte Christiansen, Jan Boysen

Handicaprådet tager udbuddet efterretning. Eventuelle kommentarer skal være sekretæren i hænde fredag d. 11. september.



67. Godkendelse af kvalitetsstandard for Specialtandplejen

Dok.nr.: 9114

Sagsid.: 14/5313

Initialer: samo

Åben sag

Sagsfremstilling

Varde Kommune skal tilbyde specialiseret tandpleje til sindslidende, udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, voksentandplejen eller i omsorgstandplejen.

Det forventes, at 0,4 % af befolkningen kan være omfattet af ordningen dvs. ca. 200 borgere i Varde Kommune. Antallet af borgere har været stigende siden 2007, og er nu på ca. 100 borgere. I de sidste år er antallet af borgere med psykiske sygdomme steget, og de har ofte særlige udfordringer med tandlægeangst og brug for hyppig cariesforebyggelse pga. den medicin, de indtager.

Den nuværende kvalitetsstandard på området (Kvalitetsstandard for specialtandpleje, 2008) er politisk vedtaget i 2008. Opgaven er indtil nu udelukkende blevet varetaget af Region Syddanmark, og afregningen har primært været for abonnementspladser og enkelte enkeltydelser.

Gældende fra 2015 er der er vedtaget et nyt aftalegrundlag med Region Syddanmark for specialtandpleje gældende fra 2015, hvorefter der afregnes pr. tid og pr. behandling i narkose (Aftalegrundlag for Specialtandplejen gældende fra 2015).

Stigningen i antallet af borgere i specialtandplejen har bevirket, at udgifterne til ordningen er stærkt stigende.

En del af patienterne i Specialtandplejen vil kunne tilbydes hyppig forebyggelse og på sigt evt. behandling i den kommunale tandpleje, som netop har gode kompetencer indenfor forebyggelse og pædagogik. Dette vil betyde bedre tandsundhed for borgerne og forholdsvis færre narkosebehandlinger, der er belastende for borgerne og bekostelige for Varde Kommune. Forslaget om etablering af en specialtandplejeklinik – i første omgang til forebyggelse, er beskrevet i råderumskataloget.

Det foreslås derfor, at kvalitetsstandarden ændres, se Udkast til Kvalitetsstandard for Specialtandplejen, august 2015.

Ændringer i forhold til tidligere:

- Varde Kommunale Tandpleje kan levere specialtandpleje
- Lederen af specialtandplejen skal visitere til leverandøren
- Lederen af specialtandplejen kan revisitere
- Hvis borgeren er henvist fra omsorgstandplejen til en enkeltydelse i specialtandplejen er der egenbetaling svarende til behandling i specialtandplejen
- Opdatering af lovgrundlag inkl. klageadgang

Leder af tandplejen, overtandlæge Berit Østergaard Nielsen deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at den foreslåede ændring af kvalitetsstandarden for specialtandpleje bevirker, at



- Borgeren får et mere fleksibelt tilbud og et bedre tilbud om forebyggelse af tandsygdomme.
- Der på sigt skabes en økonomisk mere fordelagtig løsning.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 133 og § 131

Bekendtgørelse nr. 179 af 28. februar 2012 om tandpleje

Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje 2006

Økonomi

Det fremgår af råderumskataloget, at der forventes en besparelse på 125.000 kr. i 2016 og 133.000 kr. i overslagsårene, hvis forslaget vedtages.

Høring

Handicaprådet og Ældrerådet orienteres

Bilag:

1	Åben	Aftalegrundlag Specialtandplejen gældende fra 2015.docx	99982/15
2	Åben	Forebyggelse generelt - Prioriterings- og effektiviseringsmulighed nr. 1 - Forebyggende indsats i specialtandplejen	45246/15
3	Åben	Udkast til Kvalitetsstandard for Specialtandplejen, august 2015	100018/15

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at Kvalitetsstandarden for specialtandplejen godkendes.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 05-08-2015

Fraværende: Søren Laulund, Søren Laulund, Connie Høj, Connie Høj

Kvalitetsstandarden fremsendes til høring i Handicaprådet, inden endelig godkendelse.

Beslutning Ældrerådet den 26-08-2015

Fraværende: Merry Brydsø, Inger Pedersen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Beslutning Handicaprådet den 07-09-2015

Fraværende: Lotte Christiansen, Jan Boysen

Handicaprådet ønsker at udtrykke alvorlig bekymring for, om hjemtagningen til Varde vil kunne imødekomme brugernes behov.

Specialtandplejen i Esbjerg har mange års erfaring i betjeningen af personer med alle mulige handicaps – også på den pædagogiske side.



Der er i øvrigt risiko for, at en hjemtagning vil udhule et velfungerende tilbud, hvorved kvalificeret specialviden risikeres at gå tabt.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-09-2015

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



68. Rammeaftale 2016 for det sociale område

Dok.nr.: 9118

Sagsid.: 15/10452

Initialer: JOIV

Åben sag

Sagsfremstilling

Ifølge lov om social service skal kommunalbestyrelserne i regionen og Regionsrådet årligt indgå en rammeaftale om faglig udvikling, styring og koordinering af de kommunale og regionale tilbud efter denne lov, som er beliggende i regionen. Rammeaftalen består således af en udviklingsstrategi og en styringsaftale.

I den forbindelse har KKR Syddanmark den 17. juni 2015 besluttet at sende rammeaftalen 2016 til behandling og godkendelse i kommuner og Region Syddanmark.

Aftalen skal være godkendt i kommuner og region senest den 15. oktober 2015.

De seneste år er der sket en stor udvikling på det sociale område. Dette er blandt andet sket på baggrund af kommunalreformen, den demografiske udvikling og økonomiske udfordringer. Udviklinger, der har stimuleret behovet for at finde nøglen til en bedre og billigere velfærd.

Det er et paradigmeskifte, hvor fokus er ændret fra at se på velfærd, som noget kommunen leverer til borgerne, til at se velfærd som noget, vi skaber sammen med borgerne.

Opgaveløsningen har flyttet sig til at gøre *med* borgeren og ikke *for* borgeren. Borgeren har på baggrund af paradigmeskiftet fået en mere aktiv rolle som medskaber og aktiv deltager i eget forløb. Samtidigt er fokus på den enkelte borgers ressourcer skærpet. Fremtidens socialområde bygges på den tilgængelige viden og er orienteret om progression og kvalitet. Det er afgørende, at kommunernes og regionens indsats resulterer i progression og effekt for borgeren.

Det er besluttet at sammenskrive Udviklingsstrategien og Styringsaftalen til et fælles dokument.

Der vil til rammeaftalen for 2017 blive arbejdet videre med en endnu mere integreret rammeaftale.

Overordnet ambition:

Der vil i 2016 være fokus på, at de samlede udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark skal falde, minimum fastholdes i forhold til 2015 i alle kommuner og regionen. Der tages dog højde for pris- og lønfremskrivning, hvilket i praksis betyder, at udgifter for 2015 til 2016 maksimalt må stige med KL's pris og lønfremskrivning.

Dette skal ske ved at fastholde fokus og øget effektivisering af de tilbud, der eksisterer samt via fokus på udvikling af nye effektfulde tilbud.

Udviklingsstrategien:

Udviklingsstrategien er en aftale mellem de 22 kommuner i Syddanmark og Region Syddanmark om udvikling af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Det specialiserede socialområde består af områderne:

- Børn og Unge
- Voksne handicappede
- Voksne sindslidende
- Hjælpemidler
- Sikrede institutioner



- Personer med misbrug
- Herberg og forsorgshjem
- Kvindekrisecentre.

Specialundervisningsområdet består af:

- Specialundervisning for børn.
- Specialundervisning for voksne.

Udviklingsstrategien for 2016 bygger videre på det gode samarbejde, som de syddanske kommuner og regionen har demonstreret gennem de seneste år.

Styringsaftalen:

Styringsaftalen lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen for de tilbud, som Styringsaftalen omfatter. Styringsaftalen sikrer, at der tages stilling til styringsmæssige forhold ved kommunernes køb og salg af pladser samt regionens salg af pladser. Styringsaftalen skal med andre ord sikre klare spilleregler for samarbejdet mellem køber og sælger. Styringsaftalen indgås i efteråret i forbindelse med færdiggørelsen af de kommunale budgetter. Styringsaftalen skal indeholde:

- Angivelse af hvilke konkrete tilbud, der er omfattet af Styringsaftalen.
- Aftale om udvikling af takster og den økonomiske udvikling.
- Aftaler om prisstruktur
- Aftaler om oprettelse og lukning af tilbud/pladser
- Aftaler om finansiering m.v. ved oprettelse og lukning af tilbud/pladser
- Aftaler om frister for afregning.
- Tilkendevivelse fra kommunalbestyrelserne om overtagelse af regionale tilbud.

Fælles ambitioner og initiativer 2016:

Kommunerne og Region Syddanmark vil sætte særligt fokus på temaer ved at formulere politiske ambitioner og konkretisere dem ved at indgå aftaler eller igangsætte initiativer, der har til formål at opnå ambitionerne.

Styring af udgifterne:

Ambition: Kommunerne ønsker, at det specialiserede socialområde skal fastholde og udvikle det høje faglige niveau, samtidig med, at det skal drives på et lavere omkostningsniveau.

Initiativer: Der udarbejdes en beskrivelse af udviklingen af udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark. Der skal som en del af analysen ses på mulige årsager til udgiftsudviklingen.

Der udarbejdes en beskrivelse af udviklingen af særligt dyre sager fra 2013 til 2015. Analysen skal blandt andet anvendes som forklaringsvariabel i forhold til udviklingen af udgifterne på det specialiserede socialområde i Syddanmark.

Koordinering af kapacitetsudviklingen:

Ambition: Kommunerne og regionen ønsker at følge og koordinere kapacitetsudviklingen på det specialiserede socialområde på tværs af kommuner og region.

Initiativer: Kommunerne og regionen vil løbende indsamle data over kapaciteten for at få et overblik over udviklingen af efterspurgte og udbudte pladser for forskellige målgrupper.

Sikring af effektiv drift:

Ambition: Der skal sikres en effektiv drift af de sociale tilbud.

Aftale: Den enkelte udbyder af tilbuddene skal løbende tilpasse driftsudgifterne ved vigende belægning. Dette gøres for at minimere en eventuel efterregulering som følge af mindre belægning end forudsat ved udarbejdelsen af taksterne. Der skal også løbende arbejdes på at effektivisere driften som et redskab til at styre udgiftsudviklingen på området.

Retsgrundlag

Lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015 om social service §6.



Lovbekendtgørelse nr. 1023 af 21. august 2013 om almene boliger m.v. – almenboligloven - §185b.

Lovbekendtgørelse nr. 1156 af 29. oktober 2014 om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Høring

Handicaprådet.

Bilag:

- | | | |
|---|----------------------------------|-----------|
| 1 | Åben Bilag til Rammeaftale 2016. | 116793/15 |
| 2 | Åben Rammeaftale 2016. | 116788/15 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler udvalgene for Social og Sundhed samt Børn og Undervisning, **at** forslag til Rammeaftale for 2016 godkendes, og **at** rammeaftalen indarbejdes i politikker og strategier på fagområderne.

Beslutning Handicaprådet den 07-09-2015

Fraværende: Ingen

Handicaprådet støtter op om aftalen i almindelighed, og i særdeleshed bemærkningen, fra Varde Kommune om, at der er fokus på andelen af ældre udviklingshæmmede, der får et stigende plejebehov, evt. betinget demens.

Samtidig påpeger Handicaprådet, at Varde Kommune opfordrer til tværkommunalt samarbejde.

Mht. styring af udgifterne ønsker Handicaprådet, at der er fokus på at fastholde og udvikle det høje faglige niveau evt. ved hjælp af samarbejde på tværs af kommunerne.

Beslutning Udvalget for Børn og Undervisning den 15-09-2015

Fraværende: Susanne Bergmann, Arne Lindberg Callesen

Godkendt.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-09-2015

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.



69. Orientering om ny organisering på Krogen og Handicap Bo og Beskæftigelse

Dok.nr.: 9128
Sagsid.: 15/2523
Initialer: niwi

Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelse med fratrædelsen af lederen for Handicap Bo og Beskæftigelse i foråret 2015, er der foregået en fusion af Bo- og Aflastningstilbuddet Krogen samt Handicap Bo og Bekæftigelse.

Fusionen sker i overensstemmelse med en beslutning ved kommunalreformen i 2007, at når institutionsledere forlader stillingen, skal en eventuel omorganisering overvejes.

Dette er resultatet i den nye institution Samstyrken, som består af de to ovennævnte institutioner, under ledelse af det tidligere Krogen's leder, Kurt H. Bertelsen.

Samstyrken omfatter foruden det specialiserede beskæftigelsestilbud og aflastningen, næsten alle botilbud på det specialiserede område i Varde Kommune, med undtagelse af 23 pladser på Bo- og Genoptræningscenter Lunden, Varde.

Samstyrken beskæftiger ca. 300 medarbejdere.

Retsgrundlag

Lov om kommuners styrelse.

Økonomi

Fusionen forventes at afstedkomme en administrativ effektivisering.

Høring

Ingen.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler:
At handicaprådet tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Handicaprådet den 07-09-2015

Fraværende: Lotte Christiansen, Jan Boysen

Orienteringen taget til efterretning.



Bilagsliste

65. Fortsat behandling af budget 2016 for Udvalget for Social og Sundhed
 1. Prioritering Budgetønsker Drift Social og Sundhed (101809/15)
 2. Udkast lov og cirkulæreprogram 2016 Social og Sundhed.xlsx (101122/15)

66. Udbud på kropsbårne hjælpemidler - høring
 1. Skrivelse til Handicapråd (96566/15)

67. Godkendelse af kvalitetsstandard for Specialtandplejen
 1. Aftalegrundlag Specialtandplejen gældende fra 2015.docx (99982/15)
 2. Forebyggelse generelt - Prioriterings- og effektiviseringsmulighed nr. 1 - Forebyggende indsats i specialtandplejen (45246/15)
 3. Udkast til Kvalitetsstandard for Specialtandplejen, august 2015 (100018/15)

68. Rameaftale 2016 for det sociale område
 1. Bilag til Rameaftale 2016. (116793/15)
 2. Rameaftale 2016. (116788/15)



Underskriftsblad

Poul Rosendahl

Else Marie Fog

Lotte Christiansen

Erik Rosendahl

Jan Boysen

Ellen Margrethe Højberg

Susanne Bergmann

Arne Lindberg Callesen

Gitte Eskesen

Lotte Cortsen

Bilag: 65.1. Prioritering Budgetønsker Drift Social og Sundhed

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 07. september 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 101809/15

Oversigt over ønsker til driftsbudget 2016 - 2019								
Udvalg for Social og Sundhed	Dok. nr.	Driftsudgifter (hele kr. og 2015-priser) + = udgifter						
		Ændringer i 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019			
532	Social og Handicap: Udvidelse af budgettet grundet øget efterspørgsel på plejeboliger i og udenfor kommunen	68944-15	7.200.000	7.200.000	7.200.000	7.200.000	1	
532	Social og Handicap: udvidelse af budgettet til bostøtte jfr. § 85 for at reducere ventetiden ved ressourceforløb	69025-15	400.000	400.000	400.000	400.000	2a	Total
532	Social og Handicap: Praktisk og personlig bistand §83 stigning som følge stigning i antallet af ældre over 85 år - Bemærk yderligere 2,8 mio. kr. under ældrepuljen	68956-15	700.000	700.000	700.000	700.000	3a	8.300.000
532	Aktivitetsafregning - hidtil finansieret fra ældrepuljen	68956-15	2.300.000	2.300.000	2.300.000	2.300.000	3b	
532	Social og Handicap: Udvidelse vedr. kropsbårnehjælpe midler og øvrige hjælpemidler som følge af stigende efterspørgsel.	103239-15	2.800.000	2.800.000	2.800.000	2.800.000	4	
535	Hverdagsrehabilitering på plejecentre og hjemmeplejen	68937-15	2.700.000	2.700.000	2.700.000	2.700.000	5	
532	Hjælpe midler i rehabiliteringen	103261-15	500.000	500.000	500.000	500.000	6a	Total
535	Hjælpe midler i rehabiliteringen	103280-15	500.000	500.000	500.000	500.000	7a	8.800.000

Øvrige ikke prioriterede ønsker til driftsbudgettet

532	Hverdagsrehabilitering på plejecentre og hjemmeplejen	107898-14	1.007.000	1.007.000	1.007.000	1.007.000	6b	
535	Hjælpe midler i rehabiliteringen	107898-14	300.000	300.000	300.000	300.000	7b	
532	Vedligeholdende holdtræning	107898-14	488.000	488.000	488.000	488.000		
532	Genoptræning af borgere med inkontinens	107898-14	103.000	103.000	103.000	103.000		
532	Etablering af et uddannelsesakademi	107898-14	500.000	500.000	500.000	500.000		
532	Demensdaghem til svært demente	107898-14	1.100.000	300.000	300.000	300.000		
532	Mere liv på plejecentre	107898-14	2.700.000	2.700.000	2.700.000	2.700.000		
532	Social og Handicap: udvidelse af budgettet til bostøtte jfr. § 85 for at reducere ventetiden ved ressourceforløb	69025-15	1.500.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	2b	
535	Hjælpe mideldepot: Ansættelse af ny medarbejder som følge af øget behov for hjælpemidler	62764-15	450.000	450.000	450.000	450.000		
53204	Hjemmesygeplejen: Tilpasning af budgettet på grund af flere borgere med komplekse problemstillinger og opfølgning på behandling	78284-15	500.000	500.000	500.000	500.000		
532	Hjemmeplejen Midt Vest: Finansiering af løndifference mellem SSA og Sygeplejeniveauet for 2 vagt stillinger	54620-15	850.000	850.000	850.000	850.000		
4	Sundhed og rehabilitering: Ansættelse af farmaceut til styrkelse af patientsikkerheden ift. medicin håndtering	62403-15	456.000	456.000	456.000	456.000		
532	Social og handicap: Projekt bedre måltidsoplevelser på plejecentre (udgifter til bageworkshop og kursusforløb)	72597-15	398.000	0	0	0		
532	Træning til lettere og moderat demente borgere	76214-15 + 76219-15	293.000	293.000	293.000	293.000		
4 og 532	Træning og Rehabilitering på centerområdet: styrkelse af inden- og udendørs træningsfaciliteter på plejecentrene med henblik på at understøtte et øget fokus på rehabilitering	68672-15	47.000	47.000	47.000	47.000		
I alt ønskeoversigt			27.792.000	26.394.000	26.394.000	26.394.000		

Forslag til finansiering				
Beløb til nye ønsker	8.300.000	8.300.000	8.300.000	8.300.000
Øget bloktilskud ved bortfald af ældrepuljen	8.800.000	8.800.000	8.800.000	8.800.000
I alt	17.100.000	17.100.000	17.100.000	17.100.000

Sort er oprindelige budgetønsker fra udvalgsrådet den 9. juni

Blå er forslag der foreslås finansieret af øgede bloktilskud - tidligere ældrepulje

Bilag: 65.2. Udkast lov og cirkulæreprogram 2016 Social og Sundhed.xlsx

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 07. september 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 101122/15

	2015	2016	2017	2018
Andel Varde Kommune	0,8782%			
2015 Prisniveau nedskrives 1,6%	98,400%			
Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold				
Lov nr. 446 af 9. juni 2008 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. og lov om social service (Højere supplerende pensionsydelse, udvidelse af personkredsen for <u>invaliditetsydelse og afskaffelse af servicebetaling for ophold i botilbud m.v.</u>) ¹⁾	-	-	-	-40.614,99
Lov nr. 318 af 28. april 2009 Lov om ændring af lov om social service (Kontinuitet i <u>anbringelsen m.v.</u>) ¹⁾	-	-	-	44.936
Lov nr. 1613 af 22. december 2010 om ændring af lov om social service (Loft over <u>ydelsen for tabt arbejdsfortjeneste.</u>) ¹⁾	-	-	-	-43.207
Lov nr. 628 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed, og administration på det sociale område og forældreansvarsloven (<u>Barnets Reform</u>) ¹⁾	-	-	-	22.468
Lov nr. 285 af 25. april 2001 om ændring af lov om social pension og andre love (<u>Førtidspensionsreform.</u>) ¹⁾	-	-	-	-230.728
Lov nr. 1386 af 28. december 2011 om ændring af lov om social pension (Tilbageføringsreforms indførelse af seniorførtidspension, lempet indtægtsregulering for arbejdsindkomster og lempet beskæftigelseskrav ved opsat <u>pension.</u>) ¹⁾	-	-	-	31.109
Lov nr. 286 af 28. marts 2012 om ændring af lov om social service (Forhøjelse af <u>ydelsesloftet for tabt arbejdsfortjeneste.</u>) ¹⁾	-	-	-	30.245
Lov nr. 928 af 18. september 2012 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v., lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og andre love (Ændret regulering af forskellige indkomstoverførsler i årene 2016-2023 samt forhøjelse af <u>den supplerende pensionsydelse og pensionstillæg til folkepensionister.</u>) ¹⁾	-	-	-	100.241
Lov nr. 574 af 10. juni 2014 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., lov om individuel <u>bolinstøtte og lov om barnetilsyn og forskudsvis udbetaling af barnetilsyn</u> (Anvendelse af indkomstregisteret ved indtægtsregulering af social pension og <u>boligstøtte m.v.</u>) ¹⁾	-	-	-	-43.207
Lov nr. 1524 af 27. december 2014 om ændring af lov om social service (Rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp m.v.)	-96.785	-98.513	-98.513	-98.513
Lov nr. 649 af 18. maj 2015 om ændring af lov om social service og lov om <u>socialtilsyn (Tilbud om anonym, ambulant behandling af stofmisbrugere m.v.)</u>	63.083	111.475	111.475	111.475
Lov nr. 1523 af 27. december 2014 om ændring af dagtilbudsloven, lov om individuel boligstøtte, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet (Anvendelse af indkomstregisteret ved indtægtsregulering af økonomisk <u>fripladstilskud m.v.</u>)	-	-36.294	-36.294	-36.294
Bekendtgørelse nr. 1200 af 12. november 2014 om social pension (Førtidspension og folkepension) samt Bekendtgørelse nr. 1199 af 12. november 2014 om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.) ¹⁾	-6.049	-12.962	-17.283	-19.011
Lov nr. 529 af 29. april 2015 om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Faglig støtte til netværksplejefamilier m.fl., ændring af afgørelseskompetence i sager om ændring af <u>anbringelsessted samt nedsættelse af alder for samtykke i afgørelser om ændring af anbringelsessted m.v.</u>) ¹⁾	31.109	127.894	130.486	133.079
Lov nr. 650 af 18. maj 2015 om social service (Udvidet og styrket indsats for <u>indsats til børn og unge i familier med alvorlige problemer</u>)	14.691	39.751	48.392	48.392
Lov nr. 1527 af 27. december 2014 om social pension (Genindførelse af tidligere <u>gældende regler for optjening af ret til folkepension for flygtninge</u>)	-3.457	-4.321	-5.185	-6.049
I alt	2.592	127.030	133.079	4.321

Social og Sundhed

Social og Sundhed

Ministeriet for Sundhed- og Forebyggelse				
Ændring af bekendtgørelse om driftsoverenskomster mellem regionsråd og <u>selvejende hospicer</u> ¹⁾	103.698	-	-	-
Landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III) ¹⁾	-	-	-	205.667
Lov nr. 1536 af 27. december 2014 om ændring af sundhedsloven og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Lægesamtaler, lægelig stofmisbrugsbehandling, frit valg i forbindelse med <u>stofmisbrugsbehandling og befordring af personer i lægelig stofmisbrugsbehandling med heroin</u>) ²⁾	51.849	52.713	52.713	52.713
Lov nr. 542 af 29. april 2015 om ændring af sundhedsloven, lægemiddelloven og <u>vævsloven (Automatisk kronikertilskud, lægemiddellovervågning mv.)</u>	-	-74.317	-74.317	-74.317
Retningslinjer for udarbejdelse af koordinerede indsatsplaner (dobbelbelastede)	25.924	25.924	25.924	25.924
L179 Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om socialtilsyn (Øget <u>kvalitet i alkoholbehandlingen</u>)	25.924	58.762	51.849	48.392
I alt	207.396	63.083	56.170	258.380

Social og sundhed

Social og sundhed

Social og sundhed

Social og sundhed

Social og sundhed

Social og sundhed

Bilag: 66.1. Skrivelse til Handicapråd

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 07. september 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 96566/15

Udbud på kropsbårne hjælpemidler

Kære Handicapråd

Billund, Varde og Vejen kommuner fra Sydjysk Kommuneindkøb, genudbyder i fællesskab aftalerne indenfor kropsbårne hjælpemidler på:

- Brystproteser og delproteser – geografisk opdelt
- Kompressionsstrømper – geografisk opdelt
- Ortopædisk fodtøj og fodindlæg
- Forhøjelse af sål på borgerens eget fodtøj – geografisk opdelt
- Parykker og toupeer – geografisk opdelt

Genudbuddene bliver lavet, fordi den de nuværende aftaler udløber.

I forbindelse med disse genudbud fremsendes udbudsmaterialer samt tilbudslister til jer til høring.

Vejen Kommune er tovholder i forbindelse med gennemførelsen af udbuddene, og varetager indtil kontraktskrivning al kommunikation vedrørende udbuddene.

Som I kan se af ovenstående, er 4 af udbuddene opdelt i geografiske delaftaler – hvor hver kommune er en delaftale. Dette har vi gjort for at lokale tilbudsgivere kan få mulighed for at byde ind på aftalerne. Det er naturligvis ikke ensbetydende med, at de også vinder, men de har muligheden for at byde ind. Tilbudsgiver kan byde på en flere eller alle delaftaler.

Bruger

Som loven foreskriver, så har vi tilknyttet "en bruger", som deltager i vores brugergruppemøder. Brugeren er Jette Stejner Jensen, Søparken, Brørup.

Høring

Jeg gør opmærksom på, at det ikke er nødvendigt, at I gennemlæser hele materialet. Jeg foreslår, at I primært koncentrerer jer om følgende afsnit:

- | | |
|--------------|--|
| ■ Afsnit 1.3 | Udbyders fremtidige rammeaftaler |
| ■ Afsnit 1.4 | Opgavens omfang |
| ■ Afsnit 2.5 | Afgivelse af tilbud |
| ■ Pkt. 3 | Udbyders krav til opfyldelse af opgaven – alle afsnit under pkt. 3 |
| ■ Bilag 1 | Tilbudslisten |
| ■ Tillæg | Tillæg til bevilling |

Jeg afventer jeres høringssvar med eventuelle specifikke bemærkninger.

I tilfælde af spørgsmål, så står jeg som kontraktansvarlig for aftalen her i Varde Kommune, naturligvis til rådighed for en afklaring af disse.

På forhånd tak

Udbudskonsulent – Karina Lønne Kristensen

Bilag: 67.1. Aftalegrundlag Specialtandplejen gældende fra 2015.docx

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 07. september 2015 - Kl. 15:30

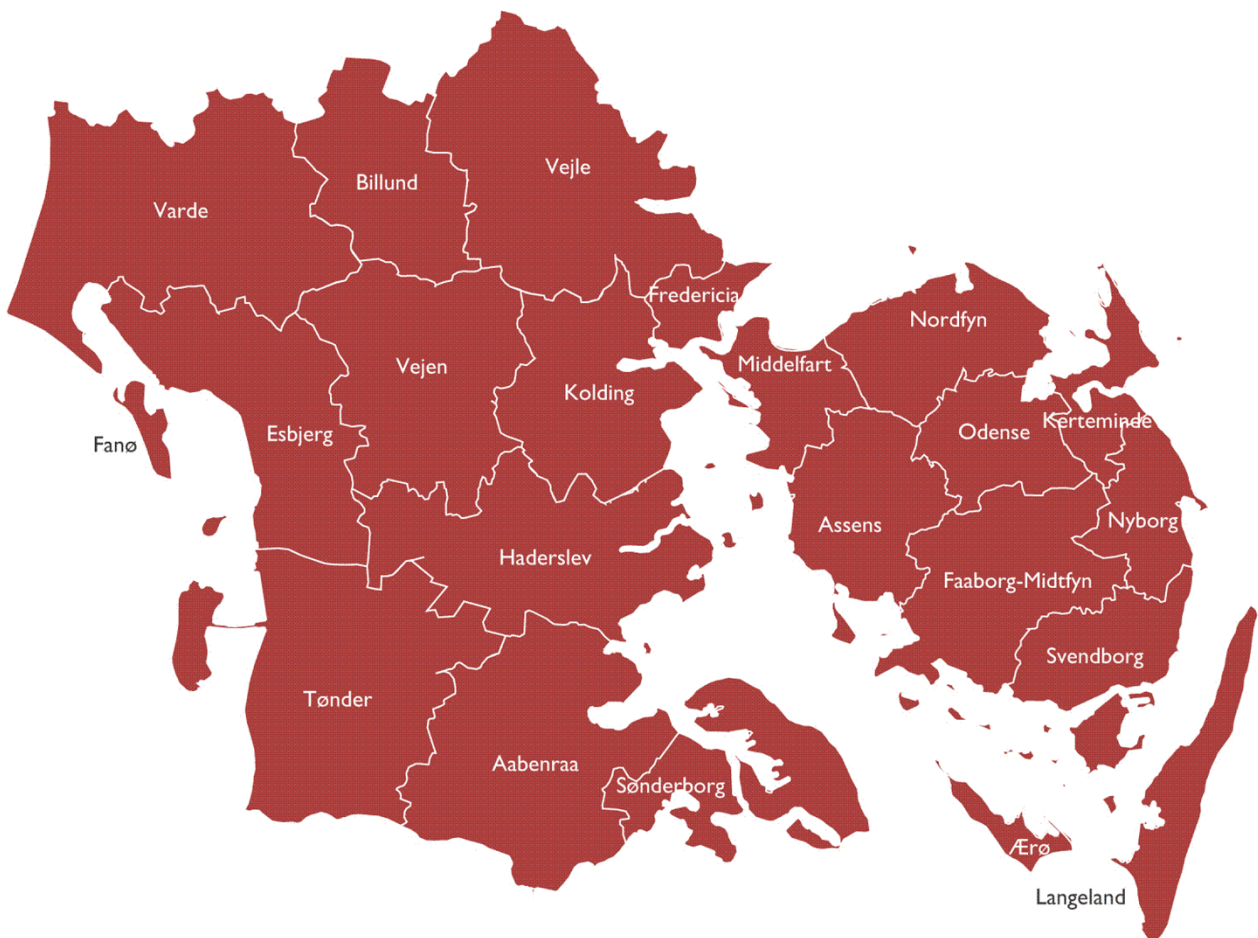
Adgang: Åben

Bilagsnr: 99982/15

AFTALEGRUNDLAG

DEN REGIONALE SPECIALTANDPLEJE

Gældende fra 2015



1. Indledning

Med afsæt i notat af 21. august 2014 om Aftalegrundlag for Den Regionale Specialtandpleje, beskrives i det følgende nærmere vilkår for samarbejdet.

Nærværende aftale træder i kraft den 1. januar 2015 og afløser den tidligere aftale. Aftalen er fremover løbende, idet kommunerne midt på året bestiller ydelser for det kommende år.

2. Lovgrundlaget

Lovgrundlaget omfatter:

- Sundhedslovens §133 og §131
- Bekendtgørelse nr. 179 af 28. februar 2012 om tandpleje
- Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje 2006

Sundhedsstyrelsen præciserer desuden følgende

- Klinikindretningen i specialtandplejen skal gøres så handicapvenlig som mulig både i adgangsforhold, og med hensyn til løftning og lejring af patienten
- Specialtandplejen skal råde over adgang til præmedicinering i samarbejde med speciallæge, således at patienter, som ikke tolererer behandling på anden vis, kan modtage tandbehandling under sedering.
- Specialtandplejen skal have adgang til elektiv tandbehandling i generel anæstesi, ligesom det nødvendige billeddiagnostiske udstyr skal være til rådighed
- Såfremt den almen medicinske udredning af patienten er vanskelig eller ufuldstændig udføres behandling i generel anæstesi derfor mest hensigtsmæssigt på sygehus eller i et sygehuslignende miljø med nødvendige backup funktioner. Alternativt bør behandling i generel anæstesi af vanskeligt udredte patienter fra omsorgs- eller specialtandplejen finde sted ved, at kommunen indgår aftale herom med regionen. For mindre enheders vedkommende bør dette som hovedregel finde sted

3. Personkreds

Personkredsen omfatter Sundhedsloven:

- §133 specialiseret tandpleje (specialtandpleje) til sindslidende, udviklingshæmmede, m.fl. der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, voksentandplejen eller omsorgstandplejen. Specialtandplejens målgruppe har en mere markant funktionsnedsættelse end omsorgstandplejens målgruppe.
- §131, hvor der generelt ikke er behov for at henvise patienten til specialtandpleje, kan der fra omsorgstandplejen, henvises til specialtandplejen for specielle enkeltopgaver.
- Bekendtgørelse om tandpleje § 2 stk. 4. Varetagelse af anæstesibetjeningen for børn og unge, der har behov for tandbehandling i generel anæstesi. Der tænkes her især på meget behandlingsangste børn, som hører under den almindelige børne- og ungdomstandpleje.

4. Organisering af Den Regionale Specialtandpleje

Den Regionale Specialtandpleje i Region Syddanmark har 4 klinikker. Esbjerg, Vejle, Sønderborg og Odense. Tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi foregår på alle 4 afdelinger. Hermed er nærhedsprincippet til faglig bæredygtighed søgt tilgodeset.

Esbjerg:

Esbjerg Kommune
Fanø Kommune
Varde Kommune

Vejle:

Billund Kommune
Fredericia Kommune
Kolding kommune
Vejen Kommune
Vejle Kommune
Haderslev Kommune - Nord

Sønderborg:

Haderslev Kommune - Syd
Sønderborg Kommune
Aabenraa Kommune
Tønder Kommune

Odense:

Ad hoc opgaver for kommunerne.

Af hensyn til opretholdelsen af faglig og økonomisk bæredygtighed skal der være et rimeligt patientantal tilmeldt den enkelte klinik. I modsat fald forbeholder regionen sig ret til at reducere antallet af klinikker.

Den Regionale Specialtandpleje forsøger at minimere ventetiden til generel anæstesibehandling mest muligt, idet det dog må bemærkes, at Den Regionale Specialtandpleje kun tilbyder elektiv tandbehandling i generel anæstesi. I perioder, hvor der er ventetid på anæstesibehandling, vil patienter med tandplejebehov af hastende karakter blive tilbudt anæstesiforløb på den af de andre klinikker, som har den korteste ventetid. Det tilstræbes at akut behandling i generel anæstesi gennemføres inden for 1 uge.

5. Visitation

Ansvar for visitation til specialtandpleje påhviler bopælskommunen. I henhold til Sundhedsstyrelsens Vejledning er kommunen forpligtet til at synliggøre muligheden for henvisning til specialtandplejen for de berørte parter.

Sundhedsstyrelsen anfører i sin vejledning, at det, vurderet ud fra patientens tarv, er mest hensigtsmæssigt, at det er den kommune/region, hvor boligen (eksempelvis en psykiatrisk hospitalsafdeling) er beliggende, der varetager specialtandplejen for de pågældende borgere. Den kommunale børne- og ungdomstandpleje kan også visitere hjemmeboende børn og unge omfattet af servicelovens § 32, og folkeskolelovens § 20 til specialtandplejen.

Aftalegrundlag for Den Regionale Specialtandpleje 2015

I princippet skal alle henvisninger til Den Regionale Specialtandpleje godkendes af kommunen. Der er dog enkelte undtagelser:

- Personer der har ophold i kommunale eller regionale boformer efter serviceloven eller i kommunale eller regionale almene ældreboliger efter lov om almene boliger, samt patienter på psykiatriske hospitalsafdelinger, kan henvises direkte til Den Regionale Specialtandpleje.
- Hospitalsafdelingerne kan henvise indlagte patienter eller patienter under ambulat udredning til Den Regionale Specialtandpleje for udredning af orale helbredsforhold. Der er typisk tale om børn eller voksne med multiple eller svære handicaps og dermed mange hospitalskontakter.

Ved henvisning benyttes altid henvisningsskemaet og alle henvisninger sendes via sikker mail på regionstandplejen@rsyd.dk.

Henvisninger vedlægges alle relevante journaloplysninger herunder foreliggende røntgenmateriale.

Udtalelse og behandlingsplan fra kommunal specialtandlæge i ortodonti kan i særlige tilfælde være påkrævet ved henvisning til Den Regionale Specialtandpleje. Det gælder eksempelvis ved henvisning til: autotransplantation, operativ fjernelse af retinerede visdomstænder/overtallige tænder, fjernelse af persisterende ankylotiske primære tænder, denuderinger med påsætning af brackets, ekstraktioner af tænder causa ortodontia eller pga. svær emaljemisdannelse m.v.

Er der behov for tolkebistand ved forundersøgelse eller behandling i Den Regionale Specialtandpleje skal kommunen sørge for dette. Gælder specielt ved henvisning til behandling i generel anæstesi, hvor manglende tolkebistand vil resultere i væsentlig forringet patientsikkerhed (risiko for misforståelser omkring almen sygdom, medicinindtag på OP-dagen, faste regler etc.). Den Regionale Specialtandpleje kontakter kommunen for at sikre tolk, når der er aftalt tid til patienten. Møder en patient op til forundersøgelse uden tolk, og patient/ledsager ikke forstår dansk eller engelsk, vil det ikke være muligt at gennemføre den planlagte undersøgelse. I sådanne tilfælde kan Den Regionale Specialtandpleje afregne for den afsatte behandlingstid til undersøgelsen.

Den Regionale Specialtandpleje påtager sig behandlingsansvaret for patienter henvist til regelmæssig tandpleje eller akut nødbehandling fra det tidspunkt, hvor patienten har været til klinisk undersøgelse. Vedrørende patienter, der udelukkende er henvist for tandbehandling i generel anæstesi, gælder at behandlingsansvaret påhviler kommunen indtil operationsdagen.

Den Regionale Specialtandpleje vurderer kontinuerligt, om tandplejebehovet kan tilgodeses på et mindre specialiseret niveau, f.eks. i kommunen eller omsorgstandplejen (LEON princippet). Det er patientens tandplejebehov og funktionsniveau, som skal lægges til grund for beslutningen om, hvor tandplejen ydes mest hensigtsmæssigt.

Hvor der ikke generelt er behov for at henvise patienten til Den Regionale Specialtandpleje, kan der ske en henvisning fra omsorgstandplejen, og kommunen til Den Regionale Specialtandpleje for specielle enkeltopgaver, eksempelvis tandbehandling i generel anæstesi.

Børn og unge kan henvises fra kommunen til Den Regionale Specialtandpleje i tilfælde af, at den kommunale tandpleje vurderer, at en speciel enkeltopgave mest hensigtsmæssigt udføres her.

Den Regionale Specialtandpleje tilbyder tandbehandling i generel anæstesi til børn og unge fra den almindelige kommunale børne- og ungdomstandpleje. Der tænkes her især på to grupper: dels meget behandlingsangste børn og dels børn med odontologiske lidelser, der i enkelte behandlingssituationer betinger speciel rutine eller uddannelse hos det tandlægefaglige personale, og hvor anden generel forebyggelse og behandling kan ske i den kommunale tandpleje.

6. Forebyggelse

I henhold til Sundhedsloven gælder, at specialtandplejen skal være opsøgende og forebyggende. Personer, der er indskrevet i Den Regionale Specialtandpleje til regelmæssig tandpleje modtager relevante individuelle forebyggende tiltag, som en del af den regelmæssige ydelse. For disse patienter gælder som udgangspunkt, at al forebyggelse er henlagt til udførelse på de regionale specialtandplejeklinikker. Den kommunale specialtandpleje kan herudover vælge af hensyn til nærhedsprincippet at tilbyde supplerende forebyggende tandpleje til patienten enten i egen bolig eller på kommunale klinikker, og i givet fald sker dette i koordination med Den Regionale Specialtandpleje.

7. Tandplejeydelser i Den Regionale Specialtandpleje

Den Regionale Specialtandpleje tilbyder følgende behandlingsydelser:

- I. Regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje.
- II. Specielle enkeltopgaver.
- III. Tandbehandling i generel anæstesi.
- IV. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning.
- V. Akut nødbehandling til specielle patientgrupper.
- VI. Opsøgende tandplejeaktivitet i kommunen.

På henvisningsskemaet optræder de fem ydelsesgrupper med hvert afkrydsningsfelt, og der bør principielt for den enkelte patient sættes kryds i et af de 5 felter:

I. Regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje.

Kommunen kan henvise til Den Regionale Specialtandpleje for indskrivning til vedvarende individuel forebyggende og behandlende tandpleje. Der er tale om et regelmæssigt tandplejetilbud, der er afstemt efter den enkelte patients behov, med henblik på bevarelse af tænder, mund og kæber i funktionsdygtig tilstand samtidig medvirkes til at den enkelte i videste mulig omfang bevarer sin fysiske, psykiske og sociale trivsel livet igennem.

Tilbuddet omfatter rådgivning af patient, pårørende og personale om forebyggelse.

Behandlingstilbuddet gives på én af regionens specialtandplejeklinikker. Sundhedsloven åbner ikke mulighed for befordringsgodtgørelse fra kommune eller region i relation til tandpleje.

Der kan undtagelsesvis efter konkret aftale med kommunen aftales forløb udført på patientens bopæl (undersøgelse, akut nødbehandling samt individuel forebyggelse). Dette tilbud kan være aktuelt, f.eks. hvis patienten ikke kan fremmøde på en af klinikkerne uden sengetransport, og behandlingen samtidig har et sådant indhold, at det er forsvarligt at behandle uden for klinikken.

Mindre interceptiv ortodontibehandlinger er en naturlig del af det regelmæssige tandplejetilbud i Den Regionale Specialtandpleje. Større ortodontiske behandlinger med eksempelvis fast apparatur er ikke en del af den regelmæssige tandplejeydelse, men kan udføres som en særskilt ydelse, hvor en individuel takst aftales med kommunerne på forhånd. Da specialtandplejen er underlagt LEON princippet vil børn og unge, der kan samarbejde til behandling med fast ortodontisk apparatur, sjældent tilhøre målgruppen for det mest specialiserede behandlingstilbud.

Nogle af de patienter, der går til regelmæssig tandpleje i Den Regionale Specialtandpleje, kan i perioder have meget svært ved at fastholde kontakten til tandplejen, og der kan opstå mange udeblivelser eller afbud. Det kan derfor vise sig relevant at overveje, hvorvidt patienten fortsat skal have en regelmæssig behandlingsplads. Såfremt Den Regionale Specialtandpleje finder at behandlingsforløbet må afbrydes, orienteres kommunen herom.

Den Regionale Specialtandpleje registrerer tidsforbruget, hvor den pågældende patient har været til stede på klinikken. Såfremt der er tale om, at tandlæge eller tandplejer udøver undersøgelse, forebyggelse eller behandling udenfor specialtandplejeklinikken, registreres tidsforbruget fra klinikken forlades til personalet er tilbage på klinikken. Ved besøg på institutioner, hvor der behandles flere patienter samme sted, fordeles tidsforbruget ud fra en gennemsnitligberegning (totale tidsforbrug pr. behandler delt med det totale antal tilsete patienter).

Hvert kvartal modtager kommunen i bopælskommunen en oversigt, der angiver:

- Hvilke undersøgelses-, forebyggelses- og behandlingsydelser patienten har modtaget i aktuelle kvartal samt de fastsatte takster for disse ydelser, såfremt de var udført i privat regi.
- Det samlede tidsforbrug, dvs. antal påbegyndte behandlingssenheder af 30 minutters varighed, der er anvendt til undersøgelse, forebyggelse, behandling og eventuelt narkose.

Behandleren i Den Regionale Specialtandpleje vurderer om behandling skal gennemføres under anvendelse af generel anæstesi. I givet fald udløser dette særskilte afregning med taksten for ydelsen generel anæstesi. Herefter fortsætter patienten det regelmæssige forløb i Den Regionale Specialtandpleje.

Takstafregning

Ydelsen vil blive afregnet pr. påbegyndt ½ kliniktime efter en fast takst. Der afregnes ud fra den tidsvarighed, hvor patienten er til stede i klinikken. Såfremt en patient får behov for tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi, vil dette udløse en særskilt afregning.

II. Specielle enkeltopgaver

Patienter kan henvises til Den Regionale Specialtandpleje udelukkende for varetagelse af specielle enkeltopgaver.

Når den konkrete enkeltbehandling er udført, udskrives patienten igen fra Den Regionale Specialtandpleje.

Takstafregning

Ydelsen vil blive afregnet pr. påbegyndt ½ kliniktime efter en fast takst. Der afregnes ud fra den tidsvarighed, hvor patienten er til stede i klinikken. Såfremt en patient får behov for tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi, vil dette udløse en særskilt afregning.

III. Tandbehandling under anvendelse af generel anæstesi

Ydelsen anvendes overfor patienter indskrevet til regelmæssig tandpleje i Den Regionale Specialtandpleje og patienter, der er henvist alene for tandbehandling i generel anæstesi. Som eksempel på sidstnævnte kategori kan nævnes børn, der har behov for behandling i generel anæstesi grundet specielle behandlingsmæssige forhold. Ydelsen anvendes herudover til patienter fra omsorgstandplejen med behov for tandbehandling i generel anæstesi. Ved tandbehandling i generel anæstesi vil der som udgangspunkt være tale om total sanering af tandsættet. Forud for anæstesibehandling foretages en helbredsmæssig og odontologisk vurdering af patienten. Såfremt der af henviser ønskes foretaget ekstraktion helt/eller delvis på ortodontisk indikation skal der af henvisningen fremgå en ortodontisk behandlingsplan.

En betydelig del af målgruppen for specialtandpleje er pga. reduceret mental eller fysisk funktionsevne ikke i stand til at gennemføre tandbehandlingsforløb i generel anæstesi uden hjælp og støtte fra pårørende eller plejepersonale. I givet fald forudsættes det i nærværende aftale, at sådanne personer er til stede fra modtagelsen på klinikken og frem til udskrivelse - ledsager må således ikke uden aftale forlade klinikken under anæstesiforløbet. Såfremt patienten kan forventes at optræde udad reagerende, skal to ledsagere være til stede ved såvel anæstesiens indledning som ved opvågningsfasen.

Takstafregning

Ydelsen afregnes med en takst pr. påbegyndt ½ kliniktime og pr. påbegyndt ½ narkose time. Taksten omhandler odontologisk og anæstesiologisk forundersøgelse, alle tandlægelige behandlinger og udgifter til anæstesi- og operationsafsnit. Hvis der i forbindelse med ydelsen foretages anden behandling f.eks. undersøgelse af øjne, ører, fødder eller lignende afregnes ligeledes pr. ½ time – fakturering sker til bestiller i forhold til det faktiske forbrug.

Takstafregning for aflyste planlagte anæstesiforløb:

Der foretages ikke takstafregning overfor bopælskommunen såfremt et planlagt anæstesiforløb aflyses pga. ét af følgende forhold:

- Behandling aflyses på operationsdagen pga. aktuelle helbredsmæssige forhold.
- Patienten melder afbud pga. aktuelle helbredsmæssige forhold.

Der foretages normal takstafregning såfremt et planlagt anæstesiforløb aflyses pga. ét af følgende forhold:

- Patienten udebliver fra den aftalte operationstid.
- Patienten møder op på operationsdagen uden at have overholdt den anviste fasteperiode.
- Patienten møder op på operationsdagen, men afslår at modtage behandling.
- Afbud fra institutionen pga. personalemangel.

- Ledsagende pædagogiske personale afviser at medvirke aktivt til anæstesiens indledning trods tidligere indgået aftale herom.

For patienter, der udelukkende er henvist til tandbehandling i generel anæstesi varetages akut nødbehandling ikke af Den Regionale Specialtandpleje.

IV. Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning

Patienten kan henvises til Den Regionale Specialtandpleje udelukkende for diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning. Behandlingsplanen tilsendes kommunen, som herefter kan træffe beslutning om, hvorvidt behandlingen skal udføres i egen tandpleje eller henvises til behandling i Den Regionale Specialtandpleje (regelmæssig tandpleje, speciel enkeltopgave eller tandbehandling i generel anæstesi).

Undersøgelsen er en diagnostisk udredning mht. almenlidelser, orale forhold og patientens generelle situation. På baggrund heraf opstilles én eller flere behandlingsplaner tilpasset patientens funktions- og helbredssituation.

Takstafregning

Ydelsen vil blive afregnet pr. påbegyndt ½ kliniktime efter en fast takst. Der afregnes ud fra den tidsvarighed, hvor patienten er til stede i klinikken.

V. Akut nødbehandling til specielle patientgrupper

Sundhedsstyrelsens vejledning om omfanget og kravene til den kommunale og regionale tandpleje anfører i kapitel 3.2, at personer, som har ophold i særlige boformer, ældreboliger samt patienter indlagt på eller tilknyttet psykiatriske hospitalsafdelinger, herunder distriktpspsykiatriske ordninger, kan henvises direkte til specialtandplejen. Den Regionale Specialtandpleje påtager sig al akut nødbehandling for sådanne patienter, og dette kan ske uden forudgående visitation hos den kommunale tandpleje i bopælskommune. Vedrørende indlagte patienter afregnes der direkte overfor bopælskommunen.

Den Regionale Specialtandpleje vil, såfremt patienten har et fortsat behandlingsbehov efter udført nødbehandling, orientere den kommunale tandpleje i bopælskommunen om patientens situation og samtidig anmode den kommunale tandpleje om en tilkendegivelse om, hvorvidt patienten ønskes indskrevet til regelmæssig tandpleje i Den Regionale Specialtandplejen.

Takstafregning

Ydelsen afregnes efter en fast timetakst for hvert påbegyndt ½ time. Såfremt der ydes akut nødbehandling udenfor klinikken beregnes timebetaling fra behandlerteamet har forladt klinikken og til hjemkomst.

VI. Opsøgende tandplejeaktiviteter og undervisning udført af Den Regionale Specialtandpleje.

Ydelsen tilbydes overfor personer inden for specialtandplejens målgruppe, som ikke er indskrevet i Den Regionale Specialtandpleje. Ydelsen udbydes til kommuner, der ønsker at videregive ansvaret for denne lovbundne opgave til regionen. Det nærmere indhold af ydelsen, eksempelvis tilbud om opsøgende besøg i personens egen bolig, bo- eller aktivitetssteder, undervisning af sundhedsfagligt personale m.v. fastlægges ved drøftelser mellem den enkelte kommunes tandpleje og Den Regionale Specialtandpleje.

Takstafregning.

Taksten aftales med den enkelte kommune på grundlag af en nøjere specifikation af indholdet i den konkrete lokale aftale. Taksten fastsættes ud fra en omkostningsberegning for specialtandplejens indsats i den enkelte kommune.

8. Takster og afregning for Den Regionale Specialtandpleje

Takster:

I forbindelse med bestilling af behandlingspladser for 2015 tages udgangspunkt i følgende gældende takster

A. Timesats pr. påbegyndte halve kliniktime (behandlingsenhed)	967 kr.
B. Timesats pr. påbegyndte halve narkosetime (Behandling i narkose: sats A+B)	1.080 kr.
C. Tilslutningsafgift (Pr. indbygger i de kommuner, der anvender Den Regionale Specialtandpleje)	0,94 kr.

Timesatsen anvendes til afregning af følgende ydelser: Akut nødbehandling, Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning samt specielle enkeltopgaver.

Taksterne vil fremadrettet blive fremskrevet efter PL og afskrivning.

I medfør af sundhedsstyrelsens vejledning skal kommunen pr. 1. maj bestille en "behandlingsplads" i den regelmæssige tandpleje. Udgiften til en behandlingsplads er fastsat til 8.723 kr. pr. år. (2015 pristal). Når kommunen har bestilt et antal behandlingspladser udregnes den samlede takst herfor i kroner, og dette beløb deles med taksten på 967 kr. pr. halve behandlingstime (2015-niveau). Hermed fremkommer kommunens samlede antal bestilte behandlingsenheder for året.

Såfremt en kommunal tandpleje ikke anvender alle det til året bestilte antal kliniktimer, afregnes ubenyttede til 15% af normaltaksten. Såfremt en kommunal tandpleje anvender et større antal kliniktimer, afregnes de ekstra timer til 115% af normaltaksten (dette gælder ikke i 2015 og 2016).

Kommunen tilsendes opkrævning vedrørende kommunens faktiske forbrug af behandlingstimer og anæstesi-ydelser beregnet med 100 % takster kvartalsvis bagud. Med hensyn til afregning for over-/underforbrug af behandlingspladser, sker dette ved årets udgang.

Personer, der har modtaget tilbuddet om specialtandpleje i Den Regionale Specialtandpleje, kan ikke få godtgjort behandling foretaget hos en anden behandler. Akut og uopsættelig nødbehandling udenfor specialtandplejens åbningstider betales af kommunen.

Tilbageføring af over-/underskud og betaling for uforbrugt kapacitet

Specialtandplejens takster er beregnet på grundlag af et fordelingsregnskab og under iagttagelse af relevante bekendtgørelser. For Region Syddanmark skal specialtandplejen økonomisk "hvile i sig selv", hvorfor et eventuelt overskud eller underskud ved funktionen også skal tilbageføres til kommunerne. Et overskud eller underskud i 2015 opgøres ved årets udgang, hvor et evt. overskud tilbageføres og et evt. underskud opkræves. Herudover reguleres taksterne ikke i forbrugsåret. Den enkelte kommunes andel af årets

over- / underskud beregnes ud fra kommunens andel af Den Regionale Specialtandplejes indtægter fra kommunernes under ét for året.

Den Regional Specialtandpleje opbygger en behandlingskapacitet svarende til kommunernes samlede bestillinger. Hvis kommunerne samlet ikke forbruger svarende til deres samlede bestillinger, kan der derfor være en uforbrugt behandlingskapacitet, som kommunerne økonomisk skal dække.

Håndtering af lukning af specialtandplejen

Lukning af Den Regionale Specialtandpleje reguleres på følgende måde:

1. Efterreguleringen fordeles forholdsmæssigt mellem betalingskommunerne efter den samlede betaling i to regnskabsår forud for det år, hvori beslutning om lukning træffes.

Herved er det hensigten at sikre, at udgifterne til en evt. lukning af Den Regionale Specialtandplejen fordeles på en rimelig måde mellem de kommuner, som har anvendt Den Regionale Specialtandpleje.

2. I efterreguleringen indregnes:
 - a. Driftsudgifter og salg af inventar m.v., som er afskrevet.
 - b. Ikke afskrevet inventar, klinikindretning og apparatur, anvendt af specialtandplejen med den nedskrevne værdi
 - c. Restgæld på evt. leaset apparatur
 - d. Indtægter fra salg af ikke afskrevet inventar eller leaset apparatur
 - e. Restforpligtelser som påhviler Specialtandplejen f.eks. evt. restleje i en opsigelsesperiode og løn i opsigelsesperioden.
3. Værdien af anvendte sygehusbygninger og grunde indgår ikke i opgørelsen.

Ovenstående vil udelukkende komme i anvendelse, hvis nedlæggelsen ikke er reguleret på anden vis.

9. Egenbetaling og ydelsesoversigt

Kommunalbestyrelsen kan beslutte om specialtandplejen skal være vederlagsfri for modtagerne eller der skal være en egenbetaling. For børn og unge under 18 år er tilbuddet i specialtandplejen vederlagsfrit. Opkrævning af egenbetaling samt dokumentation overfor patienten for, at patienten har modtaget tandpleje, der honorarmæssigt overstiger betalingsgrænsen for egenbetaling, påhviler bopælskommunen.

Den Regionale Specialtandpleje fortager en registrering af de forebyggelses- og behandlingsydelser, som den enkelte patient modtager i tandplejen, idet der anvendes samme terminologi som kendes fra sygesikringstandplejen. Kommunen modtager kvartalsvis en ydelsesoversigt for hver enkelt patient behandlet i Den Regionale Specialtandpleje. Af ydelsesoversigten fremgår desuden den totale anvendte kliniktid til undersøgelse, forebyggelse, behandling og narkose.

Såfremt der er tale om ydelser, der er beskrevet i overenskomsten mellem Regionernes lønnings- og takstnævn og Dansk Tandlægeforening, registreres patientens eventuelle andel af betalingen til den overenskomstfastsatte takst (patientandel). Er der tale om såkaldt frie ydelser, der ikke er omfattet af denne overenskomst, henholder Den Regionale

Specialtandpleje sig til en takstoversigt baseret på, hvad den enkelte behandlingstype normalt afregnes til i privat tandlæge praksis. Denne takstoversigt udarbejdes i samråd med samarbejdsudvalget.

I henhold til retningslinjerne for den kommunale og regionale tandpleje kan kommunalbestyrelsen maksimalt opkræve en betaling svarende til patientens egenbetaling hos praktiserende tandlæge for så vidt angår forebyggende og behandlede tandpleje, der er omfattet af overenskomsten mellem Regionernes lønnings- og takstnævn og Dansk Tandlægeforening.

10. Aktivitetslister

Der udsendes elektronisk til hver kommune en kvartalsoversigt over kommunens forbrug af ydelser i Den Regionale Specialtandpleje. Årets første liste er udformet som en opsummering fra årets start og til kvartalets udgang. Årets anden liste opsummerer fra årets start til dette kvartals udgang, dvs. "år til dato lister". Opgørelsen er relateret til den enkelte patient og med angivelse af:

- Navn og cpr.nr.
- Patientkategori
- Indskrivnings- og evt. udskrivningsdato
- Oversigt over hvilke undersøgelses-, forebyggelses- og behandlingsydelser patienten har modtaget i aktuelle kvartal samt de vejledende takster for disse ydelser, såfremt de var udført i privat tandlægepraksis.
- Det samlede tidsforbrug, dvs. antal behandlingseinheder (beha), der er anvendt til undersøgelse, forebyggelse og behandling desuden samlet tidsforbrug for patienter i narkose (nark)

11. Årlig redegørelse og rammeaftale

Kommunalbestyrelsen i de enkelte kommuner skal med frist den 1. maj 2015 udarbejde en redegørelse over kommunens forbrug af behandlingstilbuddene i Den Regionale Specialtandpleje for det kommende år, samt forventningen til de efterfølgende 3 kalenderår.

Redegørelsen skal bestå af tre afsnit:

1. Antal personer, som kommunalbestyrelsen forventer regionen skal varetage behandlingsforpligtelsen for i Den Regionale Specialtandpleje i form af regelmæssig tandpleje.
2. Antal personer, som kommunalbestyrelsen forventer selv at behandle i egen omsorgs- eller specialtandpleje eller i omsorgs- eller specialtandplejen i andre kommuner eller på private klinikker.
3. Øvrige forhold der efter kommunalbestyrelsens opfattelse er vigtige for regionens forsyningspligt.

Foruden redegørelsen vedrørende de patienter, som regionen forventes at skulle varetage forpligtelsen for (regelmæssig forebyggende og behandlede tandpleje), skal antallet af behandlingspladser opgøres særskilt for hver 3 følgende ydelser:

- Specielle enkeltopgaver
- Børn i narkose (727)
- Diagnostisk udredning og behandlingsplanlægning

Aftalegrundlag for Den Regionale Specialtandpleje 2015

Aftalen er løbende, idet kommunen bestiller ydelser inden hver 1. maj for det kommende år. Eventuelle takstændringer udover den almindelige pris- og lønfremskrivning aftales i særlig dialog mellem kommune og region.

Der fremsendes bekræftelse til kommunen for modtagelsen af bestilte ydelser og aftalen betragtes som indgået uden yderligere underskrift for kommunens side.

**Bilag: 67.2. Forebyggelse generelt - Prioriterings- og effektiviseringsmulighed nr
. 1 - Forebyggende indsats i specialtandplejen**

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 07. september 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 45246/15

Prioriterings- og effektiviseringsmulighed

Overskrift	Forebyggende indsats i specialtandplejen				
Direktørområde	Social, Sundhed og Beskæftigelse				
Fagområde(politik)	Tandplejen				
<p>Beskrivelse: Specialtandplejen er for borgere, der ikke kan gøre brug af et almindeligt tandplejetilbud og ofte har brug for narkose i forbindelse med tandundersøgelse og -behandling. Fra 2007 har Region Syddanmark varetaget denne opgave for Varde Kommune som en abonnementsordning. I øjeblikket er omkring 100 personer tilknyttet specialtandplejen.</p> <p>Regionsrådet har netop vedtaget en ny afregningsmodel for Specialtandplejen (med tilbagevirkende kraft) fra 1. januar 2015. For Varde Kommunes vedkommende betyder det, at vi fremover selv kan stå for den forebyggende indsats for en del af målgruppen, hvorved mængden af bekostelige behandlinger i narkose forventes at kunne reduceres. Nogle borgere vil stadig have brug for et rent abonnementsstilbud på regionsklinikken i Esbjerg, mens andre borgere kunne få en del af specialtandplejetilbuddet udført på den kommunale klinik.</p> <p>Forudsætninger: Det antages, at vi kan tage 25 -30 borgere helt hjem fra specialtandplejen, Heraf har halvdelen af borgerne ledsagelse til Specialtandplejebesøget i Esbjerg.</p> <p>Der regnes med 14 ledsagelser årligt med en besparelse på gennemsnitligt 3 timer a 200 kr. samt transportgodtgørelse. Når ledsagelsen sker for borgere over 18 år, er det primært Bostøtten, der foretager ledsagelsen. Besparelse på ledsagelse indregnes først fra år 2017.</p>					
<p>Konsekvenser Brug af kommunale klinikker kan både have et forebyggende og rehabiliterende sigte, idet borgeren med tiden får et mindre behandlingsbehov og samtidig trænes i at mestre tandpleje under almindelige betingelser.</p>					
	2015	2016	2017	2018	Evt. bemærkninger
Ændring i antal fuldtidsmedarbejder					
Andre konsekvenser					
f.eks. påvirkning af service, arbejdsvilkår og andre fagområder					
Økonomi					
(1.000 kr.)	2015	2016	2017	2018	Evt. bemærkninger
Besparelse, drift		125	133	133	Besparelsen på udgiften til regionen er et skøn, da der kommer en ny afregningsmodel, og priserne på de enkelte ydelser, som den tidligere abonnementsordning brydes op i, endnu ikke kendes. Besparelsen er en

					nettobesparelse.
Investering, drift					
= Nettoresultat, drift		125	133	133	
Besparelse, anlæg					
Investering, anlæg					
= Nettoresultat, anlæg					
Nettobesparelse, drift og anlæg		125	133	133	Nettobesparelse
Negative beløb = investeringer Positive beløb = besparelser / merindtægter					

Bilag: 67.3. Udkast til Kvalitetsstandard for Specialtandplejen, august 2015

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 07. september 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 100018/15

Kvalitetsstandard

Specialtandpleje

1. Overordnede rammer	
1.1. Formål	Formålet med specialtandplejen er <ul style="list-style-type: none">• at sikre, at borgeren har den bedst mulige tyggeevne• at undgå smertefulde tilstande i mundhulen og dermed fremme den enkelte borgers samlede sundhed og trivsel• at borgeren har god tandstatus.
1.2. Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none">• Sundhedslovens § 133 og § 131• Bekendtgørelse nr. 179 af 28. februar 2012 om tandpleje• Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje 2006.
1.3. Definition af specialtandpleje	Kommunen skal tilbyde specialiseret tandpleje til sindslidende, udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, vokstændplejen eller i omsorgstændplejen.
1.4. Specialtandplejen omfatter	<ul style="list-style-type: none">• Regelmæssig undersøgelse af tand-, mund-, og kæberegionens sundhedstilstand svarende til den enkeltes behov• Forebyggende hjælp via instruktion og oplysning vedrørende tandpleje til borgere, plejepersonale og evt. pårørende• Behandling af symptomer, læsioner, sygdom og funktionsforstyrrelse under hensyntagen til den enkelte borgers samlede tilstand• Borgeren skal selv sørge for transport, såfremt der er behov herfor.

<p>1.5. Kriterier for visitering til specialtandpleje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Specialtandplejetilbuddet ydes til personer med betydelig og varig nedsat funktionsevne • Målgruppen har primært en psykisk funktionsnedsættelse, men ofte fysiske tillægshandicaps • Det er karakteristisk for målgruppen, at personerne ofte har behov for omfattende sygepleje- eller pædagogisk bistand • En del af målgruppen vil være indlagt på psykiatriske hospitaler, tilknyttet distriktskykiatriske ordninger/boformer eller regionale almene ældreboliger • På grund af målgruppens adfærd og sygdom vurderes denne at have særlige problemer med at benytte de sædvanlige tandplejetilbud og med at udvikle hensigtsmæssige tandplejevaner • Målgruppen har derfor behov for særlig behandlingsmæssig støtte, f.eks. generel anæstesi for at gennemføre behandling. Endvidere er der behov for et mere specialiseret behandlingstilbud, end omsorgstandplejen kan tilbyde.
<p>2. Visitation til specialtandpleje</p>	
<p>2.1. Leverandører af ydelsen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Varde kommunale Tandpleje • Region Syddanmark <p>Varde Kommune har finansieringsansvaret uanset valg af leverandør</p>
<p>2.2. Visiteringen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • For hjemmeboende er den ansvarlige for visiteringen en fagperson med kendskab til borgeren • For beboere på plejecentre eller i kommunale eller regionale boenheder er den ansvarlige for visiteringen den sygeplejefaglige eller pædagogiske leder • For patienter indlagt på eller tilknyttet psykiatriske hospitalsafdelinger, herunder distriktskykiatri, er den ansvarlige for visiteringen hospitalsafdelingen eller lederen af distriktskykiatrien • For børn og unge omfattet af Servicelovens § 32 og/eller Folkeskolelovens § 20 er den visiteringsansvarlige den kommunale tandpleje, når patientens behandlingsbehov ikke kan tilgodeses i den almindelige tandpleje <p>Alle visiteringer sker i samarbejde med lederen af specialtandplejen, som også beslutter, hvem der skal levere ydelsen. Der kan visiteres til enkeltbehandlinger eller til en abonnementsordning.</p> <p>Den ansvarlige for specialtandplejen kan omvisitere patienter</p> <ul style="list-style-type: none"> • til en anden leverandør • til et lavere behandlingsniveau, idet det regelmæssigt bør vurderes, hvorvidt indskrevne patienter bør henvises til et andet

	niveau i tandplejen, således at princippet om, at patienten behandles på det nødvendige, men mindst specialiserede niveau, tilgodeses.
2.3. Afgørelse	Afgørelse inkl. begrundelse sendes til borgeren. Afgørelse inkl. begrundelse sendes til den valgte leverandør
2.4. Klagemuligheder	Der kan klages til Patientombuddet over <ul style="list-style-type: none"> • afslag på specialtandpleje • specialtandplejens omfang • beløbet, borgeren skal betale • den tandlægefaglige behandling
2.5 Egenbetaling	Der er egenbetaling pr. kalenderår for borgere over 18 år, der er henvist til specialtandplejen, uanset om der er tale om henvisning til en enkeltydelse eller abonnementsordningen. Der opkræves dog maksimalt det beløb, som specialtandplejens ydelser ville have kostet i patientandel i praksistandplejen. Egenbetalingen fastsættes af Sundhedsministeriet og reguleres 1 gang årligt til den 1. januar. I 2015 udgør den maksimale egenbetaling 1795 kr. Beløbet opkræves på følgende måder: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Efter afslutningen af et konkret behandlingsforløb, ▪ eller 1 gang årligt, ultimo december måned. Betalingen sker via fremsendelse af regning til borgeren.

Kvalitetsstandarden for specialtandpleje er vedtaget Udvalget for Social og Sundhed den

Bilag: 68.1. Bilag til Rammeaftale 2016.

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 07. september 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 116793/15



Rammeaftale

2016

Bilag til Rammeaftale 2016

Syddanmark

Indhold

Bilag 1: Bekendtgørelse for Udviklingsstrategien og Styringsaftalen.....	3
Bilag til Udviklingsstrategien	6
Bilag 2 Tendenser og behov.....	6
Bilag 3 Udviklingsplaner for botilbud med over 100 pladser.....	8
Bilag 4 Oversigt over tilbud i Region Syddanmark	9
Bilag 5: Koordinering af lands- og landdelsdækkende tilbud.....	9
Bilag til Styringsaftalen	9
Bilag 6: Tilbud der er omfattet af Styringsaftalen	9
Bilag 7: Tilbud der alene kan være omfattet af Styringsaftalens takstprincipper	11
Bilag 8: Det lovmæssige grundlag	11
Bilag 9: Takstoversigt	12
Bilag 10: Håndtering af lukning af tilbud	12
Bilag 11: Ny takstbekendtgørelse af den 12. januar 2015	13
Bilag 12: Prisstruktur	15
Bilag 13: Enkeltmandsprojekter og særforanstaltninger.....	18
Bilag 14: Afregningsregler/betalingsaftaler.....	20
Bilag 15: Takstberegning.....	21
Bilag 16: Notat om sociale tilbud, der har behov for særlig opmærksomhed	33

Bilag 1: Bekendtgørelse for Udviklingsstrategien og Styringsaftalen

BEK nr 1156 af 29/10/2014 (Gældende) Udskriftsdato: 22. april 2015

Ministerium: Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Journalnummer: Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold,

j.nr. 2013-1143

Senere ændringer til forskriften

Ingen

Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde
I medfør af § 6, stk. 4, og § 108, stk. 5 og 6, i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1023 af 23. september 2014, og § 185 b, stk. 6, i lov om almene boliger m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 1023 af 21.

august 2013, som ændret ved lov nr. 402 af 28. april 2014, fastsættes efter forhandling med
ministeren for

by, bolig og landdistrikter:

Rammeaftalen

§ 1. Kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet indgår årligt en rammeaftale om faglig
udvikling,

styring og koordinering af kommunale og regionale tilbud efter lov om social service samt efter §
105, stk. 2, og § 185 b, stk. 1, i lov om almene boliger m.v., der ligger i regionen.

Fælles bestemmelser

§ 2. Rammeaftalens anvendelsesområde er følgende typer af tilbud, der ligger i regionen:

1) Særlige dagtilbud efter § 32 i lov om social service.

2) Særlige klubtilbud efter § 36 i lov om social service.

3) Generelt godkendte plejefamilier og generelt godkendte kommunale plejefamilier efter § 66,
stk. 1,

nr. 1 og 2, jf. § 66 a, stk. 1, nr. 1, i lov om social service.

4) Opholdssteder for børn og unge efter § 66, stk. 1, nr. 5, i lov om social service.

5) Døgninstitutioner efter § 66, stk. 1, nr. 6, i lov om sociale service.

6) Tilbud om behandling af stofmisbrugere efter § 101 i lov om social service.

7) Beskyttet beskæftigelse efter § 103 i lov om sociale service.

8) Aktivitets- og samværstilbud efter § 104 i lov om social service.

9) Botilbud, forsorgshjem og kvindekrisecentre mv. efter §§ 107-110 i lov om social service.

10) Hjælpemiddelcentraler, jf. § 5, stk. 2, i lov om social service.

11) Almene ældreboliger, der ejes af en region, en kommune, en almen boligorganisation eller en
selvejende

institution, og som er tilvejebragt med særligt henblik på at betjene personer med betydelig
og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne efter § 105, stk. 2, i lov om almene boliger m.v.

12) Plejeboliger efter lov om boliger for ældre og personer med handicap.

13) Køb af specialrådgivningsydelser i tilknytning til de konkrete tilbud, der er omfattet af
styringsaftalen,

jf. § 12, nr. 1.

Stk. 2. Tilbud, som alene anvendes af driftskommunen, indgår kun i rammeaftalen som en
orienterende

oversigt, der skabes ved et udtræk af oplysninger fra Tilbudsportalen.

§ 3. Kommunalbestyrelserne i regionen koordinerer udarbejdelsen af rammeaftalen, jf. § 6, stk. 2, i lov om social service. 1 *Stk.* 2. Der udarbejdes én samlet årlig rammeaftale for hver region.

Rammeaftalen omfatter det sociale område og det almene ældreboligområde.

Stk. 3. Rammeaftalen består af en udviklingsstrategi, jf. §§ 6-10, og en styringsaftale, jf. §§ 11-13.

Stk. 4. Uenighed om rammeaftalen kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

§ 4. Rammeaftalen skal tilpasses løbende, hvis der er behov for det. Kommunalbestyrelserne og regionsrådet skal i forbindelse med den årlige rammeaftale fastlægge en procedure for tilpasningen.

Stk. 2. Hvis der er konkrete regionale tilbud, der ikke længere efterspørges med deres hidtidige indhold,

skal regionsrådet, i forbindelse med rammeaftalen, drøfte en tilpasning eller ophør af tilbuddene med kommunalbestyrelserne i regionen.

§ 5. Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold kan senest 1. januar udmelde særlige temaer eller typer af tilbud, som skal behandles i rammeaftalerne.

Udviklingsstrategi

§ 6. Kommunalbestyrelserne i regionen udarbejder en udviklingsstrategi, der danner grundlag for en styringsaftale, jf. § 11. Udviklingsstrategien udarbejdes på baggrund af et samlet overblik over tilbud, jf. § 2, der ligger i regionen, samt kommunalbestyrelsernes og regionsrådets overvejelser over sammenhængen mellem behovet for tilbud og det samlede udbud af tilbud. Regionsrådet bidrager til udviklingsstrategien

for så vidt angår de tilbud, der aktuelt drives af regionen, eller som kommunalbestyrelserne påtænker at anmode regionen om at etablere med henvisning til § 5 i lov om social service.

Herudover indgår konklusionerne fra socialtilsynets seneste årsrapport i drøftelserne om udviklingsstrategien, jf. § 9 i lov om socialtilsyn.

Stk. 2. Følgende elementer kan indgå i udviklingsstrategien:

1) Den faglige udvikling i tilbuddene.

2) Fleksibel anvendelse af eksisterende tilbud.

3) Udvikling i behovene.

4) Kommunernes forebyggende foranstaltninger, som de har etableret eller planlægger at etablere, og som har betydning for planlægning og udvikling af tilbud omfattet af rammeaftalen.

Stk. 3. Som led i udviklingsstrategien foretages et samlet skøn over behovet for regulering i antallet af pladser eller tilbud.

§ 7. Udviklingsplaner for botilbud efter §§ 107-110 i lov om social service med over 100 pladser, jf. § 9 i lov om social service, indgår i udviklingsstrategien, hvis tilbuddene benyttes af to eller flere kommuner i regionen.

§ 8. I forbindelse med fastlæggelsen af udviklingsstrategien skal kommunalbestyrelser og regionsråd sikre indbyrdes koordinering regionerne imellem om sikrede boform Kofoedsminde og sikrede afdelinger til unge.

Stk. 2. Det påhviler regionerne eller en eller flere kommuner at etablere tilbud efter § 108 i lov om social service, til personer, som har bopæl på Færøerne eller i Grønland, med betydelig nedsat fysisk eller

psykisk funktionsevne, hvis behov for hjælp ikke kan dækkes gennem tilbud på Færøerne eller i Grønland. Region Sjælland fastlægger behovet for og forventet forbrug af pladser fordelt på målgrupper efter forhandling med Familiedirektoratet i Grønland og Almannastovan på Færøerne og koordinerer antallet af pladser regionerne imellem.

§ 9. I forbindelse med fastlæggelse af udviklingsstrategien skal kommunalbestyrelserne i hver region behandle Socialstyrelsens eventuelle udmelding af målgrupper eller særlige indsatser på det mest specialiserede socialområde og området for den mest specialiserede specialundervisning, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner, jf. lov om social service § 13 b, stk. 2. Regionsrådet bidrager til kommunalbestyrelsernes behandling af Socialstyrelsens 2 udmeldinger for så vidt angår de tilbud, der aktuelt drives af regionen, eller som kommunalbestyrelserne påtænker at anmode regionen om at etablere med henvisning til § 5 i lov om social service.

Stk. 2. Kommunalbestyrelserne i hver region skal afrapportere særskilt om deres tilrettelæggelse af indsatsen efter stk. 1 i forbindelse med indgåelse af udviklingsstrategien.

Stk. 3. En udmelding efter lov om social service § 13 b, stk. 2, foretaget senest den 1. januar, skal behandles og afrapporteres i forbindelse med udviklingsstrategien for det næstkommende år.

§ 10. Udviklingsstrategien skal være fastlagt senest den 15. oktober og har virkning fra den 1. januar det følgende år. Strategien skal offentliggøres på den enkelte kommunes og regionens hjemmesider og sendes til Socialstyrelsen umiddelbart efter, at den er fastlagt.

Stk. 2. Som bilag til udviklingsstrategien vedlægges udtræk fra Tilbudsportalen over alle tilbud, jf. § 2, der ligger i regionen.

Styringsaftalen

§ 11. Med henblik på styring af økonomi- og kapacitetsudvikling indgås en styringsaftale, som omfatter kommunale og regionale tilbud, jf. § 2, som ligger i regionen, og som anvendes af flere kommuner end driftskommunen. Tilbud, som anvendes af flere kommuner end driftskommunen, kan dog undtages fra styringsaftalen, hvis der er indgået en aftale mellem driftskommunen og en anden eller få andre kommuner, som anvender de konkrete tilbud, hvis aftalen omfatter punkterne efter § 12, nr. 2, 3 og 6. *Stk. 2.* Styringsaftalen indgås mellem kommunalbestyrelserne i regionen. For så vidt angår styringsaftalens punkter, jf. § 12, nr. 2-7, vedrørende regionale tilbud indgås aftalen dog mellem kommunalbestyrelserne og regionsrådet.

§ 12. Styringsaftalen skal indeholde følgende:

- 1) Angivelse af, hvilke konkrete tilbud der er omfattet af styringsaftalen, jf. § 2.
- 2) Aftaler om udviklingen i taksterne for tilbud omfattet af aftalen.
- 3) Aftaler om prisstrukturen for de omfattede tilbud.
- 4) Aftaler om oprettelse og lukning af tilbud og pladser.
- 5) Aftaler om principper for evt. indregning af driftsherrens udgifter ved oprettelse og lukning af tilbud aftalt i rammeaftaleregi.
- 6) Aftaler om frister for afregning for brug af tilbud.
- 7) Tilkendegivelse fra kommunalbestyrelserne om overtagelse af regionale tilbud og fastlæggelse af, i hvilket omfang overtagne tilbud skal stå til rådighed for de øvrige kommuner.

§ 13. Styringsaftalen skal være indgået senest den 15. oktober og har virkning fra den 1. januar det følgende

år. Aftalen skal offentliggøres på den enkelte kommunes og regionens hjemmesider og sendes til Socialstyrelsen umiddelbart efter indgåelsen.

Stk. 2. Som bilag til styringsaftalen vedlægges oplysninger om taksterne for det år, styringsaftalen vedrører, for de tilbud, der er omfattet af aftalen.

Drøftelser i forbindelse med indgåelse af Styringsaftalen

§ 14. I forbindelse med indgåelse af styringsaftalen skal kommuner og region drøfte

- 1) aktiviteter i og drift af børnehuset i regionen, jf. § 50 a i lov om social service, og
- 2) finansieringen for det kommende år af det socialtilsyn, som godkender og fører tilsyn med sociale tilbud i regionen, jf. § 2, stk. 2, i lov om socialtilsyn.

Ikrafttræden og overgangsbestemmelser

§ 15. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. november 2014.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 420 af 29. april 2014 om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde ophæves.³ *Stk. 3.* Socialstyrelsens udmelding pr. 1. november 2014 efter lov om social service § 13 b, stk. 2, skal

behandles foreløbigt i forbindelse med indgåelse af udviklingsstrategien for 2016. Endelig afrapportering om tilrettelæggelsen af indsatsen kan dog uanset § 9, stk. 2 og 3, ske særskilt inden den 1. marts 2016, og i umiddelbar forlængelse heraf sendes til Socialstyrelsen.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold, den 29. oktober 2014

MANU SAREEN

Bilag til Udviklingsstrategien

Bilag 2 Tendenser og behov

Tema	Hvad	Hvem
PTSD	<p>Da der kommer flere og flere flygtninge til kommunen, stiger også andelen af borgere med PTSD. Dette kræver særligt tilrettelagte indsatser og kan føre til at kommunen er nødt til at omlægge eller helt ændre på den kapacitet der er i dag, for at kunne imødekomme disse stigende behov.</p> <p>Flere borgere med PTSD</p>	<p>Kolding</p> <p>Sønderborg</p>
Psykisk syge børn	<p>Psykiske syge børn og unge</p> <p>Børn og familie oplever at børn og unge har psykiske lidelser, som skal afdækkes i regionen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angst • Depression • Forandre virkelighedsopfattelse • Personlighedsforstyrrelse • Spiseforstyrrelse • Stressbelastning • Tilknytningsforstyrrelse <p>Indsatser observeres, beskrives og der iværksættes lokale løsninger, men der efterspørges støtte til fagpersoner på</p>	<p>Faaborg-midtfyn</p> <p>Assens</p>

	fod med løsningen, som ses fra indsatsen omkring etablering af børnehuse.	
Prise anbringelse af børn	Vi oplever ikke et reelt samarbejde omkring prisfastsættelse vedr. anbragte handicappede børn. Vi har ikke kunnet få en fyldestgørende forklaring på regionens vurdering af indplacering i de forskellige kategorier på specifikt drøftede børn.	Faaborg-Midtfyn
Ankestyrelsen	En voldsom opstramning når klagesager behandles – efter at Ankestyrelsen har overtaget. Afgørelser presser kommunernes mulighed for at styre økonomien, da f.eks. målgrupper tolkes i en langt bredere forstand, end der har været tradition for. Det kræver i hvert fald nogle andre og nye kompetencer for sagsbehandlerne.	Faaborg-Midtfyn
Autisme	Der kommer flere borgere på autismeområdet Behov for botilbud for unge autister med mindre grad af funktionsnedsættelse.	Odense Assens
Pensionsreform	Der er lovgivningsmæssige udfordringer i den nye pensionsreform (Høj husleje betyder, at borgere ikke kan betale)	Odense
Borgere med anbringelsesdom	Øgede udfordringer omkring borgere med anbringelsesdom, udadreagerende adfærd som kræver en højt specialiseret indsats, som de enkelte kommuner kan have svært ved at løfte alene.	Haderslev
Senhjerneskadede	Der er behov for at udvikle samarbejdet på tværs af kommunerne omkring hjerneskadede, således der etableres tilbud der i kvalitet og pris matcher kommunernes behov – dvs. har et med kommunerne sammenligneligt prisniveau. For Voksenområdet ses en stigning i antallet af hjerneskadede. Regionen kan nu med den nye Sundhedslov pege på konkrete specialiserede tilbud til hjerneskadede.	Fredericia Nyborg
Børnehuse	Børn og Familie ønsker at fortsætte samarbejdet med børnehuse omkring vold og seksuelle overgreb.	Assens

Hjemløse	Tilbud i forhold til hjemløshed.	Assens
§104	Kommunen har allerede reduceret i beskæftigelsestilbud og botilbud både til borgere med psykiatriske problemer og udviklingshæmning. Der er et betydeligt mindre behov for §104 tilbud til borgere med psykiske problemer.	Esbjerg
Udviklingshæmmede med plejebenhov	Andelen af ældre udviklingshæmmede der får et stigende plejebenhov evt. betinget demens.	Varde

Bilag 3 Udviklingsplaner for botilbud med over 100 pladser

Ribelund

Udviklingscenter Ribe er et bo -og servicetilbud med 10 afdelinger og bosteder med § 85 hjælp for 147 voksne borgere med forskellige grader af nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. I udviklingsplanen for Ribelund fra 2010 blev der sat fokus på stordriftsfordele på en række områder og på renovering af de bygningsmæssige rammer. De bygningsmæssige rammer er senest gennemgået i forbindelse med en kapacitetsanalyse af kommunens botilbud. Kapacitetsanalysen er fulgt op med en anlægsplan. Esbjerg Kommune oplyser, at Udviklingscenter Ribe har fundet en form, hvor stordriftsfordelene bliver udnyttet optimalt. Samtidig bevares, gennem en decentral styreform med høj grad af selvstændighed for den enkelte afdeling, det lille bomiljøes særlige fortrin. Udviklingscenter Ribe har i de senere år renoveret de fysiske rammer, så 50 boliger er omdannet til almene ældreboliger af tidssvarende standard. Ombygning og renovering af de resterende bygninger sker på baggrund af en helhedsplan – kaldet Ribelundplanen. I Ribelundplanen er formuleret en vision for området – Den grønne bydel i Ribe. Visionen er at området også i fremtiden skal være et dejligt sted at bo, arbejde, bevæge og opholde sig i. Ribelundplanen kan ses på Esbjerg Kommunes hjemmeside.

I 2015 iværksættes byggeri af særforanstaltninger, for derigennem at udnytte personaleressourcerne bedre, samtidig med at der skabes større faglighed og bedre arbejdsmiljø. Endvidere påbegyndes byggeriet af nye boliger til multihandicappede med fokus på sansestimulation og velfærdsteknologi.

Gennem de seneste år har efterspørgslen fra andre kommuner været faldende, Ribelunds kapacitet vil blive tilpasset løbende.

Udviklingscenter Ribe indgår sammen med Esbjerg Kommunes øvrige tilbud i Masterplan for det specialiserede voksenområde. I henhold til masterplanen skal der arbejdes mod fem strategiske sigtelinjer:

1. De strategiske sigtelinjer i Social & Tilbud:

- Tidligt og koordineret indsats i forhold til at få belyst borgerens ressourcer og problemstillinger med efterfølgende iværksættelse af relevante handlinger.
- Med udgangspunkt i borgerens funktionsniveau ydes der individuel støtte til udvikling af borgerens kompetencer med henblik på, at den enkelte borger er i stand til at føre et liv så tæt på det almindelige som muligt, hvad angår beskæftigelse, uddannelse, fritid og bolig.
- Hverdagslivet skal tilrettelægges læringsorienteret og fremadrettet for den enkelte borger med mulighed for overskridelse af nuværende tilbudsramme og kompetenceniveau.
- Via en fleksibel indsats på tværs af formelle strukturer tilgodeses borgerens behov bedst muligt med anvendelse af mindst mulige ressourcer.
- Udvikling og afprøvning af metoder i forhold til inddragelse af civilsamfundet.

Bilag 4 Oversigt over tilbud i Region Syddanmark

Se bilag på www.socialsekretariatet.dk

Bilag 5: Koordinering af lands- og landdelsdækkende tilbud

Se bilag på www.socialsekretariatet.dk

Bilag til Styringsaftalen

Bilag 6: Tilbud der er omfattet af Styringsaftalen

Det specialiserede socialområde

Styringsaftalen omfatter følgende tilbud, jf.

Bekendtgørelse af den 29. oktober 2014 om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde

- 1) Særlige dagtilbud efter § 32 i lov om social service.
- 2) Særlige klubtilbud efter § 36 i lov om social service.

- 3) Generelt godkendte plejefamilier og generelt godkendte kommunale plejefamilier efter § 66, stk. 1, nr. 1 og 2, jf. § 66 a, stk. 1, nr. 1, i lov om social service.
- 4) Opholdssteder for børn og unge efter § 66, stk. 1, nr. 5, i lov om social service.
- 5) Døgninstitutioner efter § 66, stk. 1, nr. 6, i lov om sociale service.
- 6) Tilbud om behandling af stofmisbrugere efter § 101 i lov om social service.
- 7) Beskyttet beskæftigelse efter § 103 i lov om sociale service.
- 8) Aktivitets- og samværstilbud efter § 104 i lov om social service.
- 9) Botilbud, forsorgshjem og kvindekrisecentre mv. efter §§ 107-110 i lov om social service.
- 10) Hjælpemiddelcentraler, jf. § 5, stk. 2, i lov om social service.
- 11) Almene ældreboliger, der ejes af en region, en kommune, en almen boligorganisation eller en selvejende institution, og som er tilvejebragt med særligt henblik på at betjene personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne efter § 105, stk. 2, i lov om almene boliger m.v.
- 12) Plejeboliger efter lov om boliger for ældre og personer med handicap.
- 13) Køb af specialrådgivningsydelser i tilknytning til de konkrete tilbud, der er omfattet af styringsaftalen, jf. § 12, nr. 1.

Specialundervisningsområdet

Styringsaftalen omfatter regionale specialundervisningstilbud jf. Bekendtgørelse af den 24. juni 2014 om rammeaftaler og udgifter ved de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud m.v.

- 1) De regionale lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud med specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand for børn og unge samt specialpædagogisk bistand for børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen, jf. folkeskolelovens § 20, stk. 3.

2) De lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud, der overtages af en kommunalbestyrelse i henhold til § 1, stk. 1 eller 2, i lov nr. 632 af 16. juni 2014 om kommunernes overtagelse af de regionale lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud.

3) De regionale undervisningstilbud med specialundervisning og specialpædagogisk bistand for personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder (kommunikationscentre), jf. § 1, stk. 3, i lov om specialundervisning for voksne.

Kommunikationscentre:

Endvidere er kommunale kommunikationscentre omfattet af Styringsaftalen

Tilbud med driftsoverenskomst:

Tilbud drevet med driftsoverenskomst er omfattet af Styringsaftalen hvis:

- Tilbuddet følger alle principper i Styringsaftalen
- Tilbuddet er indberettet til Styringsaftalen, som enten klyngetilbud eller et højt specialiseret tilbud med regional betydning

Bilag 7: Tilbud der alene kan være omfattet af Styringsaftalens takstprincipper

I februar 2007 besluttede kommunaldirektørkredsen, at tilbud til adfærdsvanskelige børn og unge, specialundervisning samt misbrugsområdet, der lovgivningsmæssigt ligger uden for rammeaftalen, i 2008 og fremadrettet er omfattet af rammeaftalens takst- og ydelsesprincipper. Denne aftale retter sig derfor ligeledes til dette område, med mindre der aftales andet.

Bilag 8: Det lovmæssige grundlag

De fælles retningslinjer for takst- og ydelsesstrukturen i Syddanmark baserer sig på følgende regelsæt og vejledninger:

Bekendtgørelse af den 29. oktober 2014 om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde

Bekendtgørelse af den 24. juni 2014 om rammeaftaler og udgifter ved de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud m.v.samt Lov om specialundervisning § 6 h

Vejledningen til bekendtgørelsen om rammeaftaler mv.

Bekendtgørelse af den 12. januar 2015 om beregning af takster og betaling for visse ydelser og tilbud efter serviceloven

Lov om socialservice af den 16. februar 2015

Bekendtgørelse af 19. maj 2011 om aflønning og befordringsudgifter m.v. i beskyttet beskæftigelse, særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb og aktivitets- og samværstilbud

Indenrigsministeriet: Budget og regnskabssystem for kommuner og regioner. Denne opdateres løbende på ministeriets hjemmeside.

Bilag 9: Takstoversigt

Takstoversigten ligger klar ultimo 2015. Den kan findes på: www.socialsekretariatet.dk

Bilag 10: Håndtering af lukning af tilbud

Opgørelse af belægningsdage:

Efterreguleringen fordeles forholdsmæssigt mellem betalingskommunerne efter det samlede antal anvendte belægningsdage i to regnskabsår forud for det år, hvori beslutning om lukning af tilbud eller en selvstændig økonomisk afdeling træffes.

Hvis lukningen af et tilbud inden for et center/ledelsesområde giver underskud/overskud, skal der efterreguleres for tilbuddets andel af det over-/underskud, der ligger over 5 procent af centrets samlede over-/underskud, jf. eksempel i bilag 15.

Reglen om efterregulering gælder for følgende:

- Tilbuddet eller afdelingen skal have et selvstændigt budget med egne takster. Tilbuddet eller afdelingen kan godt have fælles ledelse med andre tilbud eller afdelinger, men der skal være en klar fordelingsnøgle af fællesudgifterne, som skal kunne dokumenteres.
- I forbindelse med indberetning af taksterne skal det oplyses, hvilke tilbud og afdelinger, der hører under de enkelte centre/ledelsesområder.

Bilag 11: Ny takstbekendtgørelse af den 12. januar 2015

Der er pr. 12. januar 2015 kommet en ny takstbekendtgørelse, Bekendtgørelse nr. 9 af 12. januar 2015 om beregning af takster og betaling for visse ydelser og tilbud efter serviceloven.

Ændringer i takstbekendtgørelsen

De grundlæggende principper i takstbekendtgørelsen er fastholdt. Således er takstfinansiering stadig udgangspunktet for betaling ved køb af sociale tilbud og ydelser. Ligeledes er det fastholdt, at taksterne fastsættes omkostningsbaseret og beregnes for et år af gangen.

Ændringerne vedrører primært følgende:

- *Nye regler vedr. håndtering af over- og underskud*
Fremadrettet skal driftsherren selv bære de første fem procent af et underskud, dvs. kun underskud herudover kan pålægges andre via indregning i taksten. samtidig kan det besluttes, at driftsherren kan beholde op til fem procent af et overskud. Overskud skal anvendes inden for fem år, og kan anvendes inden for driftsherrens samlede driftsområde, som er omfattet af bekendtgørelsen. De hensatte overskud kan dog ikke anvendes til at dække underskud på tilbud, der ikke er omfattet af rammeaftalen.
- *Takster danner udgangspunkt for den konkrete aftale*
Det indskrives, at de fastsatte takster er udgangspunkt for den konkrete aftale mellem køber og sælger om ydelse og pris.

- *Mulighed for prisfastsættelse på baggrund af ydelsespakker*
Hidtil har man skullet oplyse en takst for hver enkelt ydelse. Fremadrettet kan man fastsætte en pris for den samlede pakke af ydelser, som tilbydes i tilbuddet. Prisen for hver enkelt ydelse skal dog stadig fremgå.
- *Mulighed for betaling via abonnementsordning*
Der er indskrevet en klar hjemmel til afregning via abonnementsordning, hvilket er en undtagelse fra takstprincippet. Dvs. hvor den enkelte kommunalbestyrelse køber en generel trækingsret på en konkret ydelse eller ydelsespakke.
- *Mulighed for delt finansieringsansvar og forpligtende købsaftaler*
Der er indskrevet mulighed for, at der kan indgås aftaler med én eller flere kommunalbestyrelser vedrørende *delt finansieringsansvar og forpligtende købsaftaler*.

Fællesaftale mellem kommuner og region i Syddanmark

I budgetvejledningen til den nye takstbekendtgørelse fremgår det, at der i de enkelte regioner kan aftales fælles retningslinjer til nogle elementer, som dermed vil supplere takstbekendtgørelsen. De syddanske kommuner og regionen er i den forbindelse enige om følgende retningslinjer, der supplerer takstbekendtgørelsen:

Håndtering af eventuelt overskud

- Driftsherrerne i Syddanmark kan beholde op til fem procent af et eventuelt overskud. Overskuddet kan anvendes til dækning af underskud, effektivisere, kvalitetsudvikle eller lignende indenfor driftsherrrens øvrige rammeaftaletilbud inden for samme ledelsesområde/ center.¹

¹ Ledelsesområde defineres som niveauet over tilbud/ enhed, men det kan også vælges at håndtere over-underskud på tilbudsniveau

- Hensatte overskud kan anvendes til at dække underskud, effektivisere, kvalitetsudvikle eller lignende på rammeaftaletilbud inden for samme ledelsesområde/ center.²
- Hensatte overskud skal anvendes inden for 5 år efter det år, overskuddet vedrører. Eventuelle uforbrugte hensatte midler efter 5 år indregnes i taksten.

Håndtering af eventuelt underskud

- Underskud på op til 5 pct. kan for kommunale og regionale driftsherrer ikke indregnes i taksten, men skal f.eks. dækkes ved effektivisering eller af tidligere overskud inden samme ledelsesområde/ center.³

Håndtering af lukning af tilbud samt overtagelse af tilbud

Hensatte overskud bringes i anvendelse ift. finansiering af merudgifter ved lukning af tilbud. Hvis lukningen af et tilbud inden for et center/ledelsesområde giver underskud, skal der efterreguleres for tilbuddets andel af et over-/underskud, der ligger over 5 procent af centerets samlede over- eller underskud jf. eksempel i bilag 15.

Ved overtagelse af tilbud skal tilbuddets andel af over- eller underskud følge med tilbuddet til den nye driftsherre. jf. eksempel i bilag 15.

Bilag 12: Prisstruktur

Under Styringsaftalen kan der anvendes tre modeller for fastsættelse af takster:

- En takststruktur, der bygger på takster, som er gennemsnitlige og rummelige, men med mulighed for differentiering.
- En takststruktur, der er baseret på ydelsespakker.
- En abonnementsordning

² Ledelsesområde defineres som niveauet over tilbud/ enhed, men det kan også vælges at håndtere over-underskud på tilbudsniveau.

³ Ledelsesområde defineres som niveauet over tilbud/ enhed, men det kan også vælges at håndtere over-underskud på tilbudsniveau.

Gennemsnitlige takster med mulighed for differentiering

Denne takststruktur, som har været anvendt siden den første rammeaftale i 2007, bygger på følgende principper:

- Få takster for hvert tilbud
- Begrænsning af tillægsydelser til særlige situationer

Principperne skal sikre, at takststrukturen er enkel og let at administrere for tilbuddene, kommuner og regionen.

Formålet er, at fastholde uændrede takster i Styringsaftaleperioden for at sikre økonomisk forudsigelighed indenfor det enkelte år for udbyder og køber. Den enkelte borger kan have et meget svingende funktionsniveau med svingende behov for bistand, pleje og omsorg. Det er derfor vigtigt, at takststrukturen udformes på en sådan måde, at den giver det enkelte tilbud mulighed for en fleksibel ressourceudnyttelse indenfor tilbuddets samlede ramme. Ressourcer, som én borger har særlig behov for den ene dag, skal den næste dag uden problemer kunne flyttes til en anden borger, hvis der er behov for det.

Indholdet i tilbuddene må nødvendigvis ses i sammenhæng. De enkelte delydelser, som dagligdagen og det pædagogiske arbejde eventuelt kan deles op i, kan ikke stå alene, men vil for den overvejende dels vedkommende være hinandens forudsætning og tilsammen udgøre det behandlingsmæssige eller pædagogiske fundament for tilbuddet. Denne ”pakke” af delydelser definerer tilbuddets basistilbud, og taksten er betalingen for denne. Det betyder, at de enkelte takster så vidt muligt skal omfatte et så bredt felt af ydelser, at hyppige forhandlinger om behovet for tillægstakster for supplerende ydelser undgås.

Takststrukturen på det enkelte tilbud

Der skal som udgangspunkt beregnes én takst for hver gruppe af borgere, som, hvad personaleressourcer angår, modtager ydelser af et ensartet omfang, og som indgår i samme faglige og driftsmæssige sammenhæng. Borgere på samme afdeling vil oftest have samme takst,

men der kan dog også være flere takster på samme afdeling. Taksterne bør differentieres, når personudgifterne mellem grupper af borgere bliver stor. Det vil typisk være forskelle på 150.000 til 175.000 kr. på botilbud og på 30.000 til 50.000 kr. på dagtilbud. Det er den enkelte udbyders vurdering, hvornår der skal foretages en takstdifferentiering.

Omvisitering i forhold til takstgrupper

I tilbud, hvor der er differentierede takster, forudsættes der enighed mellem handlekommune og udbyder (omvisitering), hvis borgeren skal indplaceres i en anden takstgruppe end den, borgeren oprindeligt er indplaceret i.

Takststruktur baseret på ydelsespakker

Der ses en stigende tendens til at udbydere udarbejder en takststruktur baseret på ydelsespakker.

Der er i Styringsaftalen enighed om følgende fælles principper, der kan understøtte arbejdet med takststrukturer og ydelsespakker:

- En fælles grundtakst, som bl.a. kan indeholde administration, omkostninger vedr. bygninger, samt eventuelt nattevagt. Grundtaksten er afhængig af den enkelte geografiske enhed blandt andet fordi bygningerne kan etableres og drives efter forskellige lovgrundlag (serviceloven, almenboligloven) og på grund af forskelle i forrentning og afskrivninger.
- Ydelsespakkerne skal på den ene side være så økonomisk smalle, at det sikres, at udgiften svarer til de ydelser, der modtages. Men skal samtidig være så rummelige, at det begrænser antallet af pakkeskift.
- Ved overgang fra de traditionelle takstberegningssystemer til et nyt baseret på ydelsespakker forudsættes det, at de samlede driftsomkostninger (takstgrundlaget) ikke øges (under forudsætning af uændret støtte- og plejebenhov). Med en takststruktur baseret på ydelsespakker skal der være opmærksomhed omkring incitamenterne til at reducere udgifterne for borgeren.

- Principperne for efterregulering er de samme uanset takststruktur.

Aftaler

Abonnementsordning

Det er med den nye takstbekendtgørelse af den 12. januar 2015 muligt at fravige takstprincippet og i stedet indgå aftale om abonnementsordninger eller andre ordninger, der indebærer fælles finansiering uden direkte sammenhæng til anvendelsen af tilbuddene. Ministeriet betragter muligheden for abonnementsordninger som et væsentligt element i muligheden for at understøtte efterspørgslen efter de mest specialiserede tilbud.

Forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar

Der er i den nye takstbekendtgørelse af den mulighed for at indgå forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar. Ved forpligtende købsaftaler, forstås aftaler, hvor en eller flere kommunalbestyrelser garanterer for betaling af et bestemt antal pladser i et tilbud i en aftalt periode, hvis pladserne ikke efterspørges af andre.

Ved aftaler om delt finansieringsansvar, forstås aftaler, hvor en eller flere kommunalbestyrelser bidrager til finansieringen af et konkret tilbud, uden at kommunalbestyrelsen selv er driftsherre.

Der vil i 2016 følges op på praksis og erfaringer i relation til anvendelse af abonnementsordninger, forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar.

Bilag 13: Enkeltmandsprojekter og særforanstaltninger

Hovedreglen er, at taksterne beregnes for grupper af borgere. Der vil dog være tilfælde, hvor enkeltpersoner har så afvigende behov i forhold til gennemsnittet, at det vil være relevant at operere med individuelle takster for dem i form af særforanstaltninger eller enkeltmandsprojekter.

En særforanstaltning er en foranstaltning, som etableres i en eksisterende plads, men til en særlig takst, der afviger fra den godkendte takst for pladsen. Ved ophør af en særforanstaltning kan pladsen benyttes af en ny borger til almindelig takst.

Et enkeltmandsprojekt er en foranstaltning, hvor der oprettes en ny plads udover de godkendte pladser og til en særlig takst. Pladsen, der er knyttet til et enkeltmandsprojekter, bortfalder, når enkeltmandsprojektet ophører.

Etablering af særforanstaltninger og enkeltmandsprojekter skal ikke godkendes i Socialdirektørkredsen, og skal ikke annonceres forud i Styringsaftalen. Taksterne skal ikke indberettes i forbindelse med den almindelige takstberegningsprocedure, men forbruget på området skal opgøres i forbindelse med analyse af taksterne for det foregående år.

Følgende betingelser skal være opfyldt, når særforanstaltninger og enkeltmandsprojekter etableres.

Der skal være enighed om foranstaltningen og betalingen mellem handlekommune og udbyder, inden foranstaltningen sættes iværk.

- Aftaler om særforanstaltninger og enkeltmandsprojekter skal altid indgås med udbyderen på centralt- / forvaltningsniveau.
- Vilkår for betaling af særforanstaltninger og enkeltmandsprojekter, herunder etableringsomkostninger, opsigelsesvarsler og eventuelle særlige regnskabsafklæggelser, skal præciseres i aftalerne mellem handlekommune og udbyder.
- Takstberegningen skal under alle omstændigheder tage udgangspunkt i princippet om omkostningsbaserede takster.

Særforanstaltninger og enkeltmandsprojekter skal opfattes som foranstaltninger, der er knyttet til enkeltpersoner. Er der behov for, at flere borgere skal indplaceres på en afvigende takst i forhold til tilbuddets øvrige takster, bør der oprettes en differentieret takst, som angivet i bilag 12.

Bilag 14: Afregningsregler/betalingsaftaler

Afregningsregler

Udbyderen sender månedlige afregninger til betalingskommunerne. Fristen for betaling fastsættes til 1 måned. Betalingerne skal ske elektronisk. Senere betalinger end 1 måned påføres morarenter.

Regningen betales uanset enighed om regningens størrelse. Er der uenighed om en regning, meddeles dette til udbyderen, og udbyderen foretager de nødvendige berigtigelser i kommende afregning. Princippet er nødvendigt, hvis afregningssystemerne skal fungere effektivt.

På specialundervisningstilbud betales der takst pr. døgn/dag, jf. dog nedenfor. Et skoleår har 366 dage, hvor skoleåret starter den 1. august og slutter den 31. juli. Der kan ikke opsiges til ophør af betaling den 30. juni, da ophør ved skoleårets afslutning betyder afregning til 31. juli.

På specialundervisningstilbud, hvor eleverne som hovedregel indskrives for et år af gangen, og hvor eleverne bor på skolen, beregnes taksten for henholdsvis undervisningstilbuddet og døgntilbuddet på grundlag af 11 måneder. Skoleåret starter den 1. august og slutter den 30. juni. Juli er betalingsfri.

Betalingsaftaler

Kommuner, der køber ydelser i andre kommuner eller hos Region Syddanmark, indgår en betalingsaftale med den enkelte udbyder. Betalingsaftalen skal indeholde alle nødvendige detailoplysninger til brug for afregningen og tilpasses de afregningssystemer, der anvendes i kommunerne og Region Syddanmark.

Betalingsaftalen skal som minimum omfatte:

- Information om hvem der er handlekommune, samt hvem der er betalingskommune
- Oversigt over tilbuddets indhold, herunder hvilken bevillingsparagraf, det indgår i
- Bevillingsomfanget for eventuelle enkeltydelser
- Startdato og priser for eventuelle enkeltydelser

- Opsigelsesvarsel følger de normale regler, men for særforanstaltninger og enkeltmandsprojekter kan andet aftales

Ændringer i et aftalt tilbud skal aftales efter samme retningslinjer.

Betalingsaftalen indgås mellem handlekommune og udbyder. I de tilfælde, hvor der er anden betalingskommune, skal kommunen afregne efter den indgåede betalingsaftale mellem handlekommune og udbyder.

Handlekommunen skal sikre tidlig information til betalingskommunen (i de tilfælde hvor handle- og betalingskommune ikke er den samme) om, hvilke beslutninger der træffes vedrørende ændring af tilbud til borgerne.

Betalingsperioden er normalt fra startdato til ophørsdato plus opsigelsesvarsel. Startdatoen svarer til indskrivningsdatoen, og ophørsdatoen er sidste dag, borgeren modtager ydelsen. I forbindelse med ophør af en plads bortfalder betalingspligten, hvis pladsen besættes til anden side inden udgangen af en betalingsperiode. Udbyder skal tilstræbe at besætte ledige pladser så hurtigt som muligt.

Flyttes en person fra et ekstraordinært tilbud, hvor der er aftalt en særskilt takst, kan udbyderen af tilbuddet have ekstra omkostninger forbundet med lukning af tilbuddet. Der kan indgås en aftale om betaling for et sådant tilbud ud over den faktiske ophørsdato, hvis udbyderen kan dokumentere omkostninger forbundet med lukning af tilbuddet.

Bilag 15: Takstberegning

Taksterne for 2016 skal være indberettet senest 1. november 2015. Indberetningen skal foretages i en database, som stilles til rådighed af Fælleskommunalt Socialsekretariat. Databasen vil være tilgængelig primo september 2015, og der udsendes vejledning til indberetningen senest medio august 2015.

Elementer i takstberegningen

Det er de samlede omkostninger, som skal lægges til grund for takstberegningen. De kan deles op i følgende kategorier:

1. Løn, der kan henføres til pågældende tilbud/ydelse.
2. Udvikling (uddannelse af personale, opkvalificering af tilbud mv.)
3. Administration (ledelse, administration, kontoromkostninger, edb mv.)
4. Hensættelser til tjenestemandspensioner
5. Andel af central ledelse og administration (overhead)
6. Tilsyn
7. Ejendoms – og kapitalomkostninger (vedligeholdelse/afskrivninger mv.)
8. Reguleringer i forhold til tidligere år (dækning af overskud/underskud)
9. Øvrige omkostninger og indtægter, der kan henføres til pågældende tilbud/ydelse. Dette er en ekstra kategori i forhold til bekendtgørelsen. I denne kategori placeres de omkostninger og indtægter, der ikke meningsfuldt falder ind under de øvrige hovedkategorier.

Nedenfor er anført, hvilke principper der lægges til grund for de enkelte kategorier.

Løn der kan henføres til pågældende tilbud/ydelse

Der henvises til den udarbejdede vejledning til takstberegning for en nærmere beskrivelse, som kan findes på www.socialsekretariatet.dk

Udvikling (uddannelse af personale, opkvalificering af tilbud mv.)

Her er der tale om to principielt forskellige omkostninger:

For det første omkostninger til kurser, efteruddannelse og kompetenceudvikling mv. samt udvikling af faglige profiler for personale ansat på tilbuddene.

For det andet omkostninger til udvikling udover almindelige kurser mv., fx midler til at frikøbe arbejdskraft på tilbuddet til gennemførelse af udviklingsprojekter. Der afsættes 0,5 % til dette formål. Med henblik på større udviklingsprojekter kan disse udviklingsmidler puljes på tværs af tilbud og driftsherre inden for følgende seks målgrupper:

- Tilbud til psykisk og fysisk handicappede voksne
- Tilbud til psykisk og fysisk handicappede børn
- Socialt truede børn og unge
- Socialt udsatte
- Socialpsykiatriske tilbud
- Specialundervisning

Administration (ledelse, administration, kontoromkostninger, IT mv.)

Her er der tale om lønomkostninger til ledelsen på tilbuddet samt løn til kontorphonale m.v. ansat på tilbuddet (se vejledningen til takstskemaet ⁴). Omkostninger til kontorhold, IT mv. medregnes ligeledes under "Administration". Tilbuddets andel af omkostninger til centrale IT-systemer, software m.v. finansieres dog via den fælles overhead på maksimum 4,5 %.

Ejendomsudgifter

Det har ikke været muligt at gennemføre helt ensartede principper for dette område. Det er imidlertid afgørende, at den enkelte udbyder sikrer, at der ikke sker dobbeltindregning af udgifterne.

Her placeres omkostninger til normal indvendig vedligehold samt omkostninger til opvarmning, el, ejendomsskat, vand og forsikringer, der ikke betales af beboerne.

Derudover skal alle udgifter til bygningsvedligeholdelse over en årrække indregnes i taksterne. Dette kalkuleres efter driftsherrens regler. Ekstern husleje kan medtages. Der kan ikke medtages intern husleje, idet man skal anvende forrentning og afskrivning af bygningerne.

⁴ Vejledningen udsendes august 2015.

Reguleringer i forhold til tidligere år

Over- og underskud opgøres på baggrund af det omkostningsbaserede budget, der ligger til grund for takstberegningen, sammenholdt med årets regnskab for levering af ydelsen eller drift af tilbuddet.

Den del af et eventuelt overskud, der overstiger 5 pct., skal for kommunale og regionale driftsherrer indregnes i taksten i form af en reduktion af taksten senest 2 år efter det år, overskuddet vedrører.

Overskud på op til 5 pct. kan hensættes til senere brug inden for samme ledelsesområde/ center.

- Hensatte overskud skal anvendes inden for 5 år efter det år, overskuddet vedrører. Eventuelle uforbrugte hensatte midler efter 5 år indregnes i taksten.
- Hensatte overskud kan anvendes til at dække underskud, effektivisere, kvalitetsudvikle eller lignende på rammeaftaletilbud inden for samme ledelsesområde/ center.⁵

Underskud på op til 5 pct. kan for kommunale og regionale driftsherrer ikke indregnes i taksten, men skal f.eks. dækkes ved effektivisering eller af tidligere overskud inden ledelsesområde/ centeret.⁶

Den del af et eventuelt underskud, der overstiger 5 pct., skal for kommunale og regionale driftsherrer indregnes i taksten i form af et tillæg senest 2 år efter det år, underskuddet vedrører.

I tilfælde af huslejetab i almene boliger indgår dette på lige fod med andre udgifter i tilbuddets regnskab.

Hvis en person er indskrevet i et midlertidigt botilbud og bevarer sin egen bolig under opholdet, skal huslejobetaling, herunder lys og varme, betales af betalingskommunen, jf. bekendtgørelse nr. 1387 af 12. december 2006.

⁵ Ledelsesområde defineres som niveauet over tilbud/ enhed.

⁶ Ledelsesområde defineres som niveauet over tilbud/ enhed.

Beregningseksempler ift. håndtering af under- og overskud:

Ved lukning af tilbud

Eksempel 1: Akkumuleret underskud over 5% og lukning af Enhed 1

Regel ift. ekstraopkrævning ved lukning: Budgetmæssig andel af akkumuleret resultat over 5%

Mio. kr.	Samlet økonomisk enhed			
	Enhed 1	Enhed 2	Enhed 3	I alt
Omkostningsbudget	20.000	20.000	40.000	80.000
Indtægter	-20.000	-20.500	-38.000	-78.500
Omkostninger	20.500	20.000	40.000	80.500
Årsresultat	500	-500	2.000	2.000
Overførsel fra tidligere år	500	-500	2.500	2.500
Akkumuleret resultat	1.000	-1.000	4.500	4.500
% af Budget	5,0%	-5,0%	11,3%	5,6%
Videreføres i driften år +1	0	0	0	4.000
Efterreguleres i taksterne år +2	0	0	0	375
Ekstraopkrævning ifm lukning	125	0	0	125

Eksempel 2: Akkumuleret overskud over 5% og lukning af Enhed 1

Regel ift. ekstraopkrævning ved lukning: Budgetmæssig andel af akkumuleret resultat over 5%

Mio. kr.	Samlet økonomisk enhed			
	Enhed 1	Enhed 2	Enhed 3	I alt
Omkostningsbudget	20.000	20.000	40.000	80.000
Indtægter	-20.000	-20.500	-42.000	-82.500
Omkostninger	20.500	20.000	40.000	80.500
Årsresultat	500	-500	-2.000	-2.000
Overførsel fra tidligere år	500	-500	-2.500	-2.500
Akkumuleret resultat	1.000	-1.000	-4.500	-4.500
% af Budget	5,0%	-5,0%	-11,3%	-5,6%
Videreføres i driften år +1	0	0	0	-4.000
Efterreguleres i taksterne år +2	0	0	0	-375
Ekstraopkrævning ifm lukning	-125	0	0	-125

Ved overtagelse af tilbud

Eksempel 3: Akkumuleret underskud over 5% og overdragelse af

Enhed 1

Regel ift. overdragelse af underskud ved overtagelse af tilbud: Budgetmæssig andel af akkumuleret resultat i alt

Mio. kr.	Samlet økonomisk enhed			
	Enhed 1	Enhed 2	Enhed 3	I alt
Omkostningsbudget	20.000	20.000	40.000	80.000
Indtægter	-20.000	-20.500	-38.000	-78.500
Omkostninger	20.500	20.000	40.000	80.500
Årsresultat	500	-500	2.000	2.000
Overførsel fra tidligere år	500	-500	2.500	2.500
Akkumuleret resultat	1.000	-1.000	4.500	4.500
% af Budget	5,0%	-5,0%	11,3%	5,6%
Videreføres i driften år +1	0	0	0	3.375
Efterreguleres i taksterne år +2	0	0	0	0
Ekstraopkrævning ifm overtagelse	1.125	0	0	1.125

Eksempel 4: Akkumuleret overskud over 5% og overdragelse af

Enhed 1

Regel ift. overdragelse af overskud ved overtagelse af tilbud: Budgetmæssig andel af akkumuleret resultat i alt

Mio. kr.	Samlet økonomisk enhed			
	Enhed 1	Enhed 2	Enhed 3	I alt
Omkostningsbudget	20.000	20.000	40.000	80.000
Indtægter	-20.000	-20.500	-42.000	-82.500
Omkostninger	20.500	20.000	40.000	80.500
Årsresultat	500	-500	-2.000	-2.000
Overførsel fra tidligere år	500	-500	-2.500	-2.500
Akkumuleret resultat	1.000	-1.000	-4.500	-4.500
% af Budget	5,0%	-5,0%	-11,3%	-5,6%
Videreføres i driften år +1	0	0	0	-3.375
Efterreguleres i taksterne år +2	0	0	0	0
Ekstraopkrævning ifm overtagelse	-1.125	0	0	-1.125

Overhead

Her medregnes omkostningerne til direkte og indirekte overhead. Denne post skal dække en andel af løn til rådhuspersonale, politikere, kontorfaciliteter, kurser osv. til denne personalegruppe.

Posten kan indregnes i taksterne for 2016 med et overheadtillæg

Overheadprocenten fastsættes af den enkelte udbyder, dog med en maksimumgrænse på 4,5 %.

Overhead på særforanstaltninger/ enkeltmandsprojekter følger samme princip

- Overhead beregnes af:
- Løn
- Administration
- Udvikling afsat i driftsbudgettet
- Indtægter
- Øvrige driftsudgifter
- Ejendomsudgifter og husleje
- Puljer
- Forrentning og afskrivninger
- Opsparede tjenestemandspensioner.

Tilsyn

De faktiske omkostninger til tilsyn indregnes.

Omkostninger til afskrivning og andre kapitalomkostninger

Der er tale om følgende omkostninger:

- Afskrivninger:
- Omkostninger til afskrivning af bygninger, inventar, busser osv.

- Andre kapitalomkostninger:
- Forrentning af faste aktiver og andre mellemværender.

Indregningen af afskrivningerne sker konkret ud fra de budgetterede afskrivninger i det omkostningsbaserede budget. Ejendomsværdien for det enkelte tilbud i 2004 lægges til grund for afskrivningen. Dette betyder, at taksten for år 2016 skal indeholde afskrivninger af aktiver, der:

- Fremgår af delingsaftalen
- Er anskaffet siden opgørelsestidspunktet i delingsaftalen
- Forventes anskaffet inden udgangen af år 2016.

For bygninger opført før 1. januar 1999 lægges ejendomsværdien for 2004 til grund for afskrivningen. For bygninger opført eller erhvervet efter 1. januar 1999 tages udgangspunkt i købsprisen. Derudover foretages regulering i tilfælde af nyinvesteringer.

Et aktivs aktuelle værdi beregnes ved at trække den aktuelle værdi af afskrivningerne fra den oprindelig aktiverede værdi.

Konkret anvendes følgende kriterier:

- Renten til beregning af forrentning i 2016 fastlægges af den enkelte udbyder, men kan dog maksimalt være renten på et 20-årig fastforrentet inkonvertibelt lån i KommuneKredit pr 1. april 2015. Renten på dette lån er 1,30 % p.a..
- Beregningsgrundlag for forrentningen er aktivers eller andre mellemværenders værdi budgetåret før, hvilket for 2016, vil sige værdien pr. 1.1.2016. Hertil kan tillægges værdien af nyanskaffelser i budgetåret, hvor forrentningen beregnes fra ibrugtagningstidspunktet. Hvis dette ikke gøres indgår nyanskaffelser i beregningsgrundlaget for forrentningen i de efterfølgende år.
- Bygninger afskrives over 30 år. For bygninger ibrugtaget før 1/1 2004, starter afskrivningsperioden den 1/1 2004. For bygninger ibrugtaget efter 1/1 2004 starter afskrivningsperioden fra ibrugtagningstidspunktet.
- Grunde skal ikke afskrives, men skal forrentes med samme rente som ovenfor.

- Når en kommune overtager et regionalt tilbud er det ejendomsværdien på overtagelsestidspunktet, der skal anvendes i takstberegningen og tilsvarende, hvis regionen overtager et kommunalt tilbud.
- Andre aktiver med en anskaffelsessum over 100.000 kr., og en levetid på mere end et år afskrives efter driftsherres regler på området og forrentes med samme rente som ovenfor. Det skal sikres, at udgifter kun finansieres én gang så anskaffelser ikke både kan indregnes i driftsregnskabet og samtidig indregnes med forrentning og afskrivning i taksten.
- Byggeprojekter aktiveres efter driftsherres regler på området
- For almennyttige boliger skal servicearealernes afskrivning og forrentning indgå i taksten. Afskrivning og forrentning af boligdelen finansieres via huslejebetalingen og skal derfor ikke indgå i taksten.

Centralisering af driftsudgifter:

Udgifter, som bogføres centralt, men som vedrører driften, kan håndteres på flere måder:

1. Der kan laves en abonnementsordning, hvor der betales et abonnement for levering ydelserne. Ved en abonnementsordning skal det sikres, at den inden for kortere årrække hverken giver over- eller underskud. Endvidere skal sikres sammenhæng mellem udgifterne til abonnement og de faktiske leverede ydelser.
2. Der oprettes en centralt kontoplan som muliggør, at udgifterne kan bogføres ud på de enkelte tilbud. Der er således tale om at lave en central kontoplan, der matcher kontoplanen for institutionsniveauet med de arter, der er relevant for områder, der er centraliseret. De udgifter, der bogføres ud på det enkelte sted, skal enten direkte kunne henføres til stedet eller henføres til en fordelingsnøgle, som sikre sammenhæng mellem de bogførte udgifter og de faktisk leverede ydelser.

Udgifter der kan håndteres på ovennævnte måder, at er nok især udgifter til forbrugsafgifter, IT, telefoni og vedligeholdelse mv. I forhold til centralisering af administration kan en tredje metode anvendes:

3. Udgifterne til den administration, som er direkte relateret til driften, konteres på konto 5. Denne administration fastlægges som udgangspunkt, som de opgaver, der tidligere har været placeret på tilbuddet. Udgifterne til løsning af disse opgaver har således tidligere været en del af tilbuddenes driftsomkostninger og derfor ikke har været en del af overhead.

Udgifterne kan til brug for takstberegningen, fordeles ud på tilbud i forhold til en fordelingsnøgle, som sikre sammenhæng mellem ydelserne og de omkostninger, der indregnes i taksterne på de enkelte steder. Fordelingen kan f.eks. ske på baggrund af pladsantal, budgetstørrelse, tidsregistrering eller lignende.

I forhold til medarbejdere, der laver både "central" og "decentral" administration skal der ske en fordeling af udgifterne mellem de to områder på baggrund af en kvalificeret vurdering, der igen sammenhæng mellem omkostninger og ydelser.

Håndtering af byggesager

Udbyderen skal agere rettidigt i forhold til at informere handlekommuner og betalingskommuner om anlægsplaner, såvel nybyggeri som ombygning, der kan påvirke den fremtidige takst, på lige fod med andre planer om ændringer i serviceniveau. Derudover behandles takstændringer som følge af byggesager på samme måde som alle øvrige takstændringer.

Hensættelser til tjenestemandspension 2016

For forsikrede tjenestemænd anføres forsikringspræmien, mens omkostningerne til ikke forsikrede tjenestemandspensioner i 2016 fastsættes til 20,3 % af den pensionsgivende løn til den enkelte tjenestemand. Der skal korrigeres for de beløb, som allerede er indregnet i forbindelse med delingsaftalerne ved kommunalreformen.

Pensionsforpligtigelsen skal aktuarmæssigt opgøres mindst hvert 5. år. Hensættelserne på balancen skal herefter op- eller nedskrives, så den bogførte værdi svarer til den aktuarmæssige værdi. Op- og nedskrivningerne modposteres på balancen og føres derfor ikke tilbage til taksten.

I henhold til "Lov om tjenestemænd i folkeskolen" (den lukkede gruppe) af 17. september 1998 betaler staten udgiften til tjenestemænd ansat før 1.4.1992, og der kan derfor ikke indregnes hensættelser til tjenestemænd i de omkostningsbaserede takster på specialundervisningsområdet. For de i § 2 stk. 4 nævnte undtagelser, hvor den enkelte kommune afholder udgifterne, kan disse medtages. Enten kan udgifterne medtages som de faktiske udgifter i året eller som 3 % af lønudgiften til tjenestemænd i den lukkede gruppe, som en forsikringspræmie. Når der først er valgt at indregne 3 % kan man ikke efterfølgende gå tilbage og vælge de faktiske udgifter."

Belægningsprocent

Belægningsprocenten fastsættes på baggrund af den forventede aktivitet i tilbuddet.

Der kan ved fastlæggelse af belægningsprocenten tages et gennemsnit af de sidste to års belægningsprocenter suppleret med en konkret vurdering. Afviges der væsentlig fra dette, begrundes afvigelsen. Belægningsprocenterne bør maksimalt være 100 %, idet permanent overbelægning bør medføre korrektion af det normerede antal pladser.

Takstberegning på specialundervisningstilbud, hvor eleverne bor på skolen (kostskoler)

På specialundervisningstilbud, hvor eleverne som hovedregel indskrives for et år af gangen, og hvor eleverne bor på skolen, beregnes taksten for henholdsvis undervisningstilbuddet og døgntilbuddet på grundlag af 11 måneder. Skoleåret starter den 1. august og slutter den 30. juni. Juli er betalingsfri.

På tilbud for børn og unge med sociale problemer, SEL § 67, stk. 1, hvor der er en intern skole, men hvor de unge får ophold på et hvilket som helst tidspunkt af året, følges de almindelige takstberegningsregler for såvel undervisningstilbuddet som døgntilbuddet, hvor taksten beregnes pr. døgn/dag på grundlag af 366 dage i året.

Indtægtsdækket virksomhed

Indtægtsdækket virksomhed, som fx. ydelser, der leveres til VISO, konsulentydelse og projekter mv., skal ikke indgå i takstberegningsgrundlaget, da ydelserne ikke skal finansieres via taksterne.

Finansiering af befordring til og fra dagtilbud og specialundervisningstilbud

Taksten skal som udgangspunkt indeholde alle delydelser i "tilbudspakken", dog undtaget befordring, jf. BEK 483 af 19. maj 2011. Disse udgifter skal afholdes af den enkelte betalingskommune. Det er op til den enkelte udbyder og handlekommunerne at aftale kørselsordninger, herunder om udbyder etablerer fælles kørselsordninger samt hvordan den enkelte kørselsordning konkret beregnes, hvordan aftalen kan opsiges m.v. Det afgørende er, at befordringsudgiften afholdes særskilt for hver enkelt borger, samt at handlekommunerne for hver enkelt borger tager stilling til, om man ønsker at indgå i kørselsordninger eller selv ønsker at varetage kørslen. Reglen gælder for såvel tilbud efter serviceloven som for specialundervisningstilbud.

Hvis driftsherren selv varetager hele det administrative arbejde i forbindelse med en kørselsordning, kan der beregnes overhead op til den maksimale generelle overheadprocent. Hvis leverandøren af kørselsordningen helt eller delvist administrerer kørselsordningen, skal overheaden reduceres tilsvarende. Det er en forudsætning, at udgiften til administration af kørsel kun afholdes én gang og maksimalt med den generelle overheadprocent.

Driftsherren fremsender en afregning for kørslen sammen med den øvrige afregning.

Objektiv finansiering af særlige tilbud

Der er objektiv finansiering af enkelte lands- og landsdelsdækkende tilbud i Syddanmark. Det drejer sig om den sikrede institution Egely i Middelfart samt specialskolen, Center for Høretab. Der henvises til Bekendtgørelse om rammeaftaler og udgifter ved de lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud m.v. af den 24. juni 2014. samt bekendtgørelse nr. 419 af 29. april 2014 om magtanvendelse over for børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet.

Bilag 16: Notat om sociale tilbud, der har behov for særlig opmærksomhed

I forbindelse med vedtagelse af rammeaftalen for 2012 har de 22 byråd og Region Syddanmark aftalt at samarbejde om højt specialiserede sociale tilbud. Konkret indebærer aftalen blandt andet, at der fælleskommunalt kan imødekommes enkelte kommuners og regionens sociale tilbud en særlig opmærksomhed.

Baggrunden er, at der kan være behov for, at indstille et tilbud til en særlig opmærksomhed for at understøtte, at tilbud med en særlig specialisering rettet mod en lille målgruppe af borgere i Syddanmark kan fastholde en faglig og økonomisk bæredygtighed, også i perioder med større udsving i belægningen. Af Udviklingsstrategien fremgår det også, at hvor der er særlig behov for en samlet faglig ekspertise, samarbejdes om opgaverne, mellem kommuner og mellem kommuner og region.

Dette notat opstiller et forslag til en proces for iværksættelse af særlig opmærksomhed på konkrete sociale tilbud, der er i risiko for lukning, men fremadrettet vurderes at være ønskeligt at have til rådighed i Syddanmark. Processen omkring særlig opmærksomhed til særligt udsatte tilbud, vil være en flertrinsproces;

Trin 1: Kommunen eller Region Syddanmark med det aktuelle tilbud indstiller tilbuddet til behandling i Socialdirektørforum.

Trin 2: Beslutningsforløb for den indstillende kommune eller region samt for Socialdirektørforum og KKR. Med mulighed for nedsættelse af en taskforcegruppe ved behov for en yderligere kortlægning af sagen.

1. Indstilling af ønske om særlig opmærksomhed for et tilbud til Socialdirektørforum

Hvis en udbyder ønsker, at et tilbud omfattes af en særlig opmærksomhed, skal den pågældende socialdirektør sende en anmodning til Socialdirektørforum, hvor behovet for en særlig opmærksomhed beskrives. Heri skal indgå en beskrivelse af overordnede økonomiske data, bl.a. udvikling i belægningen.

Socialdirektørforum kan på baggrund af henvendelse fra en kommune eller regionen igangsætte en vurdering af det pågældende tilbud. Vurderingen skal forholde sig til følgende:

1. Vurderes der at være tale om et tilbud, der fremadrettet hensigtsmæssigt skal være til rådighed i Syddanmark for at kunne tilgodese behov for behandling/tilbud til regionens borgere? Heri skal indgå en vurdering af tilstedeværelsen af tilsvarende tilbud i Syddanmark/den samlede kapacitet af den pågældende tilbudstype. Det kan også indgå i overvejelserne, om kapacitet beliggende i andre regioner vurderes at være tilstrækkelig. Desuden bør indgå en vurdering af baggrunden for faldet i efterspørgslen (hvilke tilbud får borgerne som alternativ?)

I vurderingen indgår en forudsætning om, at leverandørerne af alle tilbud, der er omfattet af styringsaftalen på det sociale område, i forvejen selv har ageret som en økonomisk ansvarlig leverandør /jævnfør Styringsaftalen), herunder vurderet følgende muligheder for at løse tilbuddets økonomiske udfordringer: lukning af pladser, besparelser, organisatoriske ændringer der kan nedbringe omkostninger, f.eks. samdrift med andre tilbud, fællesledelse mm.)

2. Beslutningsforløb for den indstillende kommune eller region samt for Socialdirektørforum og KKR

Vurderingen foretages af Socialdirektørforum. Der er til Socialdirektørforum opstillet en værktøjskasse (bilag 1), der kan danne afsæt for en vurdering af det pågældende tilbud. Listen er ikke udtømmende.

Socialdirektørforum skal tage stilling til, om der er grundlag for en særlig opmærksomhed samt i bekræftende fald opstille mulige forslag til, hvordan den særlige opmærksomhed udmøntes. Der skal i udmøntningen som minimum angives to muligheder, hvoraf minimum ét ikke er udgiftsdrivende. Der er som støtte herfor opstillet en ikke-udtømmende liste over mulige forslag (bilag 1).

Ved behov, kan der nedsættes en faglig taskforce

Finder Socialdirektørforum det nødvendigt, kan der i særlige sammenhænge nedsættes en stående arbejdsgruppe, der består af repræsentanter fra kommuner og region med økonomisk, og faglig (pædagogisk) baggrund. Denne taskforce kan eksempelvis bestå af 1-2 faglige konsulenter, 1-2 økonomiske konsulenter samt 1 forvaltningsrepræsentant fra den pågældende leverandør (vil bl.a. lette tilvejebringelsen af oplysninger). Efter den nedsatte taskforcegruppe har kortlagt problemstillingen og eventuelt kommet med løsningsforslag, skal denne lave en indstilling til behandling i Socialdirektørforum og KKR.

Taskforcegruppens vurdering skal foreligge på efterfølgende socialdirektørmøde i forhold til det møde hvor en anmodning er rejst. Dette med henblik på at sikre en relativ hurtig stillingtagen af hensyn til den konkrete leverandør og den samlede økonomi.

Indstilling fra Socialdirektørforum til leverandør

Vurderingen af tilbuddet fremsendes til leverandøren (indstillende kommune eller regionen). Såfremt den indstillende kommune eller regionen fortsat ønsker en særlig opmærksomhed til det pågældende tilbud, fremsendes en anmodning til Socialdirektørforum sammen med Socialdirektørforums vurdering og kommunens eller regionens egne bemærkninger.

Socialdirektørforum behandler herefter indstillingen forud for behandling i kredsens af Kommunaldirektører og KKR.

Bilag 1

Værktøjskasse til vurdering af tilbud med særlig opmærksomhed

<i>Kilder til vurdering af økonomiske samt faglige/pædagogiske forhold</i>
<ul style="list-style-type: none">○ Tilsynsrapporter fra det aktuelle tilbud○ Eventuelle brugertilfredshedsundersøgelser eller pårørendeundersøgelser○ Er tilbuddet VISO-leverandør?○ Målgruppestørrelse/hyppighed○ Pladskapacitet i Syddanmark + evt. på landsplan, til målgruppen○ Evt. kontakt med tidligere brugerkommuner om baggrund for faldende efterspørgsel efter pladser

Mulige forslag til støtte af tilbud med særlig opmærksomhed

Forslag der som udgangspunkt ikke har omkostninger for kommunerne:

- Mulighed for at trække på fagligt og økonomisk Task force/rejsehold der bliver nedsat ud fra en konkret sag. I den forbindelse kan det afdækkes, hvorvidt tilbudet fremadrettet bør samdriftes med andre tilbud evt. med en anden driftsherre

- **Samarbejde mellem kommuner og evt. regionen om udvikling af indholdet i tilbuddet**, herunder vidensdeling om særlige pædagogiske forhold, udskilning af konsulenttydelser (ændret organisering af drift)
- **Forlængede opsigelsesvarsler**
Forlængede opsigelsesvarsler vil alene forudsætte en forlænget planlægningshorisont i forhold til tilbud til borgerne. Samtidig vil det medføre større overensstemmelse mellem, hvem der anvender et tilbud og hvem, der afholder udgifterne, ligesom det vil kunne have en udgiftsdæmpende virkning samlet set for socialområdet (da omkostninger ved tilpasninger af personaleressourcer herved kan reduceres) Aktuelle brugerkommuner bør høres inden de pålægges forlængede opsigelsesvarsler.

Forslag der har omkostninger for kommunerne

- **Lavere budgetteret belægningsprocent**
Dette indebærer reelt en takststigning for tilbuddet – denne bør i disse eventuelle/meget få særlige tilfælde udelades af takstanalysen)
- **Objektiv finansiering (eventuel delvis)**

Bilag 2

Tilbud der kan tildeles en særlig opmærksomhed

Kommune	Tilbud
Assens Kommune	Asabo
Assens Kommune	Duedalen
Faaborg- Midtfyn Kommune	Solskrænten
Kolding Kommune	Kvindehuset, Kolding Krisecenter
Nyborg Kommune	Sølyst
Odense Kommune	Incestcenter Fyn
Odense Kommune	Minibo, Lindegården,
Odense Kommune	Bjerggårdshaven,
Region Syddanmark	Æblehaven
Region Syddanmark	Pomonahuset,
Region Syddanmark	Egely
Region Syddanmark	Center for Høretab
Region Syddanmark	Center for Misbrug og Socialpsykiatri -afdeling i Toftlund: tilbud til misbrugere med psykiatriske problemstillinger
Region Syddanmark	Autismecenter Holmehøj, afdeling B i Kværndrup
Sønderborg Kommune	RendbjergHjemmet
Varde Kommune	Lunden
Vejle Kommune	Spurvetoften
Vejle Kommune	Skansebakken
Aabenraa Kommune	Botilbuddet Skovbo

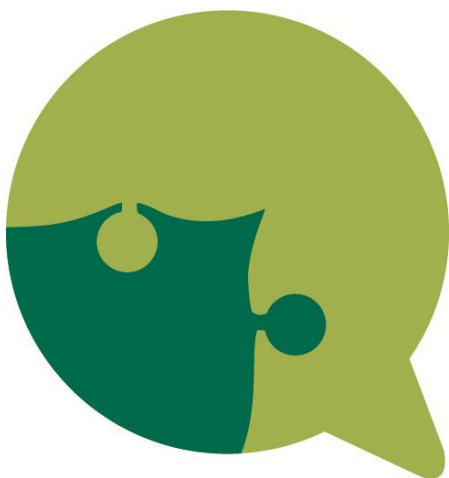
Bilag: 68.2. Rammeaftale 2016.

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 07. september 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 116788/15



Rammeaftale

2016

Rammeaftalen for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet består af en Udviklingsstrategi og en Styringsaftale. Rammeaftalen dækker de 22 syddanske kommuner og Region Syddanmark.

Syddanmark

Indholdsfortegnelse

Indledning.....	4
Den overordnede ambition	4
Udviklingsstrategien	5
Initiativer	5
Samspil og styring på det sociale område	6
National koordination.....	7
Kompetenceudvikling	8
Vidensdeling	8
Socialtilsyn	9
Tendenser og behov	9
Voksne	9
Børn og unge	9
Forebyggelse.....	10
Koordinering af lands- og Landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger.....	10
Særlige forhold	11
Rammeaftale for specialundervisningsområdet	11
Tilsyn og fælles samråd for Udviklingshæmmede lovovertrædere.....	11
Tilsyn med udviklingshæmmede lovovertrædere.....	11
Styringsaftalen.....	12
Tilbud omfattet af Styringsaftalen.....	12
Fælles ambitioner og initiativer 2016.....	14
Styring af udgifterne.....	14
Koordinering af kapacitetsudviklingen	15
Sikring af effektiv drift	15
Håndtering af lukning af tilbud.....	16
Håndtering af oprettelse af tilbud og pladser	17
Ændring af takster og kapacitet i Styringsaftaleperioden	17
Højt specialiserede tilbud med regional betydning	17
Klyngetilbud.....	18
Lokale tilbud	19

Ændring af kapacitet ved årsskifte	19
Højt specialiserede tilbud med regional betydning:	19
Klyngetilbud	20
Overtagelse af tilbud fra region/kommune.....	20
Takstprincipper	20
Opsigelsesvarsler	20
Prisstruktur	21
Enkeltmandsprojekter og særforanstaltninger	23
Afregningsregler/betalingsaftaler	24
Takstberegning	24

Indledning

De seneste år er der sket en stor udvikling på det sociale område. Dette er bl.a. sket på baggrund af kommunalreformen, den demografiske udvikling og økonomiske udfordringer. Udviklinger, der har stimuleret behovet for at finde nøglen til bedre og billigere velfærd.

Det er et paradigmeskifte, hvor fokus er ændret fra at se på velfærd som noget kommunen leverer til borgerne, til at se velfærd som noget, vi skaber sammen med borgerne.

Det betyder, at der er udviklet nye måder at gøre tingene på. Rehabilitering/habilitering er fælles grundlag i alle kommuner og regionen. Bag den rehabiliterende tilgang ligger borgerens ønske om et godt, selvstændigt og uafhængigt liv på trods af sociale, fysiske og psykiske begrænsninger i funktionsevnen.

Opgaveløsningen har flyttet sig til at gøre med borgeren og ikke for borgeren. Borgeren har på baggrund af paradigmeskiftet fået en mere aktiv rolle som medskaber og aktiv deltager i eget forløb. Samtidigt er fokus på den enkelte borgers ressourcer skærpet.

At arbejde rehabiliterende indebærer et værdisæt, hvor respekt og ligeværdighed er centralt, og hvor ønsket er, at borgeren oplever kvalitet og sammenhæng i forløbet. Borgeren mødes dialogorienteret – som ekspert på sit eget liv uanset, om der er tale om et sygdomsforløb eller en social indsats.

Fremtidens socialområde bygges på den tilgængelige viden og er orienteret mod progression og kvalitet. Det er afgørende, at kommunernes og regionens indsats resulterer i progression og effekt for borgeren.

Det er besluttet at sammenskrive Udviklingsstrategien og Styringsaftalen til et fælles dokument. Der vil til rammeaftalen for 2017 blive arbejdet videre med en endnu mere integreret rammeaftale.

Den overordnede ambition

Der vil i 2016 være fokus på, at de samlede udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark skal falde, minimum fastholdes i forhold til 2015 i alle kommuner og regionen. Der tages dog højde for pris og lønfremskrivning, hvilket i praksis betyder, at udgifterne fra 2015 til 2016 maksimalt må stige med KL's pris og lønfremskrivning.

Dette skal ske ved at fastholde fokus og øget effektivisering af de tilbud, der eksisterer samt via fokus på udvikling af nye og effektfulde tilbud

Udviklingsstrategien

Udviklingsstrategien er en aftale mellem de 22 kommuner i Syddanmark og Region Syddanmark om udvikling på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Det specialiserede socialområde består af områderne:

- Børn og unge
- Voksne handicappede
- Voksne sindslidende
- Hjælpe midler
- Sikrede institutioner
- Personer med misbrug
- Herberg og forsorgshjem
- Kvindekrisecentre

Specialundervisningsområdet består af:

- Specialundervisning for børn
- Specialundervisning for voksne

Udviklingsstrategien for 2016 bygger videre på det gode samarbejde, som de syddanske kommuner og regionen har demonstreret gennem de seneste år.

Den rehabiliterende/habiliterende tankegang er omdrejningspunktet for kommunernes og regionens udvikling på det specialiserede socialområde. Med den rehabiliterende tankegang og de grænser de økonomiske rammer sætter, er der blevet stor fokus på metode og effekt. For at udnytte ressourcerne således, at alle borgere får den hjælp, som de har brug for, er det nødvendigt at vide, hvilke metoder og indsatser, der har størst effekt.

Socialområdet, er et område, hvor der er få evidensbaserede metoder. Det betyder dog ikke, at den indsats, som ydes i kommunerne og regionen ikke har effekt – men at der ofte ikke er evidens herfor. Det betyder, at evidens og resultatdokumentation vil komme til at være vigtige omdrejningspunkter de kommende år.

Initiativer

KKR og Socialdirektørforum har i februar 2015 offentliggjort en rapport om Metoder i botilbud. Rapporten, som er udarbejdet af SFI, afdækker metodeanvendelse i botilbud for borgere med udviklingshæmning og borgere med sindslidelser i Syddanmark. Rapporten stiller en række spørgsmål omkring metodeanvendelse, evidens, effekt m.m.

På socialområdet er der ikke en lang evidensbaseret tradition. Det betyder ikke, at der ikke arbejdes resultatorienteret og med dokumentation af effekter og resultater. SFI rapporten vil medføre forskelligt artede indsatser i kommunerne. SFI rapporten giver anledning til, at vi mere systematisk ser på vores metoder og arbejdsgange, træffer reflekterede valg, og på baggrund heraf kan sige: dette er de metoder, vi bruger her i kommunen, dem har vi valgt, fordi vi mener det er de bedste, vi behersker de metoder, som vi anvender, vi arbejder med resultatdokumentation osv.

SFI rapporten har rejst en række spørgsmål, som i 2015 og 2016 vil være med til at sætte dagsordenen i kommuner og region.

Samspil og styring på det sociale område

I forbindelse med evalueringen af kommunalreformen, er det besluttet, at kommunerne kan overtage sociale tilbud drevet af Region Syddanmark én gang midt i hver valgperiode, dvs. 1. januar 2017 i indeværende valgperiode. Beslutningen om overtagelse af tilbud skal meddeles Region Syddanmark senest 1. januar 2016.

På den baggrund, blev der i Syddanmark iværksat et projekt – Samspil og styring – til at frembringe materiale, som kan ligge til baggrund for en strategisk drøftelse af, hvorvidt kommunerne i Syddanmark skal hjemtage tilbud fra Region Syddanmark, hvilke og hvordan. På baggrund af rapporten og de strategiske drøftelser i Socialdirektørforum og KKR, træffer de enkelte kommuner beslutning om overtagelser.

Ved overtagelse af et regionalt tilbud øges kommunens faglige muligheder for at give borgeren bedre sammenhængende tilbud. Ligeledes giver det bedre muligheder for at styre den faglige og økonomiske udvikling i forhold til det ønskede serviceniveau.

Der er opmærksomhed på nedre grænse i forhold til antal af tilbud, som Region Syddanmark kan drive bæredygtigt. Der vil løbende følges op på dette i dialog kommunerne imellem og med Region Syddanmark.

Tidsproces for overtagelse:

- Juni – december 2015: Konkret beslutning om evt. overtagelse
- (10. september 2015: Mulighed for drøftelse i KKR ved behov)
- Januar 2016 (senest): Region Syddanmark skal have besked om eventuel overtagelse af sociale tilbud
- Januar 2017 (senest): Tilbud skal være overtaget.

Samspil og styring vil blive et fokuspunkt i 2016, idet beslutninger om overtagelse af tilbud vil betyde forberedende arbejde i de enkelte kommuner, men også foranledige at der i Syddanmark træffes fælles strategiske beslutninger omkring samarbejder på tværs af kommunegrænserne.

National koordination

På baggrund af evaluering af kommunalreformen er der i Lov om Socialservice tilføjet National Koordinationsstruktur som Socialstyrelsen står for.

Den nationale koordinationsstruktur skal sikre, at der eksisterer de rette tilbud og vidensmiljøer til borgere, der har meget sjældne funktionsevnedesættelser, særligt komplekse sociale problemer eller andre komplekse behov. Det sker gennem videns indsamling, faglig dialog, og ved at Socialstyrelsen kommer med centrale udmeldinger på området.

Socialstyrelsen skal følge udviklingen i målgrupper og indsatser for på sigt at skabe et nationalt overblik over det mest specialiserede socialområde og området for det mest specialiserede specialundervisning.

Socialstyrelsen har mulighed for at udmelde temaer til kommunerne. 1. november 2014 udmeldte Socialstyrelsen således temaerne:

- Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade
- Børn og unge med alvorlig synsnedesættelse

Da lovgivningen er ny, er der til de to første udmeldinger lavet en overgangsordning, som betyder, at kommunernes tilbagemelding til Socialstyrelsen har deadline 1. marts 2016.

Der vil 1. november 2015 blive udmeldt nyt/nye temaer. Socialstyrelsen har meddelt, at der vil blive udmeldt tema om spiseforstyrrelser, men ikke hvorvidt der kommer yderligere temaer.

Det/de temaer, som udmeldes 1. november 2015 skal indgå i Udviklingsstrategien for 2017.

På baggrund af den nye Nationale koordinationsstruktur og de udmeldte temaer har Socialministeren i år valgt ikke at udmelde et ministertema.

Tidsplan:

- 1/3 2016 rapport om Voksne med kompleks hjerneskade og rapport om Børn og unge med alvorlig synsnedesættelse afleveres til Socialstyrelsen
- 1. november 2015 udmelder Socialstyrelsen nyt/nye temaer
- Foråret 2016 proces omkring opsamling af data og udarbejdelse af rapport. Rapporten skal indgå i rammeaftalen for 2017.

Afrapporteringer på centrale udmeldinger behandles af KKR Syddanmark, hvorefter de sendes til politisk behandling i de enkelte kommuner. Endvidere vil KKR Syddanmark inddrages løbende efter behov.

Kompetenceudvikling

I januar 2015, blev der på baggrund af et projekt på tværs af KKR, Socialdirektørforum og Sundhedsstrategisk forum afholdt Round table møde mellem Socialområdet, Sundhedsområdet og uddannelsesinstitutionerne i Syddanmark.

Baggrunden for udarbejdelse af kompetence oplægget er, at der gennem de seneste år er sket en stor udvikling i kommuner og regioner såvel på sundhedsområdet som på det sociale område. Dette er sket bl.a. på baggrund af kommunalreformen, den demografiske udvikling og økonomiske udfordringer. Udviklinger, der har stimuleret behovet for at finde nøglen til bedre og billigere velfærd.

Det er et paradigmeskifte, hvor fokus ændres fra at se på velfærd som noget, vi leverer til borgerne, til at se velfærd som noget, vi skaber sammen med borgerne og mange andre. Det betyder, at det er vigtigt, at vi ser på, hvordan medarbejderne i højere grad kan blive aktive medspillere, og hvordan vi sikrer kompetenceudvikling i den igangværende omstilling af velfærdssamfundet. Der er stadigvæk behov for den specialiserede medarbejder, men udgangspunktet er, at vi løser opgaven i samspil med borgeren og samspilspartner.

Fremtidens social- og sundhedsvæsen er vidensbaseret og orienteret mod effekt og kvalitet. Det er afgørende, at indsatsen fra den offentlige sektor resulterer i progression og effekt for borgeren. Dette medfører nye krav til medarbejderne og dermed nye krav til uddannelserne.

Der er udarbejdet et fælles strategisk grundlag for samarbejdet mellem kommunerne, regionen og uddannelsesinstitutionerne samt en handleplan for de første indsatser. Der vil blive fokuseret på såvel efteruddannelser/videreuddannelser som grunduddannelser og praktikforløb. Det er ikke en hverken let eller kortvarig proces og kompetenceprojektet vil derfor være en vigtig indsats i 2016.

Kompetenceprojektet sekretariatsbetjenes af Socialsekretariatet, Sundhedssekretariatet og KKR sekretariatet.

Vidensdeling

Vidensdeling og synliggørelse af resultater giver god mening, men det betyder ikke, at det altid er nemt. I hverdagen glemmer vi ofte at afsætte tid af til dialog, gode historier og vidensdeling. For at forsøge at sætte lidt system i vidensdelingen, iværksættes der i 2016 afholdelse af 3-4 tværkommunale/regionale workshops om emner, der har en bredere interesse. Strategisk arbejdsgruppe vil være tovholder på projektet og vil tage fat i kommuner/region, som har gang i gode projekter eller som har høstet erfaringer, som andre kan lære af. Der vil i samarbejde med

disse kommuner blive afholdt temadage for de øvrige kommuner og regionen. Det kan være brede workshops med mange deltagere – men det kan også være workshop om et smalt emne og med deltagelse af specifikke fagpersoner.

Temaet vidensdeling evalueres i forbindelse med Udviklingsstrategien for 2017. Succeskriterierne er, at kommunerne ønsker at deltage i de workshops, der igangsættes, samt at deltagerne føler, at det har givet dem faglige input til deres daglige arbejde.

Socialtilsyn

1. januar 2014 trådte lov om Socialtilsyn i kraft. I Syddanmark er det Faaborg-Midtfyn Kommune, som varetager tilsynsfunktionen. Det er vigtigt for kommunerne og regionen, at kommunikationen med Socialtilsyn er god. Der vil løbende være fokus på samarbejdet med Socialtilsyn.

Socialtilsyn Syd skal udarbejde en årsrapport, som skal sendes til sekretariaterne for rammeaftalerne og Socialstyrelsen senest 1. juli. Årsrapporten vil blive drøftet på Socialdirektørforum og i KKR Syddanmark. På baggrund af drøftelserne af årsrapporten kan der igangsættes initiativer.

Tendenser og behov

I kommunernes tilbagemeldinger til Udviklingsstrategi 2016 svarer de på et spørgsmål omkring tendenser og behov.

Voksne

En enkelt kommune har peget på hjemløshed. En kommune nævner, at der er flere og flere ældre udviklingshæmmede med øget plejebehov. Flere nævner senhjerneskadede – bl.a. fordi ny Sundhedslov betyder, at kommunerne vil få flere svært hjerneskadede til genoptræning. Flere kommuner nævner øget behov for støtte til borgere med ADHD og Aspergers syndrom. To kommuner nævner den øgede tilgang af borgere med PTSD (flygtninge og soldater).

Børn og unge

En kommune nævner unge på herberg som et stigende problem. Flere kommuner har øget antal unge med varierende grader af autisme, som har brug for tilbud. Det område, hvor flest kommuner har påpeget problematikker, er børn og unge med psykiske problemer. Der efterspørges fagpersoner at sparre med, fokus på forebyggende indsats bl.a. i forhold til skilsmisser, som påvirker børnene og endeligt bedre/mere jævnbyrdigt samarbejde med børnepsykiatrien. Endeligt nævnes, som på voksenområdet, stigning i unge med intellektuel/kognitive forstyrrelser.

Forebyggelse

Der er i kommunerne fokus på forebyggelse på hjemløshed, spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd samt foranstaltninger til familier således at anbringelser af børn undgås.

Koordinering af lands- og Landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Der er i 2016 seks landsdækkende tilbud, fem landsdelsdækkende tilbud og otte tilbud med sikrede afdelinger.

Nedenfor er kort opsummeret de helt overordnede hovedtendenser omkring kapacitet og belægning samt kommunernes efterspørgsel og behov efter disse typer af tilbud. Tilbuddenes udvikling i forhold til kapacitet, belægning og tendenser er beskrevet særskilt for hvert af de tilbud, der i bekendtgørelserne er defineret som henholdsvis lands- og landsdelsdækkende og sikrede afdelinger i bilag 5

Den samlede belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud var i 2014 på 96 procent mod en belægning i 2013 på 98 procent. Belægningen på de enkelte tilbud svinger fra 29 til 143 procent. Den samlede kapacitet er netto reduceret med 26 pladser svarende til 3 procent fra 2014 til 2015. Udviklingen i kapaciteten dækker over op- og nedjusteringer i de enkelte tilbud. I 2016 øges det samlede antal pladser med otte efterfulgt af en mindre forventet reduktion på tre pladser i 2017. Således forventes et stabilt antal pladser i 2016 og fremover.

Belægningen på de sikrede og de særligt sikrede afdelinger var i 2014 samlet set på 79 procent, spændende fra 61 til 104 procent på de enkelte tilbud. Dette er et væsentligt fald i forhold til 2013, hvor belægningen var på 84 procent. På baggrund af driftsherrernes indberetninger forventes der umiddelbart ingen ændringer i kapaciteten i 2016 og fremover.

Gennemgående oplyser landets kommunerne, at de oplever sammenhæng mellem kommunernes behov for de lands- og landsdelsdækkende tilbud og tilbuddenes udbud af pladser, ydelser m.v. Der er dog enkelte kommuner, der påpeger en række omstændigheder ved enkelte tilbud, som kan bidrage til en højere grad af sammenhæng, især mellem kommunernes behov og de leverede ydelser.

For de sikrede afdelinger fremhæver enkelte kommuner, at de oplever et for stort udbud af pladser, ligesom en række kommuner, dog med forbehold, forventer et fald i behovet pladser fremadrettet. For langt størstedelen af kommunerne opleves der dog sammenhæng mellem kommunernes behov og de sikrede afdelingers udbud af pladser og ydelser.

Benchmarkanalyse af de sikrede afdelinger

I rammeaftalen for 2015 indgår det som et fælles fokus på tværs af samtlige regioner, at der skal sikres gennemsigtighed mellem pris og indhold på de sikrede afdelinger. Med udgangspunkt heri gennemføres en benchmarkinganalyse blandt samtlige driftsherrer med fokus på

ressourceforbruget og koblingen heraf til både de socialfaglige indsatser samt undervisningsdelen. Analysen forventes afsluttet primo 2016. Undersøgelsens resultater kan bruges som beslutningsgrundlag i forhold til eventuelle fremtidige justeringer i driften for de sikrede afdelinger.

Som det fremgår af opgørelserne af belægningen på de sikrede afdelinger i bilag 5 er der fortsat udfordringer med at nå den forudsatte belægningsprocent på alle tilbud. Udviklingen vil derfor blive fulgt løbende og kan indgå i dialogen med den enkelte driftsherre samt i den tværgående dialog på tværs af de fem rammeaftaleområder.

Særlige forhold

Rammeaftale for specialundervisningsområdet

Kommunerne overtog i 2012 koordineringsforpligtelsen på specialundervisningsområdet, herunder for de lands- og landsdelsdækkende tilbud. Det er i Syddanmark aftalt, at dette sker i en koordineret proces med rammeaftalen på socialområdet, så nærværende aftaler, som i tidligere år, omfatter begge områder.

Tilsyn og fælles samråd for Udviklingshæmmede lovovertrædere

Kommunerne i Syddanmark har sammen med regionen nedsat et Samråd for udviklingshæmmede lovovertrædere. Rådet består af 7 faste medlemmer og udtaler sig vejledende om foranstaltninger og retsfølger for udviklingshæmmede lovovertrædere til politi og statsadvokaturer. Regionen varetager sekretariatsfunktionen for Samrådet. Det Fælles Samråd i Syddanmark er gjort permanent fra 2010. Samrådet er finansieret som abonnementsordning – det vil sige, at kommunerne betaler et fast beløb årligt pr. borger i den enkelte kommune. Det er en frivillig aftale, som alle kommuner har tilsluttet sig. Nærmere beskrivelse af Samrådet findes på:

www.samraadsyddanmark.dk

Tilsyn med udviklingshæmmede lovovertrædere

Regionen organiserer og udfører tilsyn med udviklingshæmmede med dom på kommunernes vegne. Tilsynene udføres pt. af tre regionalt ansatte medarbejdere. Tilsynet udgår fra socialdrift i regionshuset med mulighed for faglig sparring som hidtil med bl.a. kommuner og sociale botilbuds ledere. Tilsynet har til formål at sikre, at den dømte overholder dommens vilkår, ikke begår ny kriminalitet, samt at sætte en positiv udvikling i gang. Der er aftalt retningslinjer for tilsynets tilrettelæggelse, gennemførelse samt samarbejdsform med kommunerne. Kommunernes myndighedsansvar er fastholdt gennem aftalen. Der er tale om en frivillig aftale, som alle kommuner, bortset fra Vejle og Faaborg-Midtfyn er tilsluttet – Nyborg Kommune dog efter konkret aftale om den enkelte borger. Tilsynet er takstfinansieret. Nærmere beskrivelse af tilsynet findes på www.samraadsyddanmark.dk.

Styringsaftalen

Styringsaftalen lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen for de tilbud, som Styringsaftalen omfatter. Styringsaftalen sikrer, at der tages stilling til de styringsmæssige forhold ved kommunernes køb og salg af pladser samt regionens salg af pladser.

Styringsaftalen skal med andre ord sikre klare spilleregler for samarbejdet mellem køber og sælger. Styringsaftalen indgås i efteråret i forbindelse med færdiggørelsen af de kommunale budgetter. Styringsaftalen skal indeholde:

- Angivelse af hvilke konkrete tilbud, der er omfattet af Styringsaftalen
- Aftale om udvikling af takster og den økonomiske udvikling
- Aftaler om prisstruktur
- Aftaler om oprettelse og lukning af tilbud/pladser
- Aftaler om finansiering m.v. ved oprettelse og lukning af tilbud/pladser
- Aftaler om frister for afregning
- Tilkendegivelse fra kommunalbestyrelserne om overtagelse af regionale tilbud

Styringsaftalen gælder for 2016 og genforhandles årligt.

Aftaler indgået i rammeaftaler kan kun binde rammeaftalens parter. Det betyder, at Styringsaftalen alene regulerer køb og salg inden for Syddanmark. I forhold til køb og salg uden for Syddanmark forpligter kommunerne og Region Syddanmark sig derfor til, at der ved hvert køb fremadrettet udarbejdes en konkret og individuel betalingsaftale, der regulerer forpligtelsen for såvel køber som sælger. Betalingsaftalen skal tage udgangspunkt i takstprincipperne i Styringsaftalen i Syddanmark og skal indeholde aftaler om forhold som underskudsdeling, takst, afregning mm. Såfremt driftsherren ikke skriver i de fremadrettede købsaftaler, at det er takstprincipperne i Styringsaftalen i Syddanmark, der er gældende, vil der være 100 procents driftsherrens ansvar ved en eventuel underskudsdekning for disse kommuner uden for regionen.

Tilbud omfattet af Styringsaftalen

Alle tilbudstyper benævnt i bilag 6, der anvendes af andre kommuner end driftsherrens kommune, er omfattet af Styringsaftalen. Det samme gælder regionale tilbud der, som følge af regionens status som udelukkende driftsherren, altid vil indeholde tilbud, der sælges til andre

parter. Derudover er lokale tilbud delvist omfattet af Styringsaftalen, idet der skal orienteres om ændringer i normering, hvis det forventes at have en væsentlig indvirkning på andre kommuners tilbud, se afsnit om ændringer i Styringsaftaleperioden.

Tilbuddene på det specialiserede socialområde er inddelt i tre kategorier:

Højt specialiserede tilbud med regional betydning

Tilbud, som af kommunerne i Syddanmark vurderes, at være de mest specialiserede tilbud- fordelt på målgrupper. Disse tilbud er omfattet af Styringsaftalen.¹

Klyngetilbud

Tilbud hvor driftskommunen sælger pladser til en eller flere andre kommuner.

Klyngetilbud er omfattet af Styringsaftalen.²

Lokale tilbud

Tilbud der er oprettet og drevet med sigte på egne borgere, men hvor der kan ske salg af enkelte pladser til andre kommuner (disse indgår i form af et udtræk fra Tilbudsportalen).

De lokale tilbud er delvist omfattet af Styringsaftalen. Hvis der sælges pladser til andre kommuner skal takstprincipperne i Styringsaftalen anvendes.

Tilbud kan ikke ændre kategori i løbet af året. Ændret kategorisering sker årligt i forbindelse med Styringsaftalen for det næstfølgende år.

¹ Højt specialiserede tilbud med regional betydning: Tilbud med en takst på 2000 kr. eller derover, der sælger pladser til minimum 4 kommuner (udover udbyderkommunen) eller sælger minimum 40 % af deres pladser til andre kommuner. Derudover vurderer den enkelte kommune og Region Syddanmark kategoriseringen i forhold til andre faktorer såsom faglighed, behov, specialisering og kompleksitet.

² Klyngetilbud: Tilbud, der sælger pladser til andre kommuner samt har en takst under 2000 kr. og som ud fra andre faktorer såsom faglighed, behov, specialisering og kompleksitet ikke vurderes som et højt specialiseret tilbud med regional betydning.

Fælles ambitioner og initiativer 2016

Kommunerne og Region Syddanmark vil sætte særligt fokus på temaer ved at formulere politiske ambitioner og konkretisere dem ved at indgå aftaler eller igangsætte initiativer, der har til formål at opnå ambitionerne.

Styring af udgifterne

Ambition: Kommunerne ønsker, at det specialiserede socialområde skal fastholde og udvikle det høje faglige niveau, samtidig med at det skal drives på et lavere omkostningsniveau.

Aftale: Der vil i 2016 være fokus på, at de samlede udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark skal falde, minimum fastholdes i forhold til 2015 i alle kommuner og regionen. Der tages dog højde for pris- og lønfremskrivning, hvilket i praksis betyder, at udgifterne fra 2015 til 2016 maksimalt må stige med KL's pris og lønfremskrivning.

Dette skal ske ved at fastholde fokus og øget effektivisering på de tilbud, der eksisterer samt via fokus på udvikling af nye og effektfulde tilbud.

I 2016 vil Socialdirektørkredsen analysere udvalgte udgiftsområder, der er i risiko for at stige enten som følge af demografi eller pres på kvaliteten. Hvis områder tegner til at udvikle sig bekymrende, vil dette forsøges imødegået i fællesskab.

Initiativer: Der udarbejdes en beskrivelse af udviklingen af udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark. Der skal som en del af analysen ses på mulige årsager til udgiftsudviklingen.

Der udarbejdes en beskrivelse af udviklingen af særligt dyre sager³ fra 2013 til 2015. Analysen skal blandt andet anvendes som forklaringsvariabel i forhold til udviklingen af udgifterne på det specialiserede socialområde i Syddanmark.

³ Ved afgrænsning af særligt dyre sager tages der i beskrivelsen udgangspunkt i de samme grænseværdier og samme typer af tilbud, der udløser 50 % statsrefusion på en del af kommunens udgifter, jf. Bekendtgørelse om statsrefusion i særligt dyre enkeltsager efter lov om social service. Grænseværdierne er 1. januar 2015: Voksne: 1.860.000 kr., Børn og unge: 1.490.000 kr. Det skal bemærkes at voksne over 67 år også indgår i analysen, selvom der ikke kan opnås refusion for denne målgruppe.

Koordinering af kapacitetsudviklingen

Ambition: Kommunerne og regionen ønsker at følge og koordinere kapacitetsudviklingen på det specialiserede socialområde på tværs af kommuner og region.

Initiativer: Kommunerne og regionen vil løbende indsamle data over kapaciteten for at få et overblik over udviklingen af efterspurgte og udbudte pladser for forskellige målgrupper.

Udnyttelsesgraden af klyngetilbud og de højt specialiserede tilbud med regional betydning skal løbende følges af Socialdirektørforum, og derfor skal kommunerne og regionen to gange årligt indberette belægningsprocenterne for at sikre et overblik over brugen af disse tilbud.

Kommunerne og regionen i Syddanmark skal i denne forbindelse tilkendegive, såfremt der er udfordringer vedrørende belægningen på konkrete ydelser. Eksempelvis hvis den faktiske belægningsprocent afviger 5 procentpoint eller mere fra den budgetterede belægningsprocent.

1. Kommunerne og Region Syddanmark skal senest den 1. maj 2016 indberette de gennemsnitlige belægningsprocenter for første kvartal 2016.
2. Kommunerne og Region Syddanmark skal senest den 1. november 2016 indberette de gennemsnitlige belægningsprocenter for de første tre kvartaler i 2016.

Sikring af effektiv drift

Ambition: Der skal sikres en effektiv drift af de sociale tilbud.

Aftaler: Den enkelte udbyder af tilbuddene skal løbende tilpasse driftsudgifterne ved vigende belægning. Dette gøres for at minimere en eventuel efterregulering som følge af mindre belægning end forudsat ved udarbejdelsen af taksterne. Der skal også løbende arbejdes på at effektivisere driften som et redskab til at styre udgiftsudviklingen på området.

Ved oprettelse af nye pladser, hvortil der skal hjemtages borgere, skal handlekommunerne i så god tid som muligt meddele dette til de berørte udbydere. Det vil give udbyderne mulighed for at foretage de fornødne driftstilpasninger. Ved revisitation af borgere til tilbud i egen kommune forpligter udbyderen sig til at arbejde positivt sammen med handlekommunen i forhold til dennes ønsker om at flytte borgeren.

Håndtering af lukning af tilbud

Det påhviler udbyderen at udvise rettidig omhu i forhold til at informere handlekommuner og betalingskommuner tidligst muligt om mulig lukning af tilbud. Hvis lukningen af et tilbud inden for et center/ledelsesområde giver under-/overskud, skal der efterreguleres for tilbuddets andel af et over-/underskud, der ligger over 5 procent af centrets samlede over-/underskud.

Efterreguleringen ved lukningen af tilbud sker på følgende måde: Efterreguleringen fordeles forholdsmæssigt mellem betalingskommunerne efter det samlede antal anvendte belægningsdage⁴ i to regnskabsår forud for det år, hvori beslutning om lukning af tilbud træffes. Herved er det hensigten at sikre, at der fortsat visiteres til et tilbud, som har vigende belægning, så efterreguleringen ikke påvirkes negativt.

Et center/ledelsesområde er defineret som niveauet over tilbud/enhed.

I efterreguleringen indregnes driftsudgifter og salg af inventar m.v., som er afskrevet. Værdien af bygninger, grunde samt inventar, der ikke er afskrevet, indgår ikke i opgørelsen, mens forrentning og afskrivning kan indregnes i forhold til det antal måneder, tilbuddet har været i drift i det sidste år.

Udbyder forpligter sig til at udvise rettidig omhu og afvikle tilbuddet på den økonomisk mest hensigtsmæssige måde for betalingskommunerne. Ligesom udbyder tidligst muligt orienterer handle-betalingskommunerne om lukning.

Udbyder skal hurtigst muligt efter lukning af tilbuddet fremsende en foreløbig opgørelse over efterreguleringen samt en fordeling af denne på køberkommuner. Den endelige opgørelse og fordeling skal senest foreligge umiddelbart efter det pågældende års regnskabsafslutning.

Reglen om efterregulering ved lukning af tilbud med underskud kan kun anvendes ved lukning af et samlet tilbud/enhed⁵.

Reglen om håndtering af lukning af tilbud gælder for klyngetilbud og de højt specialiserede tilbud med regional betydning.

⁴ Se bilag 10 vedr. håndtering af lukning af tilbud

⁵ Se bilag 10 vedr. håndtering af lukning af tilbud

Håndtering af oprettelse af tilbud og pladser

Det er kommunerne frit for at oprette tilbud og pladser samt at indgå aftaler med andre kommuner omkring forholdene ved oprettelsen, se dog afsnit 6 og afsnit 7 ift. proces ved ændringer af kapacitet. Da kommunerne og regionen har som ambition at koordinere den samlede kapacitetsudvikling på det specialiserede socialområde, bør der ved oprettelse af nye tilbud og pladser skelnes til det samlede antal tilbud og pladser i Syddanmark indenfor den pågældende målgruppe.

Ændring af takster og kapacitet i Styringsaftaleperioden

Takster og antal faste pladser, der er indberettet til Styringsaftalen gælder som udgangspunkt i hele 2016. Ændringer skal derfor kun helt undtagelsesvis foretages, hvor der er tale om helt ekstraordinære forhold. Det forudsættes, at driftsherre løbende tilpasser driften til belægningsprocenten. Nedenstående proces er derfor udelukkende, hvis driftsherre ser et behov for en varig ændring. Hvis driftsherren ser et behov for en varig ændring kan driftsherren med det samme foretage en midlertidig opnormering eller nednormering. Driftsherren skal med det samme give besked til alle kommuner i Syddanmark og eventuelle andre brugerkommuner.

Højt specialiserede tilbud med regional betydning

Hvis en udbyder finder, at en takst- eller normeringsændring eller lukning er nødvendig indenfor Styringsaftaleperioden, skal det til høring hos Socialdirektørforum samt meddeles alle kommuner i Syddanmark og eventuelle andre brugerkommuner før varige ændringer kan træde i kraft. Det skal af henvendelsen til Socialdirektørforum samt til kommunerne i Syddanmark og øvrige brugerkommuner fremgå, hvilke konsekvenser ændringen medfører. Der er udarbejdet en skabelon til formålet, der kan findes på www.socialsekretariatet.dk. Skabelonen udfyldes samt sendes til de angivne kontaktpersoner. De meddelte ændringer af takster og kapacitet i Styringsaftaleperioden kan desuden findes på hjemmesiden www.socialsekretariatet.dk

Oprettelse af flere pladser

Hvis en udbyder ønsker at oprette flere faste pladser i løbet af året, skal udvidelsen begrundes, og der skal gøres rede for, hvordan taksten påvirkes.

Nedlæggelse af pladser

Hvis en udbyder ønsker at nedlægge faste pladser, skal reduktionen begrundes og der skal gøres rede for, hvordan taksten påvirkes. Dette er dog ikke gældende, såfremt udbyderen blot omlægger en plads midlertidig til eksempelvis et enkeltmandsprojekt.

Hvis Socialdirektørforum mener, at pladserne ikke skal nedlægges på grund af pladsernes betydning for den samlede udbudsvifte, skal de økonomiske konsekvenser ved at videreføre pladserne fremgå.

Lukning af tilbud

Hvis en udbyder ønsker at lukke et tilbud skal dette til høring i Socialdirektørforum, hvor lukningen skal begrundes.

Hvis Socialdirektørforum mener, at tilbuddet ikke skal nedlægges på grund af pladsernes betydning for den samlede udbudsvifte, skal de økonomiske konsekvenser ved at videreføre tilbuddet fremgå.

Takstændringer

Hvis en udbyder ønsker at forhøje taksten, skal ændringen begrundes. Herudover skal der gøres rede for, hvordan takstændringen eventuelt vil påvirke serviceniveauet og hvilke økonomiske konsekvenser det vil få for betalingskommunerne.

Tidspunktet for ændringens ikrafttrædelse skal fremgå. Ændringerne kan som hovedregel tidligst træde i kraft fra tidspunktet for vedtagelsen. Takstreduktioner og ændringer af taksten, som skyldes tekniske fejl i beregningen, kan umiddelbart iværksættes, og kan have virkning fra årets start. Betalingskommuner og Socialdirektørforum orienteres.

Klyngetilbud

Hvis takstforhøjelser, normeringsændringer eller lukning er nødvendigt indenfor Styringsaftaleperioden, skal dette meddeles til alle kommunerne i Syddanmark samt eventuelle brugerkommuner. Der er udarbejdet en skabelon til formålet, der kan findes på www.socialsekretariatet.dk. Skabelonen udfyldes samt sendes til de angivne kontaktpersoner. De

meddelte ændringer af takster og kapacitet i Styringsaftaleperioden kan desuden findes på hjemmesiden www.socialsekretariatet.dk

Oprettelse af flere pladser

Hvis en udbyder opretter flere faste pladser i løbet af året, skal udvidelsen begrundes. Herudover skal der gøres rede for, hvordan taksten påvirkes samt de økonomiske konsekvenser for betalingskommunerne. Endvidere skal der redegøres for, hvordan oprettelsen af disse pladser forventes at påvirke efterspørgslen efter eksisterende pladser i andre kommuner og i regionen.

Nedlæggelse af pladser/lukning af tilbud

Hvis en udbyder nedlægger faste pladser, skal reduktionen begrundes. Der skal også gøres rede for, hvordan taksten påvirkes samt de økonomiske konsekvenser for betalingskommunerne.

Takstændringer

Hvis en udbyder forhøjer taksten, skal ændringen begrundes. Herudover skal der gøres rede for, hvordan takstændringen eventuelt vil påvirke serviceniveauet samt hvilke økonomiske konsekvenser det vil få for betalingskommunerne.

Lokale tilbud

Hvis der foretages ændringer i en kommunes lokale tilbud, der har væsentlig indflydelse på andre kommuners tilbud, skal de berørte tilbud orienteres hurtigst muligt. Der er udarbejdet en skabelon til formålet, der kan findes på www.socialsekretariatet.dk.

Eksempelvis kan oprettelse af et lokalt tilbud i en kommune have indflydelse på kapaciteten i et højt specialiseret tilbud med regional betydning i en anden kommune.

Ændring af kapacitet ved årsskifte

Højt specialiserede tilbud med regional betydning:

Ændring i kapacitet skal til høring hos Socialdirektørforum samt meddeles alle kommuner i Syddanmark og eventuelle andre brugerkommuner. Ændringen i kapaciteten skal begrundes og der skal gøres rede for, hvordan taksten påvirkes samt de økonomiske konsekvenser for betalingskommunerne.

Der er udarbejdet en skabelon til formålet, der kan findes på www.socialsekretariatet.dk. Skabelonen udfyldes samt sendes til de angivne kontaktpersoner.

Klyngetilbud

Ændring i kapacitet skal meddeles til alle kommunerne i Syddanmark samt eventuelle brugerkommuner. Driftsherre skal ved takstindberetningen beskrive årsag til ændring i kapacitet samt beskrive eventuelle konsekvenser ændringen har. Det fælleskommunale Socialsekretariat vil på denne baggrund lave et fælles notat over kapacitets ændringer ved årsskifte for alle klyngetilbud i Syddanmark. Dette notat sendes til kommuner og region i Syddanmark.

Overtagelse af tilbud fra region/kommune

Med baggrund i ændret lov, som betyder, at kommunerne fremover kun kan overtage sociale tilbud fra regionen en gang midt i hver valgperiode, besluttede KKR Syddanmark i marts 2014, at der er behov for en strategisk drøftelse mellem kommunerne af samspil og typer af tilbud, som Region Syddanmark fremadrettet skal drive.

Kommunalbestyrelsen kan én gang i hver valgperiode overtage regionale tilbud, der er beliggende i kommunen. I indeværende valgperiode betyder dette, at en kommunalbestyrelse, der ønsker at overtage et regionalt tilbud, skal meddele dette til regionsrådet senest den 1. januar 2016. Overtagelse skal ske senest den 1. januar 2017.

Næste mulighed for overtagelse:

Herefter er næste mulighed for overtagelse 1. januar 2020. En kommunalbestyrelse, der ønsker at overtage et regionalt tilbud, skal i næstkommende valgperiode meddele dette til regionsrådet senest den 1. januar 2020. Overtagelse skal ske senest den 1. januar 2021.

Takstprincipper

Kommunerne og Region Syddanmark har indgået aftaler omkring fælles takstprincipper. Dette indbefatter:

Opsigelsesvarsler

Ved ophør fra handlekommunen betales til og med ophørsdato, dog minimum efter nedenstående opsigelsesfrister:

1. Botilbud (SEL § 67 stk. 1, 2 og 3, § 107, § 108, boliger efter § 115 jf. § 105 stk. i lov om almene boliger):
 - a. Løbende måned + 1 måned.
 - b. 2 måneder ved opsigelse en vilkårlig dag i måneden. Handlekommune kan eksempelvis opsiges borgeren pr. den 14. januar, hvormed der skal betales til og med den 14. marts.

2. Dagtilbud (SEL §§ 32 og 36 samt §§ 103 og 104, Folkeskoleloven § 20, stk. 2 og 3, Lov om specialundervisning for voksne § 1, stk. 2 og 3): Løbende måned. Specialundervisningstilbud i form af dagundervisning defineres også som dagtilbud.
3. Krisecentre og sociale døgncentre (SEL § 109 og § 110): Afregnes til og med udskrivningsdagen.
4. Stofmisbrugsbehandling efter § 101: Afregnes til og med udskrivningsdagen.
5. Ved en takststruktur baseret på ydelsespakker, er der ved pakkeskift med en marginal ændring fra én pakke til én over- eller underliggende pakke en varslingsfrist på 30 dage medmindre andet aftales. Ved pakkeskift til mere end én over- eller underliggende pakke, er varslingsfristen ved dagtilbud løbende måned og ved botilbud løbende måned + 1 måned.
6. Ved lukning af tilbud er der en varslingsfrist på løbende måned plus to måneder.

Der skal varsles skriftligt.

Der kan kun opkræves betaling indtil pladsen overtages af en ny borger.

Ved ophør i tilbud som følge af dødsfald gælder ovennævnte opsigelsesregler også.

Det forventes, at der opnås enighed mellem udbyder og handlekommune om revisitation af en borger, som følge af ændret behov for støtte.

Ved enkeltmandsprojekter samt særforanstaltninger kan der aftales særlige opsigelsesfrister. De særlige opsigelsesvarsler skal præciseres i aftalerne mellem handlekommune og udbyder, som altid indgås med udbyderen på centralt/ forvaltningsniveau.

Prisstruktur

Under Styringsaftalen kan der anvendes tre modeller for fastsættelse af takster:

En takststruktur, der bygger på takster, som er gennemsnitlige og rummelige, men med mulighed for differentiering.

En takststruktur, der er baseret på ydelsespakker.

En abonnementsordning

Principperne for efterregulering er de samme uanset takststruktur.

En uddybning af prisstruktur modellerne fremgår af bilag 12.

Gennemsnitlige takster med mulighed for differentiering

Denne takststruktur, som har været anvendt siden den første rammeaftale i 2007 bygger på følgende principper:

Få takster for hvert tilbud

Begrænsning af tillægsydelser til særlige situationer

Principperne skal sikre, at takststrukturen er enkel og let at administrere for tilbuddene, kommuner og regionen.

Formålet er, at fastholde uændret pris for den enkelte borger i Styringsaftaleperioden for at sikre økonomisk forudsigelighed indenfor det enkelte år for såvel udbyder som køber. Der er ved udformning af takstprincipperne foretaget en afvejning mellem hensynet til, at der skal betales for "det man får" og hensynet til, at takststrukturen skal være enkel og overskuelig at administrere samt give tilbuddene så fleksible rammer, at en rationel drift kan gennemføres.

Takststruktur baseret på ydelsespakker

Der ses en stigende tendens til at udbydere udarbejder en takststruktur baseret på ydelsespakker.

Der er i Styringsaftalen enighed om følgende fælles principper, der kan understøtte arbejdet med takststrukturer og ydelsespakker:

Implementering af ny takststruktur skal foregå i god tid og med dialog og involvering af handlekommunen. Det er handlekommunen, der har kompetencen i forhold til at indplacere borgeren i rette ydelsespakke.

En fælles grundtakst, som bl.a. kan indeholde administration, omkostninger vedr. bygninger, samt eventuelt nattevagt.

Ydelsespakkerne skal på den ene side være så økonomisk smalle, at det sikres, at udgiften svarer til de ydelser, der modtages. Men skal samtidig være så rummelige, at det begrænser antallet af pakkeskift.

Ved overgang fra de traditionelle takstberegningssystemer til et nyt baseret på ydelsespakker forudsættes det, at de samlede driftsomkostninger (takstgrundlaget) ikke øges (under forudsætning af uændret støtte- og plejebenhov). Med en takststruktur baseret på ydelsespakker skal der være opmærksomhed omkring incitamenterne til at reducere udgifterne for borgeren.

Aftaler

Abonnementsordning

Det er med den nye takstbekendtgørelse af den 12. januar 2015 muligt at fravige takstprincippet og i stedet indgå aftale om abonnementsordninger eller andre ordninger, der indebærer fælles finansiering uden direkte sammenhæng til anvendelsen af tilbuddene. Ministeriet betragter muligheden for abonnementsordninger som et væsentligt element i muligheden for at understøtte efterspørgslen efter de mest specialiserede tilbud.

Forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar

Der er i den nye takstbekendtgørelse af den 12. januar 2015 mulighed for at indgå forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar Ved forpligtende købsaftaler, forstås aftaler, hvor en eller flere kommunalbestyrelser garanterer for betaling af et bestemt antal pladser i et tilbud i en aftalt periode, hvis pladserne ikke efterspørges af andre.

Ved aftaler om delt finansieringsansvar, forstås aftaler, hvor en eller flere kommunalbestyrelser bidrager til finansieringen af et konkret tilbud, uden at kommunalbestyrelsen selv er driftsherre.

Der vil i 2016 følges op på praksis og erfaringer i relation til anvendelse af abonnementsordninger, forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar.

Enkeltmandsprojekter og særforanstaltninger

Der vil være tilfælde, hvor enkeltpersoner har så afvigende behov i forhold til gennemsnittet, at det er relevant at operere med individuelle takster for dem i form af særforanstaltninger eller enkeltmandsprojekter.

Etablering af særforanstaltninger og enkeltmandsprojekter skal ikke godkendes i Socialdirektørforum, og skal ikke forud annonceres i Styringsaftalen. Taksterne skal ikke indberettes i forbindelse med den almindelige takstberegningssprocedure, men forbruget på området skal opgøres i forbindelse med analyse af taksterne for det foregående år.

Der henvises til bilag 13 for en karakteristik af henholdsvis enkeltmandsprojekter og særforanstaltninger samt en beskrivelse af, hvilke betingelser der skal være opfyldt ved etablering af særforanstaltninger og enkeltmandsforanstaltninger.

Afregningsregler/betalingsaftaler

Der er aftalt fælles afregningsregler og betalingsaftaler, hvilket skal sikre et godt og smidigt samarbejde med gennemskuelige retningslinjer.

Der henvises til bilag 14 for en beskrivelse af retningslinjerne.

Takstberegning

Taksterne for 2016 skal være indberettet senest 1. november 2015. Indberetningen foretages i en database, som stilles til rådighed af Fælleskommunalt Socialsekretariat. Databasen vil være tilgængelig primo september 2015, og der udsendes vejledning til indberetningen senest medio august 2015. Hver enkel ydelsepakke skal indberettes som en samlet pris/takst for pakken (dvs. både basistakst og ydelsepakke).

Der henvises til bilag 15 for en beskrivelse af de konkrete elementer i takstberegningen.