



Åbent referat til

Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: Torsdag den 16. juni 2016

Mødetidspunkt: 13:30 - 15:30

Mødested: Mødelokale 3, Bytoften

Deltagere: Gitte Eskesen, Thorkild Sloth Pedersen, Nikolaj Dybdal Winther, Mona Köhlert, Vibeke Bilstoft, Arne Høivang Jensen, Else Mathiesen, Rigmor Jensen, Anette Bækgaard Jakobsen, Anette Filtenborg, Annemette Ugelvig, Helle Uldahl Hansen

Fraværende: Erik Schultz, Michael Frandsen, Ina Kristensen, Alicja Grodzka

Referent: Lena Andersen

**Indholdsfortegnelse**

	Side
1. Godkendelse af dagsorden	2
2. Budgetopfølgning pr. 30. april 2016 for Udvalget for Arbejdsmarked & Integration og Udvalget for Social & Sundhed	3
3. Budgetforslag 2017	4
4. Analyse af Ældre- og Sundhedsområdet - høring	6
5. Tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp.....	8
6. 2018-planen for fordelingen af social- og sundhedshjælpere og -assistenter (orientering).....	10
7. Gensidig orientering	12
Bilagsliste	13
Underskriftsblad	14



Varde Kommune

**Fælles-MED Social, Sundhed og
Beskæftigelse**

16-06-2016

1. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 11633

Sagsid.:

Initialer: LEAN

Åben sag

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 16-06-2016

Fraværende: Erik Schultz, Michael Frandsen, Ina Kristensen, Alicja Grodzka

Godkendt.



2. Budgetopfølgning pr. 30. april 2016 for Udvalget for Arbejdsmarked & Integration og Udvalget for Social & Sundhed

Dok.nr.: 11632
Sagsid.: 09/12997
Initialer: LEAN
Åben sag

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet budgetopfølgning pr. 30. april for udvalgenes ansvarsområder.

Budget- og regnskabsoplysninger, som er kendte på tidspunktet for denne budgetopfølgning, er medtaget i opfølgningen.

Retsgrundlag

Styrelsesvedtægten for Varde Kommune

Økonomi

Se bilag 72421-16

Høring

Ingen

Bilag:

1	Åben Budgetopfølgningen pr. 30. april 2016	72421/16
2	Åben Budgetopfølgning pr. 30. april 2016 - Social og Sundhed	67071/16
3	Åben Budgetforslag 2017 - Udvalget for Arbejdsmarked og Integration	85601/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at budgetopfølgningerne tages til efterretning.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 16-06-2016

Fraværende: Erik Schultz, Michael Frandsen, Ina Kristensen, Alicja Grodzka

Taget til efterretning.



3. Budgetforslag 2017

Dok.nr.: 11630
Sagsid.: 09/12997
Initialer: LEAN
Åben sag

Sagsfremstilling

Indenfor de økonomiske rammer som Regeringen og KL udstikker, skal Byrådet senest den 15. oktober 2016 have udarbejdet et budget for 2017 og budgetoverslag for årene 2018–2020.

Jævnfør Økonomiudvalgets tidsplan for budgetlægningen er fristen for udvalgets behandling af nye ønsker til drift og anlæg samt tekniske ændringer fastsat til 16. juni 2016.

Udgangspunkt for budgetlægningen for 2017 er det vedtagne budget for 2016 korrigeret for ændringer på grund af nye budgetforudsætninger, ny lovgivning og tidligere politiske beslutninger.

Der foretages kun ændringer, som ikke medfører, at Varde Kommunes serviceniveau ændres.

Udvalgene har i møder henholdsvis 7. og 8. juni gennemgået og drøftet budgetoplæggene samt prioriteret de nye ønsker, der skal fremsendes til Byrådets budgetbehandling den 8. og 9. september.

Indkomne forslag til indarbejdelse i råderumskatalog 2017 fremgår af bilagsmaterialet, som vil blive gennemgået på mødet.

Der vil ligeledes blive orienteret om status på effekt af råderums- og investeringsforslag fremsat af Jobcenter Varde – jfr. bilag 85600-16.

Integration

Udlændingestyrelsen har meldt ud, at Varde Kommune kan forvente at modtage 232 flygtningeborgere i 2016. Det er en stigning på 54% i forhold til 2015. Hertil kommer familiesammenførte til flygtninge. Antal familiesammenførte for 2016 er svært at vurdere, men i 2015 kom der 106 familiesammenførte.

På integrationsområdet i Jobcentret er der følgende 3 budgetønsker i forhold til budget 2017.

- 2 Arbejdsmarkedskonsulenter
- 1 Familiemand
- Ekstra udgift til tolk afledt af branchepakker.

I vedhæftede bilag 85604-16 beskrives budgetønskerne nærmere.

Retsgrundlag

Bek. nr. 186 af 19/2.2014 om kommunernes styrelse (Kommunalbestyrelsesloven).
Integrationsloven

Økonomi



Varde Kommune

Fælles-MED Social, Sundhed og
Beskæftigelse

16-06-2016

Høring

Er i gang

Bilag:

1	Åben	Budgetforslag 2017 - Udvalget for Social og Sundhed	85628/16
2	Åben	Udgangspunktet for budget 2017 for Udvalget for Social og Sundhed	80112/16
3	Åben	Oversigt over forslag til nye tiltag til anlægsbudget 2017 - 2020 Social og Sundhed	62842/16
4	Åben	Oversigt Råderumskatalog 2017 - 2020 - Udvalget for Social og Sundhed	59310/16
5	Åben	Oversigt over forslag til nye tiltag til driftsbudget 2017-2020 - Udvalget for Social og Sundhed	60980/16
6	Åben	Budgettilretninger 2017 - 2020 - Udvalg for Social og Sundhed	11241/16
7	Åben	Budgetforslag 2017 - Udvalget for Arbejdsmarked og Integration	85601/16
8	Åben	Budgettilretninger 2017 - 2020 - udvalg for Arbejdsmarked og Integration	11242/16
9	Åben	Budgetbemærkninger 2017 (de specielle) f. udv. for Arbejdsmarked	45218/16
10	Åben	Oversigt, modtagere af førtidspension	82106/16
11	Åben	Budgetønsker integration 2017	85604/16
12	Åben	Råderumsforslag B: nedbringelse af serviceudgifter	85603/16
13	Åben	Råderumsforslag A: nedbringelse af forsørgelsesudgifter	85602/16
14	Åben	Status på effekt af råderums- og investeringsforslag	85600/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at Fælles-MED drøfter budgetoplæggene.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 16-06-2016

Fraværende: Erik Schultz, Michael Frandsen, Ina Kristensen, Alicja Grodzka

Budgetoplægget blev gennemgået og drøftet.

Der planlægges afholdt et fællesmøde med Udvalget for Social og Sundhed inden sommerferien.



4. Analyse af Ældre- og Sundhedsområdet - høring

Dok.nr.: 11635
Sagsid.: 15/14126
Initialer: likj
Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforhandlingerne for 2016 blev forligspartierne enige om, at der skal foretages en analyse af ældre- og sundhedsområdet. Af forligsteksten fremgår det blandt andet:

Forligspartierne anmoder administrationen om nærmere at analysere følgende:

- 1) Årsager og handlemuligheder i relation til udgiftsstigningerne i de senere år.
- 2) Hvorvidt der er u hensigtsmæssige incitamentsstrukturer i den måde, hvorpå der i dag sker bevilling i forhold til den samlede styring af området.
- 3) Muligheder for en demografi-model, der budgetmæssigt kan imødekomme det voksende antal ældre borgere i kommunen.
- 4) Evt. normeringsproblemer herunder sikring af et fortsat godt arbejdsmiljø.

På baggrund af ovenstående udarbejdede forvaltningen et kommissorium for besvarelsen af punkt 1 og 2 herover, som udvalget godkendte på møde 9. december 2015. Punkt 3 vedr. demografimodellen præsenteres på udvalgs møde i juni 2016. Normering og arbejdsmiljø er indarbejdet som et vilkår i forhold til handlingsmulighederne i delanalyse 2.

Af kommissoriet fremgår, at analysen deles op i to dele, hvoraf den første del omhandler årsagerne til udgiftsstigningerne samt en risikovurdering, mens anden del omhandler de handlemuligheder Varde Kommune måtte have, blandt andet ved en sammenligning med andre kommuner.

Overordnet set viser analyserne, at Varde Kommune har et relativt højt serviceniveau i hjemmeplejen, sammenlignet med de øvrige kommuner. Derudover har de fleste af sammenligningskommunerne anderledes organiseringer af ældre- og sygeplejen, som tyder på en mere effektiv anvendelse af ressourcerne.

Der er derfor mulighed for at justere serviceniveau og/eller foretage organisatoriske ændringer og ad den vej skabe balance og råderum i budgettet, også på længere sigt.

Handlemuligheder

I delanalyse 2 foretages en sammenligning af de udvalgte kommuner og Varde Kommune med fokus på de forskelle, der er kommunerne imellem. Herudover gør delanalyse 2 rede for de handlemuligheder, som kan være medvirkende til at skabe råderum på ældreområdet, med hensyntagen til forligstekstens punkt 4 vedr. normering og et godt arbejdsmiljø.

Der er i forbindelse med handlemulighederne ikke foretaget konsekvensvurderinger for de enkelte forslag.

Udvalget drøftede analysen i et ekstraordinært udvalgs møde den 26. maj. Byrådet foretog en temadrøftelse af analysen i Byrådets møde den 31. maj.



Varde Kommune

Fælles-MED Social, Sundhed og
Beskæftigelse

16-06-2016

Forvaltningens vurdering

På baggrund af konklusionerne i analysens første del samt budgetopfølgningen pr. april 2016, vurderer forvaltningen, at situationen for 2016 tyder på et fortsat merforbrug på hjemmeplejen.

Merforbruget skal dog ses i lyset af en ny ældrepulje på 7 mio. kr. (Værdighedsmilliarden), som blandt andet anvendes til aktivitetsudvidelser.

Forvaltningen bemærker, at der er sket en opbremsning i de delegerede sygeplejeydelser i løbet af første halvår 2016.

Forvaltningen vurderer, at der med fordel kan arbejdes med styrings- og handlingsinitiativerne, opstillet i konklusionen.

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse af 9. juni 2015.

Økonomi

Ingen

Høring

Ældreråd

Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Lokale MED-udvalg

Bilag:

1	Åben	Oversigt over sammenligningskommuner - Ældreanalyse	67782/16
2	Åben	UDKAST - Samlet Ældreanalyse	48963/16
3	Åben	Oplæg til udvalget om opgaver, som vi løser for regionen	81050/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at analysen godkendes med henblik på udsendelse i høring.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 08-06-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 16-06-2016

Fraværende: Erik Schultz, Michael Frandsen, Ina Kristensen, Alicja Grodzka

B-siden udarbejder forslag til høringssvar til rundsendelse og godkendelse i Fælles-Med inden høringsfristen den 10. august.

Der foretages forstudieforløb fra medio august til medio september, hvor B-siden udpeger tre medarbejderrepræsentanter til følgegruppen.



5. Tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp

Dok.nr.: 11634
Sagsid.: 16/2088
Initialer: JOIV

Åben sag

Sagsfremstilling

På møde den 17. maj 2016 behandlede Udvalget for Social og Sundhed sag om tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp. Udvalget besluttede, at to ud af syv modeller beskrevet i bilagsmateriale (dok.nr. 24936/16) "nærmere konsekvensbeskrives".

De to modeller er:

1. Åben godkendelsesmodel.
2. Udbud, hvor kommunen står udenfor udbud.

De to modeller er nærmere beskrevet i vedhæftede bilag. Ligeledes er fordele og ulemper ved anvendelse af de to modeller beskrevet.

Den åbne godkendelsesmodel anvendes i dag i Varde Kommune. Modellen indebærer, at alle private firmaer, som lever op til de kvalitetskrav, kommunen beskriver i en standardkontrakt, og som ønsker at levere ydelser til borgere til de priser, kommunen har beregnet på baggrund af egne leveringsomkostninger, kan blive godkendt som leverandører af hjemmehjælp.

Udbud, hvor kommunen står udenfor, indebærer, at private leverandører konkurrerer om at levere hjemmehjælp eller andre ydelser i kommunen. Der udpeges vindende leverandører på baggrund af de bedste bud. Kommunen fortsætter som leverandør.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at der er fordele forbundet med at anvende udbud, hvor kommunen står udenfor udbud, der er så attraktive, at det kan overvejes at anvende modellen. Det bemærkes, at der er rige muligheder for at variere, hvor store områder, der skal være omfattet af et eventuelt udbud.

Konsekvens i forhold til visionen

Ingen.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse nr. 1284 af 17. november 2015 af lov om social service.

Lovforslag nr. L121 omhandlende forslag til lov om ændring af lov om social service – (§91).

Bekendtgørelse nr. 344 af 26. marts 2013 om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter servicelovens §91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens §83

Vejledning nr. 9341 af 8. maj 2015 om hjælp og støtte efter serviceloven (vejledning nr. 2).

Udbudsportalen – Vejledning af april 2013 i tilvejebringelse af frit valg af leverandør for hjemmehjælpsmodtagere.



Varde Kommune

Fælles-MED Social, Sundhed og
Beskæftigelse

16-06-2016

Kommunernes Landsforening – De effektive kommuner – Undersøgelse af kommunernes effektiviseringsarbejde 2014 og 2015.
Kommunernes Landsforening – Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet – hvad nu? (2013).
Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes tilvejebringelse af det frie valg efter 1. april 2013 (november 2015).

Økonomi

Det er forvaltningens vurdering, at der kan være et besparelspotentiale forbundet med at anvende udbud. Det er ikke muligt nærmere at estimere størrelsen af denne. Det kan dog slås fast, at størrelsen af en eventuel gevinst er afhængig af, hvor stor en opgaveportefølje der udbydes.

Høring

Ældrerådet.

Bilag:

- 1 Åben Beskrivelse af modeller for tilvejebringelse af frit valg eventuelt ved brug af udbud 78305/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget tager stilling til, om man vil foretage udbud, hvor kommunen står udenfor udbud, og

at udvalget i givet fald tager stilling til, hvor stor en opgaveportefølje, der skal udbydes.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 08-06-2016

Fraværende: Ingen

Der arbejdes videre med model 2. Udvalget tager stilling til opgaveporteføljen i udvalgets næste møde.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 16-06-2016

Fraværende: Erik Schultz, Michael Frandsen, Ina Kristensen, Alicja Grodzka

Orienteringen blev taget til efterretning.

Når Udvalget for Social og Sundhed har taget stilling til opgaveporteføljen kommer sagen til behandling i Fælles-MED igen.

Fælles-MED lægger vægt på, at medarbejderne høres og inddrages i den videre proces.



6. 2018-planen for fordelingen af social- og sundhedshjælpere og -assistenter (orientering)

Dok.nr.: 11640
Sagsid.: 09/12997
Initialer: LEAN

Åben sag

Sagsfremstilling

2018-planen er en plan for, hvor stor en andel social- og sundhedsassistenter henholdsvis -hjælpere, der i 2018 skal være i virksomhederne. Det princip, som ligger til grund for planen, er, at alle sundhedsopgaver i plejesektoren efter 2018 løses af social- og sundhedsassistenter. Dette blev besluttet af Udvalget for Social og Sundhed på møde den 1. april 2014.

Den umiddelbare anledning til udarbejdelse af planen var den ændring i bekendtgørelsen for social- og sundhedsuddannelserne, som trådte i kraft den 01. januar 2013. Ændringen betyder, at social- og sundhedshjælpere uddannet efter 01. januar 2013 ikke er uddannet til at varetage sundhedsopgaver. Planen skal dog også ses i sammenhæng med den udvikling i opgaver, der sker i plejesektoren – i takt med udrulningen af det nære sundhedsvæsen. En udvikling som indebærer, at sundhedsopgaver fylder stadig mere i opgaveporteføljen hos plejepersonalet, hvilket stiller øgede krav til kompetenceniveauet.

Med henblik på at implementere planen har ledelsen af ældreområdet opfordret medarbejdere, som har potentialet til dette, til at uddanne sig til social- og sundhedsassistenter. Det er understreget, at gennemførelse af planen ikke vil føre til afskedigelser, men at den kan føre til, at nogle medarbejdere omplaceres til andre opgaver.

Til at følge implementeringen er der nedsat en følgegruppe med en meget bred medarbejderrepræsentation og med deltagelse af FOA.

På mødet vil forvaltningen give en orientering om følgende:

- Baggrunden for 2018-planen
- Udviklingen i fordelingen mellem social- og sundhedshjælpere og -assistenter
- Overvejelserne om de næste skridt i arbejdet med at realisere planen

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at 2018-planen sikrer et markant kvalitetsløft på ældreområdet, hvilket betyder, at man i Varde Kommune er godt rustet til at håndtere de stadig mere komplekse opgaver, man varetager i hjemmeplejen og på plejecentre som følge af den demografiske udvikling og udviklingen i det nære sundhedsvæsen.

Det er samtidig forvaltningens vurdering, at det vil være vanskeligt at nå de opstillede mål om fordelingen mellem social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter i 2018. Den vurdering bygger blandt andet på, at der aktuelt opleves problemer med at rekruttere kvalificeret arbejdskraft.

Der er nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter for ledere og medarbejdere, som snarest vil udarbejde oplæg til ny tidsramme for realisering af planen.



Varde Kommune

Fælles-MED Social, Sundhed og
Beskæftigelse

16-06-2016

Retsgrundlag

Lov om social service § 83
Sundhedsloven

Økonomi

Ved vedtagelse af planen blev det beregnet, at der vil være en merudgift på tre mio. kr. årligt som følge af planen. Årsagen til dette er, at social- og sundhedsassistenter har en højere slutløn end hjælpere. Udgiften slår løbende igennem i takt med implementering af planen. Det skal bemærkes, at der er tale om en beregning baseret på lønforskelle mellem de to personalegrupper. Budgetterne for plejecentre fremskrives alene med den årlige pris- og lønfremskrivning. Når gennemsnitslønnen stiger, er plejecentrene og hjemmeplejen derfor nødt til at reducere i antallet af timer.

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Opgørelse marts 2016 - Fordeling SSH og SSA frem mod 2018 46746/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 16-06-2016

Fraværende: Erik Schultz, Michael Frandsen, Ina Kristensen, Alicja Grodzka

Orienteringen blev taget til efterretning.



Varde Kommune

Fælles-MED Social, Sundhed og
Beskæftigelse

16-06-2016

7. Gensidig orientering

Dok.nr.: 11636
Sagsid.: 09/12997
Initialer: LEAN
Åben sag

Orientering v/formanden

- Personaleforhold.

Orientering v/næstformanden

Gensidig orientering

- Temadag i efteråret 2016 vedr. Relationel koordinering
- Arne Høivang – Stillingsopslag, synlighed.
- Else Mathiesen - uddannelse

Beslutning Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse den 16-06-2016

Fraværende: Erik Schultz, Michael Frandsen, Ina Kristensen, Alicja Grodzka

Orienteringerne blev taget til efterretning.



Bilagsliste

2. Budgetopfølgning pr. 30. april 2016 for Udvalget for Arbejdsmarked & Integration og Udvalget for Social & Sundhed
 1. Budgetopfølgningen pr. 30. april 2016 (72421/16)
 2. Budgetopfølgning pr. 30. april 2016 - Social og Sundhed (67071/16)
 3. Budgetforslag 2017 - Udvalget for Arbejdsmarked og Integration (85601/16)

3. Budgetforslag 2017
 1. Budgetforslag 2017 - Udvalget for Social og Sundhed (85628/16)
 2. Udgangspunktet for budget 2017 for Udvalget for Social og Sundhed (80112/16)
 3. Oversigt over forslag til nye tiltag til anlægsbudget 2017 - 2020 Social og Sundhed (62842/16)
 4. Oversigt Råderumskatalog 2017 - 2020 - Udvalget for Social og Sundhed (59310/16)
 5. Oversigt over forslag til nye tiltag til driftsbudget 2017-2020 - Udvalget for Social og Sundhed (60980/16)
 6. Budgettilretninger 2017 - 2020 - Udvalg for Social og Sundhed (11241/16)
 7. Budgetforslag 2017 - Udvalget for Arbejdsmarked og Integration (85601/16)
 8. Budgettilretninger 2017 - 2020 - udvalg for Arbejdsmarked og Integration (11242/16)
 9. Budgetbemærkninger 2017 (de specielle) f. udv. for Arbejdsmarked (45218/16)
 10. Oversigt, modtagere af førtidspension (82106/16)
 11. Budgetønsker integration 2017 (85604/16)
 12. Råderumsforslag B: nedbringelse af serviceudgifter (85603/16)
 13. Råderumsforslag A: nedbringelse af forsørgelsesudgifter (85602/16)
 14. Status på effekt af råderums- og investeringsforslag (85600/16)

4. Analyse af Ældre- og Sundhedsområdet - høring
 1. Oversigt over sammenligningskommuner - Ældreanalyse (67782/16)
 2. UDKAST - Samlet Ældreanalyse (48963/16)
 3. Oplæg til udvalget om opgaver, som vi løser for regionen (81050/16)

5. Tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp
 1. Beskrivelse af modeller for tilvejebringelse af frit valg eventuelt ved brug af udbud (78305/16)

6. 2018-planen for fordelingen af social- og sundhedshjælpere og -assistenter (orientering)
 1. Opgørelse marts 2016 - Fordeling SSH og SSA frem mod 2018 (46746/16)



Varde Kommune

Fælles-MED Social, Sundhed og
Beskæftigelse

16-06-2016

Underskriftsblad

Gitte Eskesen

Thorkild Sloth Pedersen

Erik Schultz

Michael Frandsen

Nikolaj Dybdal Winther

Mona Köhlert

Vibeke Biltoft

Arne Høivang Jensen

Else Mathiesen

Rigmor Jensen

Anette Bækgaard Jakobsen

Anette Filtenborg

Ina Kristensen

Annemette Ugelvig

Helle Uldahl Hansen

Alicja Grodzka

Bilag: 2.1. Budgetopfølgningen pr. 30. april 2016

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 72421/16

Budgetopfølgningen pr. 30. april 2016

Dok.nr.: 11256
Sagsid.: 16/3776
Initialer: ARBJ
Åben sag

Sagsfremstilling

I henhold til planen for budgetopfølgning i 2016 er der pr. 30. april 2016 foretaget den første "store" budgetopfølgning for 2016, hvor alle konti er gennemgået med henblik på at vurdere den samlede budgetoverholdelse inden for udvalgets ansvarsområder. I fortsættelse af de vurderinger, der blev foretaget ved budgetopfølgningen pr. 31. marts 2016, er det fortsat forvaltningens vurdering, at udvalgets budget på flere områder er udfordret, og at der vil være behov for at prioritere indsatsen. Der er dog også områder, hvor der forventes mindre udgifter, som især på kort sigt kan bidrage til finansiering af merudgifter.

Økonomikonsulent Arnfred Bjerg deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

- Ældreområdet - Med udgangspunkt i den igangværende analyse af ældreområdet, samt det aktuelle forbrug forventes der med det nuværende aktivitetsniveau et merforbrug på 8,7 mio. kr. Merforbruget foreslås finansieret med 6 mio. kr. af værdighedsmilliarden, og ved besparelser inden for ældreområdet
- Merudgifter vedrørende respiratorbehandling m.v. 2,9 mio. kr.
- Det specialiserede socialområde - På grund af manglende belægning på botilbud for børn og aflastningstilbud for børn på Krogen forventes en mindre takstindtægt på 4,9 mio. kr. Mindre indtægten foreslås finansieret ved besparelser på Krogen på 2 mio. kr., samt ved mindre udgifter hos Social og Handicap til afregning af botilbud.
- Mindre takstindtægter på Vidagerhus på 1,6 mio. kr. foreslås finansieret ved mindre udgifter til gæstesteder og en generel besparelse på i alt 1,6 mio. kr.
- Merudgifter til vederlagsfri fysioterapi hos en fysioterapeut på 0,8 mio. kr.
- Mindre indtægter fra den centrale refusionsordning på 0,9 mio. kr.
- Mindre udgift vedrørende afregning på det specialiserede socialområde 5,7 mio. kr.
- Merindtægt vedrørende afkast af aktier i Det Danske Madhus Varde A/S
- Anlæg - En merudgift på 0,2 mio. kr. til ombygning af lejede lokaler i Alslev til tilbud for ældre foreslås finansieret af en mindre udgift til ombygning på Baunbo i Lunde.

Det bemærkes, at de manglende takstindtægter vedrørende bo- og aflastningstilbud på Krogen samt på Vidagerhus vil medføre takststigninger de kommende år, med mindre der gennemføres tilsvarende reduktioner i de pågældende institutioners udgiftsbudget.

I øvrigt henvises til vedlagte bilag.

Retsgrundlag

Styrelsesvedtægten for Varde Kommune.



Økonomi

Det er forvaltningens vurdering, at der ikke aktuelt er behov for at søge Byrådet om ufinansierede tillægsbevillinger, således at Byrådet alene søges om budgetomplacering inden for udvalgets eget budget jf. vedlagte bilag.

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Budgetopfølgning pr. 30. april 2016 - Social og Sundhed

67071/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget tager budgetopfølgningen pr. 30 april 2016 til efterretning, og **at** det indstilles til Byrådet, at Byrådet godkender budgetomplaceringer inden for udvalgets budgetområde jf. vedlagte oversigt.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-05-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Ingvar Ladefoged (A) og Søren Laulund (A) anbefaler, at den indgåede budgetaftale for 2016 og råderumskatalog tages op til fornyet behandling, således at det fremlagte og forventede merforbrug inden for ældreområdet finansieres af det samlede budget inden for alle kommunens forvaltningsområder.

Samtidig kan det vurderes, om hel eller delvis finansiering kan ske af råderumskatalog. Vi ønsker fortsat, at samtlige midler (9,996 mio kr.) anvendes til nye initiativer i regi af værdighedspolitikken eller til udvidelse af eksisterende initiativer.

Erhardt Jull tager forbehold for indstillingen.

Bilag: 2.2. Budgetopfølgning pr. 30. april 2016 - Social og Sundhed

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 67071/16

Budgetopfølgning pr. 30. april 2016 - DRIFT (beløb i mio. kr.)				
			+ =merudgifter/ mindre indtægter	- =merindtægter/ mindre udgifter
Udvalg for Social og Sundhed		Dok.nr.	2016	2016
532	Ældre og Handicappede. Der er foretaget en vurdering af hele området pr. 30. april. Forbruget de sidste 12 måneder er sammenholdt med budgettet for 2016. Afholdte udgifter til løn og forbrug i øvrigt pr. 30. april for 2016 er fremskrevet til årsforbrug. Endvidere er der foretaget en vurdering af afregningen til hjemmeplejen. Samlet forventes et merforbrug på 8,7 mio. kr. Endvidere er det henset til analysen på ældreområdet hvor der med udgangspunkt i regnskab 2015 er beregnet et merforbrug i 2016 på 12,9 mio. kr.	48963-16	8,7	
532	Forventet finansiering fra værdighedsmilliarden			-6,0
532	Besparelser på ældreområdet resten af 2016			-3,7
532	Merudgifter til respiratorbehandling m.v. jf. regionens sparekatalog		2,9	
523	Mindre takstindtægter vedrørende Krogen. En opgørelse af de samlede forventede takstindtægter på de forskellige tilbud der udbydes viser en manglende indtægt i forhold til budgettet. Årsagen hertil er både en manglende belægning i forhold til budgetforudsætningerne, samt at indtægtsbudgettet ikke løbende er blevet tilstrækkeligt korrigeret. Det foreslås at korrektioner af indtægtsbudgettet foretages samlet for alle specialiserede botilbud. Manglende indtægt som følge af manglende belægning udgør 2,7 mio. kr.vedrørende botilbud til børn og 2,2 mio. vedrørende aflastning af børn.	38918-16	4,9	
523	Den manglende indtægt vedrørende belægningen foreslås finansieret ved at udgiftsbudgettet "inden for rammen" vedrørende Krogen Samstyrken reduceres tilsvarende.	38918-16		-2,0
552	Psykiatrien. Manglende indtægter som følge af manglende belægning på Vidagerhus. Der er pr. 30. april en belægning på 7 pladser. Dog forventes alle 10 faste pladser belagt inden for kort tid. De 2 gæstepladser er ledige.	38918-16	1,6	
552	Det foreslås at budgettet på Vidagerhus og budgettet til psykiatrien reduceres svarende til den manglende takstindtægt			-1,6

Udvalg for Social og Sundhed		Dok.nr.	+ =merudgifter/ mindre indtægter	- =merindtægter/ mindre udgifter
			2016	2016
552	Mindre udgifter hos Social og Handicap vedrørende afregning på de specialiserede socialområde			-5,7
484	Vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut		0,8	
507	Mindre indtægter fra den centrale refusionsordning.		0,9	
705	Afkast af aktier i Det Danske Madhus Varde A/S			-0,8
532	Anlæg - Merudgifter vedrørende ombygning af lejede lokaler til aktivitetslokaler til ældre på Alslev forsamlingshus	64821-16	0,2	
532	Anlæg - Mindre udgifter til ombygning af aktivitetslokaler til ældre på Baunbo i Lunde	64821-16		-0,2
I alt			20,0	-20,0

Kontering af budgetopfølgning

Udvalg for Social og Sundhed		Dok.nr.	+ =merudgifter/ mindre indtægter	- =merindtægter/ mindre udgifter			
			2016	2016			
532	/Eldre og Handicappede.	48963-16	8,7				Afventer mail fra Jan
532	Forventet finansiering fra værdighedsmiliarden				-6,0		Afventer mail fra Jan
532	Besparelser på ældreområdet resten af 2016				-3,7		Afventer mail fra Jan
532	Merudgifter til respiratorbehandling		2,9				532 01 037-05
523	Mindre takstindtægter vedrørende Krogen. Manglende indtægt som følge af manglende belægning udgør 2,7 mio. kr.vedrørende botilbud til børn og 2,2 mio. vedrørende aflastning af børn.	38918-16	4,9				523 10 656-03
523	Den manglende indtægt vedrørende belægningen foreslås finansieret ved at udgiftsbudgettet "inden for rammen" vedrørende Krogen Samstyrken reduceres tilsvarende.	38918-16			-2,0		5231601505 1.250.000 5122101506 750.000
552	Psykiatrien. Manglende indtægter som følge af manglende belægning på Vidagerhus.Der er pr. 30. april en belægning på 7 pladser. Dog forventes alle 10 faste pladser belagt inden for kort tid. De 2 gæstepladser er ledige.	38918-16	1,6				1*
552	Det foreslås at budgettet på Vidagerhus og budgettet til psykiatrien reduceres svarende til den manglende takstindtægt				-1,6		2*
552	Social og Handicap -det specialiserede socialområde				-5,7		550 01 103-00
484	Vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut		0,8				484 01 304-07
507	Mindre indtægter fra den centrale refusionsordning.		0,9				507 01 130-09
705	Afkast af aktier i Det Danske Madhus Varde A/S				-0,8		721 00 010-04
532	Anlæg - Merudgifter til ombygning af Alslev forsamlingshus	64821-16	0,2				530 26 832-06
532	Anlæg - Mindre udgif. til ombygning af aktivitetslokaler til ældre på Baunbo i Lunde	64821-16			-0,2		532 47 850-02
I alt			20,0		-20,0		

Spørg K.M.Nielsen - mail 23/5

1*	Vidagerhus	udgifter	552 53 015-50	-490.828
			552 53 020-50	-50.965
			552 53 035-02	-2.652
			552 53 100-02	-3.753
			552 53 230-07	-39.387
			552 53 450-00	-38.840
			552 52 015-05	-973.575
2*	Vidagerhus	indtægter	552 52 656-00	1.600.000

Bilag: 2.3. Budgetforslag 2017 - Udvalget for Arbejdsmarked og Integration

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85601/16

Budgetforslag 2017 - Udvalget for Arbejdsmarked og Integration

Dok.nr.: 11368
Sagsid.: 16/2429
Initialer: havj

Åben sag

Sagsfremstilling

Indenfor de økonomiske rammer som Regeringen og KL udstikker, skal Byrådet senest 15. oktober 2016 have udarbejdet et budget for 2017 og budgetoverslag for årene 2018-2020.

Jævnfør Økonomiudvalgets tidsplan for budgetlægningen er fristen for udvalgets behandling af nye ønsker til drift og anlæg samt tekniske ændringer fastsat til 16. juni 2016.

Udgangspunkt for budgetlægningen for 2017 er det vedtagne budget for 2016 korrigeret for ændringer på grund af nye budgetforudsætninger, ny lovgivning og tidligere politiske beslutninger.

Der foretages kun ændringer, som ikke medfører, at Varde Kommunes serviceniveau ændres.

Til udvalgets behandling foreligger:

- Budgetbemærkninger 2017 (de specielle)
- Budgettilretninger 2017 – skemaopdelt i ændring.

De samlede budgettilretninger (ændring forudsætninger – ny lovgivning – tidligere politiske beslutninger) udgør i alt en reduktion på 12,405 mio. kr.

Integrationsområdet er det bevillingsområde, hvor der er flest ændringer til budget 2017:

- Væsentlig flere flygtninge med en forhøjet flygtningekvote for 2016 (151 til 232).
- Ny flygtningekvote for 2017 med 168 samt en forventning om ca. 80-100 familiesammenførte flygtninge.
- Reducerede integrationsydelse.
- Jævnfør 2-partsforhandlingerne med regeringen og KL er der aftalt ekstra integrationstilskud til kommunerne med en 50 % forhøjelse af grundtilskud for 2017 og 2018 (fra ca. 32.000 til 48.000 kr. pr. årsværk), samt at resultattilskuddet for 6 måneders ordinært arbejde er øget fra 49.000 kr. til 75.000 kr.

Disse ændringer betyder, at budgettet til integrationsydelse reduceres med i alt 0,855 mio. kr. ud fra de reducerede ydelser og tilgangen af integrationsflygtninge jævnfør de nye flygtningekvoter for 2016 og 2017.

Vedrørende integrationsprogrammet (danskundervisning, mentorer, aktive forløb, tolk samt grundtilskud og resultattilskud for ordinært arbejde og bestået danskprøve) er der en budgetreduktion på 6,145 mio.

I alt en samlet reduktion på 7 mio. kr. for integrationsområdet.

En anden årsag til budgetreduktionen er, at budgettet til kontant- og uddannelseshjælp er blevet reduceret med i alt 8,1 mio. kr., hvor de 1,5 mio. kr. skyldes færre modtagere, og de 6,6 mio. kr. vedrører ny lovgivning som et nyt kontanthjælpsloft – krav om

minimum 225 timer i ordinær beskæftigelse samt de ydelsesreduktioner, som også omfatter integrationsområdet.

Med budgetreduktionen på 12,405 mio. kr. kan budgetforslaget for 2017 opgøres således:

Udgangspunkt - budget 2016	688,294 mio. kr.
Ændring i forudsætninger	10,070 mio. kr.
Lovændringer	-21,550 mio. kr.
Tidligere politiske beslutninger	-0,925 mio. kr.
I alt budgetforslag 2017	675,889 mio. kr.

Som tidligere år bliver beskæftigelsestilskuddet vedrørende udgifter til forsikrede ledige først udmeldt i juli, og dermed sker der først budgetkorrektioner til udvalgsrådet i august.

Varde Kommune har altid budgetteret med udgifterne til forsikrede ledige svarende til det udmeldte beskæftigelsestilskud.

Til mødet i august vil der også foreligge en nyvurdering af mængdeforudsætningerne for de enkelte ydelser (sygedagpenge, fleksjob, kontanthjælp o.s.v.). De nuværende forudsætninger er vurderet ud fra tilgang/afgang for 1. kvartal 2016 - til mødet i august foreligger 2. kvartals tal, og dermed et bedre grundlag for at vurdere mængdeudviklingen.

Økonomikonsulent Hans Viggo Jensen deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Budgetforslaget for 2017 er på nuværende tidspunkt præget af de mange ændringer på områderne integration (flygtningekvoter og ny lovgivning) og kontanthjælp (ny lovgivning).

Retsgrundlag

Bek. nr. 186 af 19/2.2014 om kommunernes styrelse (Kommunalbestyrelsesloven).

Økonomi

Høring

Ingen.

Bilag:

1	Åben	Budgettilretninger 2017 - 2020 - udvalg for Arbejdsmarked og Integration	11242/16
2	Åben	Budgetbemærkninger 2017 (de specielle) f. udv. for Arbejdsmarked	45218/16
3	Åben	Oversigt, modtagere af førtidspension	82106/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at oversigt over administrative budgettilretninger i forhold til budget 2016 godkendes, og **at** det samlede budgetforslag fremsendes til Udvalget for Økonomi og Erhverv.



Beslutning Udvalget for Arbejdsmarked og Integration den 07-06-2016

Fraværende: Peder Foldager Hansen

Anbefalingen blev godkendt.

Bilag: 3.1. Budgetforslag 2017 - Udvalget for Social og Sundhed

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85628/16



Budgetforslag 2017 - Udvalget for Social og Sundhed

Dok.nr.: 11506

Sagsid.: 16/2694

Initialer: ARBJ

Åben sag

Sagsfremstilling

Indenfor de økonomiske rammer som Regeringen og KL udstikker, skal Byrådet senest den 15. oktober 2016 have udarbejdet et budget for 2017 og budgetoverslag for årene 2018-2020.

Udvalget for Økonomi og Erhverv har godkendt en proces- og tidsplan for budgetlægningen. Fristen for udvalgets behandling af nye ønsker til drift og anlæg, samt tekniske rettelser er fastsat til den 16. juni 2016. Derudover skal udvalget udarbejde forslag til et rådighedskatalog på godt 7 mio. kr.

Udgangspunktet for budgetlægningen for 2017 er det vedtagne budget for 2016 korrigeret for ændringer på grund af nye budgetforudsætninger, ny lovgivning og tidligere politiske beslutninger m.v. Tekniske ændringer foretages kun i det omfang, dette ikke medfører ændringer af serviceniveauet.

Til udvalgets behandling foreligger

- Oversigt over udgangspunktet for budget 2017
- Forslag til råderumskatalog
- Forslag til nye anlægsprojekter
- Forslag til nye driftsønsker
- Oversigt over forslag til tekniske rettelser

Nye ønsker til driftsbudgettet skal jf. proces- og tidsplanen ledsages af finansieringsforslag.

Forvaltningen vil på mødet gennemgå de ovenfor omtalte bilag.

Udgangspunktet for udvalgets driftsbudget for 2017 udgør netto 790 mio. kr.

Indkomne forslag til indarbejdelse i råderumskataloget 2017 er opgjort til 3,6 mio., således at udvalget mangler at prioritere yderligere forslag til råderumskataloget med 3,4 mio. kr.

Oversigt over nye tiltag til anlægsprojekter indeholder tidligere godkendte budgetbeløb, som er anført med rødt. Derudover er der nye anlægsprojekter på Lunden samt etablering af plejeboliger og tilhørende servicearealer på ældreområdet.

Der er nye ønsker til driftsbudgettet for 2017 for knap 8,7 mio. kr. Enkelte nye ønsker er ledsaget af forslag til finansiering.

For 2017 er der tekniske rettelser for 5,1 mio. kr. For overslagsårene er de tekniske rettelser betydelige større blandt andet som følge af, at der forventes udgiftsstigninger på det specialiserede socialområde, herunder at der vil være flere, der har behov for et botilbud.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen anbefaler, at udvalget gennemgår og drøfter budgetoplæg, samt prioriterer de nye ønsker der skal fremsendes til Byrådets budgetbehandling, herunder prioriterer forslag til råderumskatalog, samt godkender de tekniske rettelsler.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse nr. 186 af 19. februar 2014 om kommunernes styrelse

Økonomi

Høring

Ingen

Bilag:

1	Åben	Udgangspunktet for budget 2017 for Udvalget for Social og Sundhed	80112/16
2	Åben	Oversigt over forslag til nye tiltag til anlægsbudget 2017 - 2020 Social og Sundhed	62842/16
3	Åben	Råderumskatalog 2017 - 2020 - Udvalget for Social og Sundhed	59310/16
4	Åben	Oversigt over forslag til nye tiltag til driftsbudget 2017-2020 - Udvalget for Social og Sundhed	60980/16
5	Åben	Budgettilretninger 2017 - 2020 - Udvalg for Social og Sundhed	11241/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at oversigt over tekniske rettelsler til budgettet for 2017 godkendes,

at nye tiltag til drifts- og anlægsbudgettet godkendes,

at forslag til råderumskataloget godkendes, og

at det samlede budgetforslag fremsendes til Udvalget for Økonomi og Erhverv.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 08-06-2016

Fraværende: Ingen

Oversigt over tekniske tilrettelser til budget 2017 blev godkendt.

Nye tiltag til drifts- og anlægsbudgettet samt finansiering heraf blev drøftet og tilrettes med de faldne bemærkninger.

Forslag til råderumskatalog blev godkendt.

Det samlede budgetforslag fremsendes til Udvalget for Økonomi og Erhverv.

Bilag: 3.2. Udgangspunktet for budget 2017 for Udvalget for Social og Sundhed

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 80112/16

Budget 2017 udgangspunkt

31-05-2016

09:30:51

1

Tekst	Opr. budget 2016 010116 - 311216	Udgangspunkt 2017
04 Sundhedsområdet	219.048.570	219.048.570
62 Sundhedsudgifter m.v.	219.048.570	219.048.570
81 Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet	175.637.340	175.637.340
82 Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	18.740.900	18.840.900
84 Vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut	9.511.910	9.511.910
85 Kommunal tandpleje	1.084.310	1.084.310
88 Sundhedsfremme og forebyggelse	10.872.360	10.772.360
90 Andre sundhedsudgifter	3.201.750	3.201.750
05 Sociale opgaver og beskæftigelse	571.332.830	570.888.084
22 Central refusionsordning	-5.624.650	-5.624.650
07 Indtægter fra den centrale refusionsordning	-5.624.650	-5.624.650
28 Tilbud til børn og unge med særlige behov	-1.453.980	-1.101.257
23 Døgninstitutioner for børn og unge	-1.453.980	-1.101.257
32 Tilbud til ældre og handicappede	386.941.640	396.759.279
30 Ældreboliger	-14.968.130	-14.968.130
32 Pleje og omsorg m.v. af ældre og handicappede	355.483.490	354.700.439
33 Forebyggende indsats for ældre og handicappede	17.149.070	17.149.090
34 Plejehjem og beskyttede boliger	586.590	586.590
35 Hjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og befordring	26.823.360	37.424.030
37 Plejevederlag og hjælp til sygeartikler o.lign. ved pasning af døende i eget hjem	1.867.260	1.867.260
35 Rådgivning	13.137.900	3.753.850
40 Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	13.137.900	3.753.850
38 Tilbud til voksne med særlige behov	177.376.430	176.145.372
42 Botilbud for personer med særlige sociale problemer (§§109-110)	3.320.240	3.320.240
44 Alkoholbehandling og behandlingshjem for	3.366.510	3.366.510

Budget 2017 udgangspunkt

31-05-2016

09:30:51

2

Tekst	Opr. budget 2016 010116 - 311216	Udgangspunkt 2017
alkoholskadede (sundhedslovens § 141)		
45 Behandling af stofmisbrugere (efter servicelovens § 101 og sundhedslovens § 142)	5.581.830	5.581.830
50 Botilbud til længerevarende ophold (§ 108)	52.537.980	51.688.540
52 Botilbud til midlertidigt ophold (§ 107)	73.859.730	72.976.692
53 Kontaktperson- og ledsageordninger (§§ 45,97-99)	7.516.390	8.274.695
58 Beskyttet beskæftigelse (§ 103)	13.419.770	12.958.730
59 Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)	17.773.980	17.978.135
57 Kontante ydelser	848.340	848.340
72 Sociale formål	848.340	848.340
72 Støtte til frivilligt socialt arbejde og øvrige sociale formål	107.150	107.150
99 Øvrige sociale formål	107.150	107.150
Total ('Udgift')	964.740.180	965.519.204
Total ('Indtægt')	-174.358.780	-175.582.550
Total ('Netto')	790.381.400	789.936.654

Bilag: 3.3. Oversigt over forslag til nye tiltag til anlægsbudget 2017 - 2020 Social og Sundhed

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 62842/16

Oversigt over nye tiltag til anlægsprojekter i budget 2017- 2020

Udvalg for Social og Sundhed		Dok. nr.	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
			Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
S1	Samstyrken - Til og ombygning af handicapboliger i Ølgod. Det bemærkes, at projektet er revideret i foråret 2016 og af antallet af boliger er udvidet. Efter tilbygningen vil centret bestå af 35 boliger.	84161-16	1.559.560	11.517.380		
S2	Lunden masterplan	54612-15/		5.508.500		
S3	Lunden. Udskiftning af tag	54612-15/			4.745.740	
S4	Hjemmepleje Nord Øst: Udskiftning af tag og ny isolering samt anskaffelse af nyt ventilationsanlæg samt personalefaciliteter på Hybenbo , Årre. Netto udgift efter lånefinansiering m.v.	51915-15	1.434.970			
S4b	Hjemmepleje Nord Øst: renter og afdrag på lånefinansiering vedr. boligdelen på Hybenbo i Årre	51915-15	110.000	110.000	110.000	
S5	Boliger til specialiseret rehabilitering på Lunden	62312-16 80830-16				88.000
S5	Boliger og servicearealer til særforanstaltninger på Lunden	62411-16 80830-16				1.582.000
S5	Udvidelse af p-plader ved Lunden og evt. støjvold					1.000.000
S6	Nyt plejecenter med 30 plejeboliger og serviearealer	66366-16				13.100.000
S7	Nedlæggelse af Vinkelvejscentret - Indfrielse af lån m.v.	66366-16				16.400.000
S8	Salg af Vinkelvejscentret	66366-16				-3.500.000
S9	Aktivitetsbygning ved Plejecentret Søparken	79024-16				1.400.000
P/L-fremskrivning (?,?%) til 2017-priser						
I alt			3.104.530	17.135.880	4.855.740	30.070.000

Alle projekter med udbetalinger i 2017-2020 medtages. Både nye og tidligere godkendte

Tidligere godkendte anlægsprojekter er skrevet med rødt

Bilag: 3.4. Oversigt Råderumskatalog 2017 - 2020 - Udvalget for Social og Sundhed

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 59310/16

Oversigt over indkomne forslag til indarbejdelse i råderumkatalog 2017

Udvalget for Social og Sundhed		Dok. nr.	Besparelser (hele kr. og 2016-priser)			
Forslag nr.	Samlet besparelsekrsav		2017	2018	2019	2020
	7.040.000					
S1	Hjemtagelse af opgaven med teleslynger mm.	74048-16	75.000	75.000	75.000	75.000
S2	Ledelsesstruktur på Medborgerhuset, samt personalereduktion i Center for Sundhedsfremme	69707-16	128.000	128.000	128.000	128.000
S3	Generel besparelse på Lunden på 2,7%	79068-16	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
S4	Generel besparelse på Samstyrken på 2,7%	79066-16	1.800.000	1.800.000	1.800.000	1.800.000
S5	Generel besparelse på Psykiatriområdet på 2,7 %	80455-16	457.000	457.000	457.000	457.000
S6	Generel besparelse på tilskud til Østbækhuset på 2,7%	79063-16	160.000	160.000	160.000	160.000
I alt			3.620.000	3.620.000	3.620.000	3.620.000

**Bilag: 3.5. Oversigt over forslag til nye tiltag til driftsbudget 2017-2020 -
Udvalget for Social og Sundhed**

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 60980/16

Oversigt over nye tiltag til driftsbudget 2017 - 2020

		Dok. nr.	Driftsudgifter (hele kr. og 2015-priser) += udgifter			
			Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
Udvalg for Social og Sundhed						
	Driftsudgifter til rehabilitering og specialiseret genoptræning på Lunden	62312-16		7.088.000	7.088.000	7.088.000
	Takstindtægter genoptræningen	62312-16		-7.088.000	-7.088.000	-7.088.000
	Driftsudgifter til særforanstaltninger på Lunden	62411-16		7.160.000	7.160.000	7.160.000
	Takstindtægter særforanstaltninger	62411-16		-7.160.000	-7.160.000	-7.160.000
	Fælles Sprog III - Ny dokumentationspraksis på ældre og sundhedsområdet	70178-16	1.642.000	50.000	50.000	50.000
	Træningstilbud til medarbejder på centre	72253-16	1.411.000	1.176.000	1.176.000	1.176.000
	Ansættelse af 2 sygeplejersker i hjemmeplejen	74233-16	850.000	850.000	850.000	850.000
	Implementering af hygiejneorganisationen	72250-16	140.000	140.000	140.000	140.000
	Hjælpemiddeldepotet - personaleforøgelse, som følge af stigende efterspørgsel og for at undgå øgede udgifter til eksterne reparationer mm.	66771-16	450.000	450.000	450.000	450.000
	Botilbud/aflastningstilbud for børn på Krogen, finansieret af takstindtægter - afventer konkret stillingtagen		0	0	0	0
	Omstillingspulje på ældreområdet - hele bevillingen 532 gældende til og med 2020.	80297-16	4.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000
	Bevægelse som en del af integrationsindsatsen	72251-16	168.000	168.000	168.000	168.000

Nye opgaver med forventet DUT-kompensation eller satspuljemidler						
	Forløbsplaner for kronisk syge		466.000	466.000	466.000	466.000
	Forventet DUT vedrørende forløbsplaner		-466.000	-466.000	-466.000	-466.000
	Tidlig opsporing af patienter med lungeproblemer		70.000	88.000	132.000	132.000
	Forventet DUT vedr. tidlig opsporing		-70.000	-88.000	-132.000	-132.000
I alt			8.661.000	12.834.000	12.834.000	12.834.000

Bilag: 3.6. Budgettilretninger 2017 - 2020 - Udvalg for Social og Sundhed

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 11241/16

Udvalget for Social og Sundhed

Total oversigt

		(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)			
Tekst		Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
Demografiske ændringer (f.eks. flere/færre skoleelever)		0	0	0	0
Ændringer i forudsætningerne (f.eks. flere/færre dagpengemodtagere)		0	0	0	0
Diverse lovændringer		2.778.770	2.980.980	2.980.980	2.980.980
Konsekvenser af tidligere politiske beslutninger		-1.450.460	4.449.540	6.949.540	6.949.540
Øvrige ændringer		4.054.000	3.979.000	3.979.000	3.979.000
Flytning mellem udvalg		-180.000	-180.000	-180.000	-180.000
Udvalget i alt		5.202.310	11.229.520	13.729.520	13.729.520

Udvalget for Social og Sundhed

Demografiske ændringer (f.eks. flere/færre skoleelever)

(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
Demografiske ændringer i alt			0	0	0	0

Udvalget for Social og Sundhed

Diverse lovændringer

(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020	
	Screening af tyk- og endetarmskræft		0	205.667	205.667	205.667	fra l&c 2016
	Ændringer af sundhedsloven vedr. kronikertilskud og lægemiddelovervågning		-74.317	-74.317	-74.317	-74.317	fra l&c 2016
	Ændringer af sundhedsloven og lov om social tilsyn		-6.913	-10.370	-10.370	-10.370	fra l&c 2016
	Overdragelse af KOL-patientuddannelsen, som følge af ændringer i Regionen		-190.000	-190.000	-190.000	-190.000	
	Øgede udgifter til respiratorpatienter på grund af ny lovgivning (evt. DUT)		2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000	
	Ekstra udgifter til bassintræning som følge af ændringer i Regionen.		450.000	450.000	450.000	450.000	
Lovændringer i alt			2.778.770	2.980.980	2.980.980	2.980.980	

Udvalget for Social og Sundhed

Tidligere politiske beslutninger

(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
	Nye driftsønsker fra 2016 budget					
	Sundhed: Styrket rehab. af kræftpatienter (kræftplan III). Finansieringen ophører med virkning fra 2018		0	-300.000	-300.000	-300.000
	Social og Handicap: Udvidelse af budgettet til bostøtte jfr. §85 for at reducere ventetiden ved ressourceforløb		-400.000	-400.000	-400.000	-400.000
	Social og Handicap: Udvidelse af kropsbårne hjælpemidler. Midler som følge af stigende efterspørgsel		0	1.200.000	1.200.000	1.200.000
	Tillægsbevill. 2016 fra okt. 2015 til 13.5.2016					
	Ajourføring af velfærdsteknologipuljen		1.008.300	1.008.300	1.008.300	1.008.300
	Skovhøj, virks. 7 leje af grunde og bygninger - forbrugsafg. Er tidligere budgetteret		-88.760	-88.760	-88.760	-88.760

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
	Yderligere tilskud til Koppen/ Igenbrug, dok. 74159-16		30.000	30.000	30.000	30.000
	Budgetopfølgning april 2016					
	Vederlagsfri fysioterapi		800.000	800.000	800.000	800.000
	Mindre indtægt fra den sociale refusionsordning (særligt dyre enkeltsager)		900.000	900.000	900.000	900.000
	Mindreudgift til botilbud for voksne		-3.700.000	-3.700.000	-3.700.000	-3.700.000
	Merudgifter til botilbud for voksne blandt andet som følge af udvidelse af botilbuddet i Ølgod			5.000.000	7.500.000	7.500.000
	Øgede udgifter til ældreområdet - Værdighedsmilliarden dok. nr. 79660-16		7.000.000	7.000.000	7.000.000	7.000.000
	Finansiering Værdighedsmilliarden dok. nr. 79660-16		-7.000.000	-7.000.000	-7.000.000	-7.000.000
	Tidligere politiske beslutninger i alt		-1.450.460	4.449.540	6.949.540	6.949.540

Udvalget for Social og Sundhed

Flytning af budgetbeløb mellem udvalg

(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
	Pulje til øget administration af fritvalgsbeviser - overført til Borgerservice	390.000	-175.000	-175.000	-175.000	-175.000
	Pulje til øget administration af fritvalgsbeviser - overført til Social og handicap	se ovenfor	-175.000	-175.000	-175.000	-175.000
	Kørselsbudget overført til Daghjem, fra skoleområdet		170.000	170.000	170.000	170.000
	Øvrige ændringer i alt		-180.000	-180.000	-180.000	-180.000

Bilag: 3.7. Budgetforslag 2017 - Udvalget for Arbejdsmarked og Integration

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85601/16

Budgetforslag 2017 - Udvalget for Arbejdsmarked og Integration

Dok.nr.: 11368
Sagsid.: 16/2429
Initialer: havj

Åben sag

Sagsfremstilling

Indenfor de økonomiske rammer som Regeringen og KL udstikker, skal Byrådet senest 15. oktober 2016 have udarbejdet et budget for 2017 og budgetoverslag for årene 2018-2020.

Jævnfør Økonomiudvalgets tidsplan for budgetlægningen er fristen for udvalgets behandling af nye ønsker til drift og anlæg samt tekniske ændringer fastsat til 16. juni 2016.

Udgangspunkt for budgetlægningen for 2017 er det vedtagne budget for 2016 korrigeret for ændringer på grund af nye budgetforudsætninger, ny lovgivning og tidligere politiske beslutninger.

Der foretages kun ændringer, som ikke medfører, at Varde Kommunes serviceniveau ændres.

Til udvalgets behandling foreligger:

- Budgetbemærkninger 2017 (de specielle)
- Budgettilretninger 2017 – skemaopdelt i ændring.

De samlede budgettilretninger (ændring forudsætninger – ny lovgivning – tidligere politiske beslutninger) udgør i alt en reduktion på 12,405 mio. kr.

Integrationsområdet er det bevillingsområde, hvor der er flest ændringer til budget 2017:

- Væsentlig flere flygtninge med en forhøjet flygtningekvote for 2016 (151 til 232).
- Ny flygtningekvote for 2017 med 168 samt en forventning om ca. 80-100 familiesammenførte flygtninge.
- Reducerede integrationsydelse.
- Jævnfør 2-partsforhandlingerne med regeringen og KL er der aftalt ekstra integrationstilskud til kommunerne med en 50 % forhøjelse af grundtilskud for 2017 og 2018 (fra ca. 32.000 til 48.000 kr. pr. årsværk), samt at resultattilskuddet for 6 måneders ordinært arbejde er øget fra 49.000 kr. til 75.000 kr.

Disse ændringer betyder, at budgettet til integrationsydelse reduceres med i alt 0,855 mio. kr. ud fra de reducerede ydelser og tilgangen af integrationsflygtninge jævnfør de nye flygtningekvoter for 2016 og 2017.

Vedrørende integrationsprogrammet (danskundervisning, mentorer, aktive forløb, tolk samt grundtilskud og resultattilskud for ordinært arbejde og bestået danskprøve) er der en budgetreduktion på 6,145 mio.

I alt en samlet reduktion på 7 mio. kr. for integrationsområdet.

En anden årsag til budgetreduktionen er, at budgettet til kontant- og uddannelseshjælp er blevet reduceret med i alt 8,1 mio. kr., hvor de 1,5 mio. kr. skyldes færre modtagere, og de 6,6 mio. kr. vedrører ny lovgivning som et nyt kontanthjælpsloft – krav om

minimum 225 timer i ordinær beskæftigelse samt de ydelsesreduktioner, som også omfatter integrationsområdet.

Med budgetreduktionen på 12,405 mio. kr. kan budgetforslaget for 2017 opgøres således:

Udgangspunkt - budget 2016	688,294 mio. kr.
Ændring i forudsætninger	10,070 mio. kr.
Lovændringer	-21,550 mio. kr.
Tidligere politiske beslutninger	-0,925 mio. kr.
I alt budgetforslag 2017	675,889 mio. kr.

Som tidligere år bliver beskæftigelsestilskuddet vedrørende udgifter til forsikrede ledige først udmeldt i juli, og dermed sker der først budgetkorrektioner til udvalgsrådet i august.

Varde Kommune har altid budgetteret med udgifterne til forsikrede ledige svarende til det udmeldte beskæftigelsestilskud.

Til mødet i august vil der også foreligge en nyvurdering af mængdeforudsætningerne for de enkelte ydelser (sygedagpenge, fleksjob, kontanthjælp o.s.v.). De nuværende forudsætninger er vurderet ud fra tilgang/afgang for 1. kvartal 2016 – til mødet i august foreligger 2. kvartals tal, og dermed et bedre grundlag for at vurdere mængdeudviklingen.

Økonomikonsulent Hans Viggo Jensen deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Budgetforslaget for 2017 er på nuværende tidspunkt præget af de mange ændringer på områderne integration (flygtningekvoter og ny lovgivning) og kontanthjælp (ny lovgivning).

Retsgrundlag

Bek. nr. 186 af 19/2.2014 om kommunernes styrelse (Kommunalbestyrelsesloven).

Økonomi

Høring

Ingen.

Bilag:

1	Åben	Budgettilretninger 2017 - 2020 - udvalg for Arbejdsmarked og Integration	11242/16
2	Åben	Budgetbemærkninger 2017 (de specielle) f. udv. for Arbejdsmarked	45218/16
3	Åben	Oversigt, modtagere af førtidspension	82106/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at oversigt over administrative budgettilretninger i forhold til budget 2016 godkendes, og **at** det samlede budgetforslag fremsendes til Udvalget for Økonomi og Erhverv.



Beslutning Udvalget for Arbejdsmarked og Integration den 07-06-2016

Fraværende: Peder Foldager Hansen

Anbefalingen blev godkendt.

Bilag: 3.8. Budgettilretninger 2017 - 2020 - udvalg for Arbejdsmarked og Integration

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 11242/16

Udvalget for Social og Sundhed

Total oversigt

		(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)			
Tekst		Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
Demografiske ændringer (f.eks. flere/færre skoleelever)		0	0	0	0
Ændringer i forudsætningerne (f.eks. flere/færre dagpengemodtagere)		0	0	0	0
Diverse lovændringer		2.778.770	2.980.980	2.980.980	2.980.980
Konsekvenser af tidligere politiske beslutninger		-1.450.460	4.449.540	6.949.540	6.949.540
Øvrige ændringer		4.054.000	3.979.000	3.979.000	3.979.000
Flytning mellem udvalg		-180.000	-180.000	-180.000	-180.000
Udvalget i alt		5.202.310	11.229.520	13.729.520	13.729.520

Udvalget for Social og Sundhed

Demografiske ændringer (f.eks. flere/færre skoleelever)

(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
Demografiske ændringer i alt			0	0	0	0

Udvalget for Social og Sundhed

Diverse lovændringer

(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020	
	Screening af tyk- og endetarmskræft		0	205.667	205.667	205.667	fra l&c 2016
	Ændringer af sundhedsloven vedr. kronikertilskud og lægemiddelovervågning		-74.317	-74.317	-74.317	-74.317	fra l&c 2016
	Ændringer af sundhedsloven og lov om social tilsyn		-6.913	-10.370	-10.370	-10.370	fra l&c 2016
	Overdragelse af KOL-patientuddannelsen, som følge af ændringer i Regionen		-190.000	-190.000	-190.000	-190.000	
	Øgede udgifter til respiratorpatienter på grund af ny lovgivning (evt. DUT)		2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000	
	Ekstra udgifter til bassintræning som følge af ændringer i Regionen.		450.000	450.000	450.000	450.000	
Lovændringer i alt			2.778.770	2.980.980	2.980.980	2.980.980	

Udvalget for Social og Sundhed

Tidligere politiske beslutninger

(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
	Nye driftsønsker fra 2016 budget					
	Sundhed: Styrket rehab. af kræftpatienter (kræftplan III). Finansieringen ophører med virkning fra 2018		0	-300.000	-300.000	-300.000
	Social og Handicap: Udvidelse af budgettet til bostøtte jfr. §85 for at reducere ventetiden ved ressourceforløb		-400.000	-400.000	-400.000	-400.000
	Social og Handicap: Udvidelse af kropsbårne hjælpemidler. Midler som følge af stigende efterspørgsel		0	1.200.000	1.200.000	1.200.000
	Tillægsbevill. 2016 fra okt. 2015 til 13.5.2016					
	Ajourføring af velfærdsteknologipuljen		1.008.300	1.008.300	1.008.300	1.008.300
	Skovhøj, virks. 7 leje af grunde og bygninger - forbrugsafg. Er tidligere budgetteret		-88.760	-88.760	-88.760	-88.760

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
	Yderligere tilskud til Koppen/ Igenbrug, dok. 74159-16		30.000	30.000	30.000	30.000
	Budgetopfølgning april 2016					
	Vederlagsfri fysioterapi		800.000	800.000	800.000	800.000
	Mindre indtægt fra den sociale refusionsordning (særligt dyre enkeltsager)		900.000	900.000	900.000	900.000
	Mindreudgift til botilbud for voksne		-3.700.000	-3.700.000	-3.700.000	-3.700.000
	Merudgifter til botilbud for voksne blandt andet som følge af udvidelse af botilbuddet i Ølgod			5.000.000	7.500.000	7.500.000
	Øgede udgifter til ældreområdet - Værdighedsmilliarden dok. nr. 79660-16		7.000.000	7.000.000	7.000.000	7.000.000
	Finansiering Værdighedsmilliarden dok. nr. 79660-16		-7.000.000	-7.000.000	-7.000.000	-7.000.000
	Tidligere politiske beslutninger i alt		-1.450.460	4.449.540	6.949.540	6.949.540

Udvalget for Social og Sundhed

Flytning af budgetbeløb mellem udvalg

(ændringer i forhold til budget 2016-budget i hele kroner + = merudgifter)

Nr.	Tekst	Budget 2016	Ændringer i 2017	Ændringer i 2018	Ændringer i 2019	Ændringer i 2020
	Pulje til øget administration af fritvalgsbeviser - overført til Borgerservice	390.000	-175.000	-175.000	-175.000	-175.000
	Pulje til øget administration af fritvalgsbeviser - overført til Social og handicap	se ovenfor	-175.000	-175.000	-175.000	-175.000
	Kørselsbudget overført til Daghjem, fra skoleområdet		170.000	170.000	170.000	170.000
	Øvrige ændringer i alt		-180.000	-180.000	-180.000	-180.000

Bilag: 3.9. Budgetbemærkninger 2017 (de specielle) f. udv. for Arbejdsmarked

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 45218/16

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Udvalg:	Udvalget for Arbejdsmarked og Integration
Hovedkonto:	00 Byudvikling, bolig- og miljøforanstaltninger
Hovedfunktion:	25 Faste ejendomme

	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
11 Beboelse	476.435	1.015.300	765.300
I alt	476.435	1.015.300	765.300

00.25 Beboelse (midlertidig boligplacering)

Beskrivelse af området:

Udgifter i forbindelse med boligplacering af udlændinge efter integrationsloven.

Den øgede tilstrømning af integrationsflygtninge fra slutningen af 2014 betyder, at der i perioder er behov for at leje boliger, som kan anvendes til midlertidig indkvartering.

Den midlertidige indkvartering anvendes fortrinsvis til unge enlige mænd, der senere skal boligplaceres permanent i en 1-værelses lejlighed og til mænd, der senere får familiesammenføring, og som først da bliver permanent boligplaceret sammen med deres familie.

For de midlertidige boliger skal Varde Kommune betale differencen fra den statslige vedtagne egenbetaling på 2.152 kr. pr. måned til den samlede husleje inkl. forbrugsafgifter.

Lige nu er der både enkeltmands lejemål og lejemål op til 10-12 flygtninge.

Det er hensigten at udfase de mindre lejemål og etablere lejemål med plads til minimum 6 flygtninge.

Forudsætninger for områdets budgettal:

For 2014 og 2015 har udgiftsniveauet været ca. 0,5 mio. kr. årligt for Varde Kommune mod en udgift på ca. 30.- 40.000 kr. tidligere.

For 2016 blev budgettet øget med 0,9 mio. kr. til 1,015 mio. kr. grundet de forhøjede flygtningekvoter.

Som en del af topartsaftalen mellem regeringen og KL ydes der for 2017 og 2018 50 % refusion af de kommunale udgifter til midlertidig boligplacering.

Beskrivelse af ændringer:

Budgettet for 2017 og 2018 tilpasses topartsaftalen - hvor der ydes 50 % refusion til de kommunale udgifter vedrørende midlertidig boligplacering – og budgetforslaget **reduceres med 0,250 mio. kr.**

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Udvalg:	Udvalget for Arbejdsmarked og Integration
Hovedkonto:	03 Undervisning og kultur
Hovedfunktion:	22 Folkeskoler, mm.

	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
14 Ungdommens uddannelsesvejledning	5.544.120	5.236.970	5.236.970
45 Erhvervsgrunduddannelser (EGU)	2.334.186	2.723.990	2.723.990
I alt	7.878.306	7.960.960	7.960.960

03.14. Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU)

Beskrivelse af området:

Kollektiv vejledning til alle elever i 7. – 8. – 9. og 10. klasse.

Gruppevejledning og individuel vejledning til elever, der vurderes ikke uddannelsesparate i 8. klasse.

Vejledningen af 15 – 17 årige unge:

Alle 15 – 17 årige skal være i en uddannelses- eller arbejdsmæssig tilfredsstillende situation.

UU skal gennem en opsøgende og opfølgende indsats tilbyde unge mellem 18 – 24 år vejledning om valg af uddannelse og erhverv, hvis de ikke er i gang med eller har fuldført en ungdomsuddannelse eller en videregående uddannelse.

Vejledning ved uddannelsespålæg.

UU yder vejledning til uddannelseshjælpsmodtagere under 30 år, der har fået et uddannelsespålæg i Jobcentret.

Beskrivelse af ændringer:

Budgettet for 2016 fortsætter uændret i 2017.

03.45 Erhvervsgrunduddannelser

Beskrivelse af området:

Erhvervsgrunduddannelsen EGU er for unge, som ikke umiddelbart har forudsætninger for at gennemføre en anden kompetencegivende ungdomsuddannelse. EGU uddannelsen målrettes den unges behov og skal kvalificere til påbegyndelse af erhvervsuddannelse eller beskæftigelse.

Forløbet er typisk af 2 års varighed og består af virksomhedspraktik og minimum 20 ugers skoleforløb.

Alternativet til EGU-forløb er oftest kontant- eller uddannelseshjælp.

Forudsætninger for områdets budgettal:

Budgetforudsætningen for 2016 blev jævnfør de faktiske udgifter for 2014 og 2015 reduceret fra 40 til 30 årsværk.

For de elever, der har behov for skoleophold, budgetteres der med 15 forløb (20 ugers varighed) til en gennemsnitlig udgift pr. skoleophold på 30.000 kr.

Budget 2016 - jævnfør beslutning fra råderumskataloget (nr. 2) skal flere uddannelsesparate uddannelseshjælpsmodtagere starte på EGU forløb med private virksomhedspraktikker. Der forventes etablering af 3 årsværk, som medfører en merudgift på 45.000 kr. til EGU og en besparelse på kontanthjælp på 195.000 kr., og dermed en samlet reduktion på 150.000 kr.

Beskrivelse af ændringer:

Ovennævnte budgetforudsætninger fra 2016 med i alt 33 årsværk fortsætter uændret og dermed ingen korrektioner for budget 2017.

EGU udgifterne er omfattet af budgetgarantien – betyder regulering af bloktilskud over for kommunerne afhængig af mer- eller mindre udgifter af de budgetgaranterede udgifter.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Udvalg:	Udvalget for Arbejdsmarked og Integration
Hovedkonto:	04 Sundhedsområdet
Hovedfunktion:	62 Sundhedsfremme og forebyggelse

	Regnskab 2014	Budget 2015	Budget 2016
Screening af ny ankomne flygtninge	327.525	359.650	359.650
Rådgivning (familieguide)	0	0	0
I alt	327.525	359.650	359.650

04.62 Screening af ny ankomne flygtninge.

Beskrivelse af området.

Budgetbeløbet er afsat til sundhedsscreening af ny ankomne integrationsflygtninge.

Formålet med den helbredsmæssige sundhedsvurdering er at forebygge senere alvorlige sygdomstilstande, langvarige indlæggelser og risiko for smitte.

Den helbredsmæssige vurdering gennemføres af en læge, og resultatet heraf videregives til borgerens egen læge med henblik på yderlig henvisning eller behandling.

Forudsætninger for områdets budgettal:

Den anderledes flygtningesituation med væsentlig flere flygtningen siden slutningen af 2014, betød at budgettet for 2016 blev øget med 0,2 mio. kr. til 0,360 mio. kr.

Jævnfør topartsaftalen mellem regeringen og KL er det nu op til kommunerne at vurdere om der skal foretages en sundhedsscreening – flygtninge jævnfør FN kvoten (ca. 500 på landsplan) skal dog sundhedsscreenes.

I forbindelse med overgangen fra asylcentre vil der i overgivelsespapirerne til kommunerne være en vurdering om behov for screening.

Beskrivelse af ændringer:

Budgettet for 2016 fortsætter uændret i 2017.

05.40 – Rådgivning (familieguide).

Under bevillingen her budgetteres familieguider i integrationsgruppen.

Ved vedtagelse af budget 2016 blev **budgetønsket om familieguide nr. 3 godkendt** – 0,450 mio. kr.

Staten refunderer udgifterne – 1,362 mio. kr. - med 100 % og dermed ingen kommunal udgift.

Beskrivelse af ændringer:

Budgettet for 2016 fortsætter uændret i 2017.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Udvalg:	Udvalget for Arbejdsmarked og Integration
Hovedkonto:	05 Sociale opgaver og beskæftigelse
Hovedfunktion:	46 Tilbud til udlændinge

	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
60 Introduktionsprogram m.v.	4.043.496	1.479.340	-4.665.660
61 Introduktionsydelse	15.598.960	29.910.830	29.055.830
65 Repatriering	0	0	0
I alt	19.642.456	31.390.170	24.390.170

60 Integrationsprogram

Beskrivelse af området:

Den øgede tilstrømning af flygtninge fra medio 2014 (primært syriske mænd men også fra Eritrea og Afghanistan)) har bl.a. betydet, at kommunernes flygtningekvoter er blev væsentlig forøget og korrigeret løbende.

Varde Kommunes kvote for 2016 var oprindeligt 151 men blev senere ændret til 232 inklusiv børn.

Den nye og midlertidige kvote for 2017 er baseret på et landsantal på 15.000 og Varde Kommunes andel er 168 inklusiv børn.

Vedrørende familiesammenførte forventes der 8.000 på landsplan og med samme andel som for kvoten vil der komme 80 integrationsflygtninge inklusiv børn.

Den betragtelige stigning af integrationsflygtninge medfører en væsentlig forøgelse af de kommunale udgifter til opgaven – integrationsudgifterne er dog omfattet af budgetgarantien og dermed er der fuld statslig dækning af merudgifterne til kommunerne under et.

De **kommunale udgifter** til integration på bevillingen her er:

- Danskundervisning.

Kommunerne Esbjerg, Vejen, Fanø og Varde har udliciteret opgaven til Dansk Flygtningehjælp. Der er en filial i Varde på Murtfeldts Plads, men fra 1.1.2017 vil adressen være på Laboratorievej, (tidligere det kommunale kompetencecenter) grundet de væsentlig flere kursister.

Her i maj 2016 er der 371 kursister mod henholdsvis 335 og 257 i oktober 2015 og 2014.

Udover danskundervisning til både tidligere og nuværende integrationsflygtninge budgetteres der også med udgifter til arbejdsmarkedsrettet dansk for udenlandske arbejdstagere (primært ansat i landbrug, fiskeriproduktion).

- Øvrige.

Aktivering i virksomheder eller kommunale tilbud – aktivering ved private aktører når der er behov for særlig tilrettelagte forløb - mentorer – virksomhedskonsulenter – tolkebistand.

De **kommunale tilskud** fra Staten er:

- Grundtilskud.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Der ydes et grundtilskud på 2.640 kr. pr måned i den 3 årige integrationsperiode. Jævnfør topartsaftalen mellem regeringen og KL er der for 2017 og 2018 en forhøjelse af grundtilskuddet på 50 % - dog ikke for familiesammenførte til danske borgere.

- Resultattilskud – arbejde eller uddannelse.

Jævnfør topartsaftalen er tilskuddet på 49.118 kr. efter 6 måneders ordinær ansættelse/uddannelse øget til 75.000 kr. (gælder for den 3-årige integrationsperiode)

Endvidere et tilskud på 50.000 kr. for år 4 og 5 – også et ny tiltag jævnfør topartsaftalen.

- Resultattilskud – bestået danskprøve.

Jævnfør topartsaftalen er tilskuddet på 36.840 kr. for bestået danskprøve reduceret til 32.000 kr.

- 50 % refusion - alle udgifter undtagen tolkeudgifter (100 % kommunal udgift).

Forudsætninger for områdets budgettal:

Grundforudsætningen er den nye kvote for 2017 på indtil videre 168 integrationsflygtninge samt et forventet antal på 80 via familiesammenførte – begge tal inklusiv børn.

Udvidelser – netto (efter 50 % statsrefusion).

- Danskundervisning udvidet med 2,125 mio. kr.
- Mentorbudgettet udvidet med 0,225 mio. kr.
- Tolkebistand udvidet med 0,5 mio. kr. – ikke refusion.
- Kommunalt aktivering og anden aktør udvidet med 1,255 mio. kr.

Ekstra tilskud - netto:

- Grundtilskud er øget med 1,475 mio. kr. baseret på 375 årsværk.
- Grundtilskud, for 2017 og 218 en forhøjelse på 50 % jævnfør topartsaftalen og dermed ekstra tilskud på 5,565 mio. kr. baseret på 350 årsværk.
- Tilskud for bestået danskundervisning øges fra 30 borgere for budget 2016 til 55 for budget 2017 – ekstra indtægt 0,680 mio. kr.
- Tilskud for 6 måneders uafbrudt beskæftigelse/uddannelse øges fra 30 borgere for budget 2016 til 55 for budget 2017 – ekstra indtægt 2,530 mio. kr.

Ved budgetvedtagelsen for 2016 blev følgende indregnet:

Vedrørende resultattilskuddet for beskæftigelse/uddannelse var de 30 årsværk for budget 2016 baseret på 18 årsværk fra det oprindelige budgetforslag 2016 samt ændringer for det endelige budget:

1. Budgetønsket virksomhedskonsulent (2 ekstra).
2. Investeringsforslag (nr. 3) med ekstra virksomhedsrettet indsats med investering i køb af analysekonceptet Branchepakker, Økonomiudvalget, Konto 6, (5 ekstra).
3. Råderumskataloget (nr. 3) med mere fokus på uddannelse for de 18-29 årige flygtninge (5 ekstra) – dermed oprindeligt $18 + 2 + 5 + 5 = 30$ resultattilskud.

Det samlede tilrettede **udgiftsbudget for 2017 – før refusion:**

	Mio. kr.
Danskundervisning, integration	23,025
Danskundervisning, arbejds- markedsrettet (ej integration)	1,957

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Mentorer	1,681
Tolkeudgifter – ingen refusion	1,995
Aktivering, kommunal og privat	5,737
Virksomhedskonsulenter	0,916
I alt	35,312

Det samlede tilrettede **tilskudsbudget for 2017:**

	Mio. kr.
Refusioner, 50 %	-16,725
Grundtilskud	-11,923
Ekstra grundtilskud 50 %	-5,565
Resultattilskud – bestået dansk prøve	-1,761
Resultattilskud – 6 måneders ordinær ansættelse	-4,004
I alt	-39,978

Totalt er der for budget 2017 en **reduktion på 6,145 mio. kr.** for integrationsprogram.

61 Introduktionsydelse

Beskrivelse af området:

Forsørgelsesudgifter til personer omfattet af det 3-årige integrationsprogram.

Budgettet til introduktionsydelser skal betragtes som en foreløbig beregning, da der på nuværende tidspunkt (maj 2016) er mange usikre forudsætninger som f.eks.

- Lige nu er der en ”prop” i visiteringen til kommunerne fra asylcentre – det forudsættes at den tildelte kvote for 2016 kommer i løbet af året.
- Kvoten for 2017 (168 inkl. Børn) er en midlertidig udmelding.
- De skærpede rådighedskrav med bl.a. krav om 225 timers arbejde får først virkning fra 1.10.2016. Der er indregnet en skønnet virkning for 2017.
- Jævnfør L2 er ydelserne reduceret væsentlig for de integrationsflygtningen (gælder også danskere), der er indrejst efter 1.9.2015.
- Jævnfør L111 sker der en lignede reduktion for dem, der er indrejst før 1.9.2015 (gælder også danskere) – får først udbetalingsmæssig konsekvens fra 1.6.2016.
- Varde Kommune har udelukkende benyttet de foreløbige udmeldinger om lovændringernes konsekvenser jævnfør KL’s budgetvejledninger.

Forudsætninger for områdets budgettal:

Med det nuværende antal modtagere af introduktionsydelse - de udmeldte kvoter for 2016 og 2017 fratrukket en skønnet andel børn (40 %) – familiesammenførte samt afgang efter den 3 årige integrationsperiode, er budgetforudsætningen for 2017 **i alt 350 årsværk inklusiv nedennævnte råderumsforslag for budget 2016.**

Ved budgetvedtagelsen for 2016 blev følgende indregnet:

1. Investeringsforslaget (nr. 3) med ekstra virksomhedsrettet indsats indregnet med en besparelse på 0,490 mio. kr. (5 færre årsværk).

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

2. Råderumskataloget (nr. 3) med mere fokus på uddannelse for de 18-29 årige flygtninge med en besparelse på 0,5 mio. kr. (5 færre årsværk).

Integrationsydelse er omfattet af den nye refusionsomlægning gældende fra 1.1.2016, hvor den hidtidige refusion på 50 % bliver erstattet af en ny model med aftrapning over tid.

Ny model:

Perioder.	0 - 4 uger	5 - 26 uger	27 - 52 uger	Over 52 uger
Refusion.	80 %	40 %	30 %	20 %
Antal modtagere på refusions-trappen – 350.	3 % = 10	14 % = 49	17 % = 60	66 % = 231

Ovennævnte fordeling betyder en refusion på beregnet 24 %.

Beskrivelse af udvidelser:

Budgetforudsætningen på 350 årsværk (290 årsværk for budget 2016) og de nævnte lovændringer betyder en **budgetreduktion med 0,855 mio. kr. netto.**

Reduktionen er beregnet ud fra:

- Merudgift tilgang af integrationsflygtninge i løbet af 2016/17 5,500 mio. kr.
- Mindre udgift grundet lovændringer -6,355 mio. kr.
- I alt reduktion -0,855 mio. kr.

For de 2 bevillinger er der en **samlet reduktion på 7,0 mio. kr.**

Introduktionsprogram og -ydelse er omfattet af budgetgarantien.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Udvalg:	Udvalget for Arbejdsmarked og Integration
Hovedkonto:	05 Sociale opgaver og beskæftigelse
Hovedfunktion:	48 Førtidspension og personlige tillæg

	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
67 Personlige tillæg m.v.	4.542.545	4.914.330	4.914.330
68 – 69 – 70 Førtidspensioner 50 % og 35 %	206.989.819	216.389.830	222.889.830
I alt	211.532.364	221.304.160	227.804.160

67 Personlige tillæg

Beskrivelse af området:

Personlige tillæg kan opdeles i 3 primære bevillingsgrupper:

1. Helbredstillæg kan opnås, hvis den likvide formue er under 81.500 kr.

Ved likvid formue forstås bankindestående og værdipapirer.

Helbredstillægget dækker op til 85 % af pensionistens egen udgift - dog afhængigt af den personlige tillægsprocent.

2. Udvidet helbredstillæg. Udvidet til at omfatte tandproteser, briller og fodbehandling – udgifter som ikke er omfattet af lov om offentlig sygesikring.

3. Personligt tillæg til varme.

Fastsat **bindende regler fra statslig side** og hovedpunkterne i de generelle regler er:

- Ingen formuegrænse
- Tilskuddet er afhængig af den personlige tillægsprocent
- Varmetillægget fastsættes ud fra gennemsnittet af de sidste 3 års dokumenterede varmeudgifter

Der er 50 % statsrefusion til personlige tillæg – vedrørende varmhjælp er den kommunale andel dog 25 %, som opkræves fra Udbetaling Danmark.

Beskrivelse af ændringer.

Budgettet for 2016 fortsætter uændret i 2017.

66 og 68. Førtidspension

Beskrivelse af området:

Lovændringen pr. 1.1.2013, hvor der som udgangspunkt ikke kan tilkendes førtidspension, men hvor der i stedet skal etableres et ressourceforløb, har betydet væsentlig færre nye tilkendelser af førtidspension.

Tidligere blev der bevilget 150-200 førtidspensioner årligt, mens der i 2013, 2014 og 2015 er blevet bevilget henholdsvis 53, 78 og 94.

Forudsætninger for områdets budgettal:

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Budgetforudsætningen for 2016 er 100 nye kendelser, men ud fra, at der kun er bevilget 15 førtidspensioner i 1. kvartal 2016 mod 27 i 1. kvartal 2015, vurderes det, at der bevilges ca. 80 kendelser for 2016.

Det vurderes fortsat, at der bevilges 100 førtidspensioner for 2017.

Jævnfør KMD's statistikker for det nuværende antal førtidspensionister i Varde Kommune (2.040), vil der i løbet af 2017 være en forventet afgang på ca. 115 årsværk til primært folkepension.

Den forventede tilgang med 80 kendelser for 2016 – 100 kendelser for 2017 & afgang på 115 årsværk i 2017 betyder, at den samlede tilgang for 2017 bliver følgende:

- | | |
|---|---------------------|
| • Bevillinger for 2016 fuld virkning i 2017 | 80 årsværk |
| • Bevillinger for 2017, 100 x 50 % virkning | 50 årsværk |
| • Afgang i 2016/2017 | <u>-115 årsværk</u> |
| • I alt | 15 årsværk |

Førtidspension er også omfattet af den nye refusionsomlægning, hvor den hidtidige medfinansiering på 50 % eller 65 % (afhængig af bevillingstidspunkt) bliver erstattet af den nye finansieringsmodel.

Førtidspension udbetales af Udbetaling Danmark og i modsætning til de andre overførselsudgifter hjemtager kommunerne ikke refusion, men bliver i stedet opkrævet den kommunale andel efter modregning af statsrefusion.

Den kommunale andel for de første 3 måneder af 2016 er beregnet til ca. 77 %. De fleste bevillinger er til borgere, der har udbetalingsmæssige forløb over 52 uger (sygedagpenge, ledighedsydelse, kontanthjælp) og dermed er den kommunale medfinansiering 80 %.

I enkelte tilfælde bevilges der førtidspension fra det 18 år og dermed er den gennemsnitlige medfinansiering 77 %.

Beskrivelse af ændringer:

- | | |
|--|----------------------|
| • Mængdeudvikling for 2016 og 2017, 130 årsværk x 150.000 kr. | 19,5 mio. kr. |
| • Afgang, tidligere sager* – 85 årsværk x 100.000 kr. | -8,5 mio. kr. |
| • Afgang, sager bevilget efter 1.7.2014 – 30 årsværk x 150.000 kr. | <u>-4,5 mio. kr.</u> |
| • Udvidelse i alt | 6,5 mio. kr. |

* Bevillinger før 1.7.2014 har en gennemsnitsudgift på ca. 100.000 kr. mod ca. 150.000 kr. for bevillinger efter 1.7.2014 – årsagen er en mindre kommunal udgift til de "gamle" sager grundet refusion på hhv. 50 % og 35 % mod i dag 20 %.

Budgettet for 2017 **udvides i alt med 6,5 mio. kr.**

Førtidspension er omfattet af budgetgarantien.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Udvalg:	Udvalget for Arbejdsmarked og Integration
Hovedkonto:	05 Sociale opgaver og beskæftigelse
Hovedfunktion:	57 Kontante ydelser

	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
71 Sygedagpenge	76.387.865	68.475.160	68.475.160
72 Sociale formål	1.315.778	1.682.270	1.682.270
73-75 Kontant- og uddannelseshjælp	75.347.165	83.905.150	75.805.150
76 - 77 Boligydelse og Boligsikring	31.129.472	31.176.650	30.876.650
78 Dagpenge til forsikrede ledige	67.022.619	66.245.670	68.691.670
79 Arbejdsmarkedsydelsesordning, midlertidigt	-35.144	1.345.770	875.770
I alt	250.761.158	252.830.670	246.406.670

71 Sygedagpenge

Beskrivelse af området og budgetforudsætninger:

Sygedagpengeområdet er også omfattet af den nye refusionsomlægning fra 2016, hvor den tidligere refusionsmodel med mange forskellige refusionssatser erstattes af en ny model, hvor refusionen aftrappes over tid:

- Varighed 0 – 4 uger refusion 80 %
- Varighed 5 – 26 uger refusion 40 %
- Varighed 26 – 42 uger refusion 30 %
- Varighed over 52 uger refusion 20 %

Budgetforudsætningen for 2016 med **610 årsværk fortsætter uændret for budget 2017 og er inklusiv nedennævnte råderumsforslag for budget 2016.**

Ændringer ved budgetvedtagelse for 2016 som indgår i budget 2017.

Investeringsforslag 1. – Forkorte varighed ved tidlig indsats med en besparelse på 1 mio. kr. og investering i 1 årsværk, Økonomiudvalget 0,450 mio. kr.

Investeringsforslag 2. – Investere i virksomhedsrettet indsats ved private virksomheder/andre offentlige institutioner for at øge andelen af delvise raskmeldinger og flere praktikker med en besparelse på 1 mio. kr. og investering i 1 årsværk, Økonomiudvalget 0,450 mio. kr.

Råderumsforslag 6. – Forkorte varighed ved tidlig målrettet indsats med en besparelse på 2 mio. kr. og investering i 2 årsværk, Aktiv indsats Konto 5.90 0,5 mio. kr. og Økonomiudvalget 0,5 mio. kr.

Råderumsforslag 8. – Øget samarbejde mellem Jobcentret og den øvrige kommunale organisation ved at skabe ekstra praktikpladser med en besparelse på i alt 1,2 mio. kr., hvor 1 mio. vedrører sygedagpenge her (0,2 mio. kr. vedrører ledighedsydelse).

Nedennævnte tabel viser fordelingen af de 610 årsværk ud fra 1. kvartal 2016.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Ny refusionsmodel:

Perioder.	0 - 4 uger	5 - 26 uger	27 - 52 uger	Over 52 uger
Refusion.	80 %	40 %	30 %	20 %
Antal modtagere på refusionstrappen – i alt 610.	73	220	122	195
Andel modtagere i %	12 %	36 %	20 %	32 %

Ovennævnte sagsfordeling på refusionstrappen svarer til en beregnet refusion på 36,4 %.

Årsagen til, at der er så stor en andel på over 52 uger med den mindste refusion på 20 % er, at en stor andel modtagere har ydelsesanciennitet med fra tidligere ydelser – primært forsikrede ledige.

Samtidig får kommunerne udgifter på en gruppe borgere (0-4 uger), hvor der er mange kortvarige sygedagpengeforløb og stort flow i sagerne.

Øvrige budgetter:

- Regresindtægter – 50 % afleveres til staten.

Budgettet for 2016 0,852 mio. kr. brutto fortsætter uændret i 2017.

6. Udgifter til hjælpemidler og befordringsgodtgørelse.

Budgettet for 2016 1,151 mio. kr. brutto fortsætter uændret i 2017.

Beskrivelse af ændringer:

Budgettet for 2016 fortsætter uændret i 2017.

*Sygedagpenge er **ikke** en del af budgetgarantien vedrørende mængdeudvikling.*

72 Sociale formål

Beskrivelse af området:

Bevillingen for 2017 består af følgende delbudgetter:

- Udgifter til sygebehandling 0,835 mio. kr.
- Udgifter vedrørende samværsret med børn 0,250 mio. kr.
- Hjælp til enkeltudgifter og flytning 1,406 mio. kr.
- Efterlevelseshjælp (dødsfald) – 0,179 mio. kr.
- Tilskud tandpleje til økonomisk vanskeligt stillede 0,621 mio. kr.

Der ydes 50 % statsrefusion på området.

Beskrivelse af ændringerne:

Budgettet for 2016 fortsætter uændret i 2017.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

73 – 75 Kontant- og uddannelseshjælp.

Beskrivelse af området og budgetforudsætninger:

Kontant- og uddannelseshjælp er også omfattet af den nye refusionsomlægning, hvor det nuværende system med mange forskellige refusionssatser erstattes af en ny model, hvor refusionen aftrappes over tid.

Budgetforudsætningen for 2016 med 900 årsværk reduceres for 2017 med 40 årsværk til 860 grundet færre modtagere af kontanthjælp.

Budgetforudsætningen for 2017 på 860 årsværk er inklusiv nedennævnte råderumsforslag for budget 2016.

Ændringer ved budgetvedtagelse for 2016 som indgår i budget 2017.

Råderumsforslag 1. – Visitere flere aktivitetsparate uddannelseshjælpsmodtagere som uddannelsesparate og dermed mindre ydelse svarende til en besparelse på 0,125 mio. kr.

Råderumsforslag 2. – Flere uddannelseshjælpsmodtagere skal starte på EGU og dermed en besparelse til uddannelseshjælp på 0,195 mio. kr.

Råderumsforslag 4. – Flere voksenlærlinge fra bl.a. uddannelseshjælpsmodtagere medfører en besparelse her på 0,2 mio. kr. og 2,4 mio. kr. for forsikrede ledige (investering i 1 årsværk 0,4 mio. kr. på konto 6, Økonomiudvalget).

Råderumsforslag 7. – Større fleksibilitet mellem den aktive indsats på Konto 5.90 og Konto 6, Økonomiudvalget betyder øget effektivitet og en besparelse her på 0,3 mio. kr., 0,3 mio. kr. forsikrede ledige og 0,150 mio. kr. for ledighedsydelse – i alt 0,750 mio. kr.

Ny model:

Perioder.	0 - 4 uger	5 - 26 uger	27 - 52 uger	Over 52 uger
Refusion.	80 %	40 %	30 %	20 %
Uddannelseshjælp, 395 årsværk	8	43	40	304
Kontanthjælp, 465 årsværk.	9	51	47	358
Antal årsværk i alt - 860.	17	94	87	662
Andel årsværk i %.	2 %	11 %	10 %	77 %

Ovennævnte sagsfordeling på refusionstrappen svarer til en beregnet refusion på 24,15 %.

Følgende lovændringer er indregnet i budget 2017:

- Kontanthjælpsloftet -0,4 mio. kr.
- 225 timers reglen -1,2 mio. kr.
- Mindre ydelser for modtagere aktive efter 1.9.2015 -1,3 mio. kr.
- Mindre ydelser for modtagere aktive før 1.9.2015 -3,7 mio. kr.
- I alt reduktion jævnfør lovændringer **-6,6 mio. kr.**

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Budgetbeslutninger for tidligere år, der fortsat er aktuelle.

På budgetseminariet for 2015 blev der bevilget 1,250 mio. kr. (2015), 0,750 mio. kr. (2016 og 2017) til en ekstra indsats for 18-29 årige (beskrives senere under Kommunal beskæftigelsesindsats, Konto 5.90) – investeringerne for de 3 år, ikke 2018, finansieres af en tilsvarende mindre udgift til kontanthjælp.

På budgetseminariet for 2015 blev der bevilget 0,7 mio. kr. til helhedsorienteret sagsbehandling (Borgerservice, løn + budget til juridisk bistand) og merudgiften finansieres af de bevillinger, der er omfattet af ordningen.

Kontanthjælpsbudgettet bidrager med en mindre udgift svarende til 0,3 mio. kr.

Beskrivelse af ændringer:

- Færre modtagere, 900 til 860 -1,5 mio. kr.
- Ovennævnte lovændringer -6,6 mio. kr.

I alt en **reduktion på -8,1 mio. kr.**

Kontanthjælp er en del af budgetgarantien.

76-77 Boligydelse og boligsikring

Beskrivelse af området:

Der skelnes mellem:

- *Boligydelse*, der er boligstøtte til pensionister. Udover tilskud til leje- og ældreboliger ydes også lån til andelsboliger og parcelhuse.
Statsrefusion – 75 %.
Antal modtagere – forholdsvis konstant omkring 2.450.
- *Boligsikring*, som er boligstøtte til ikke-pensionister og ydes kun til lejemål.
Statsrefusion – 50 %.
Antal modtagere – stigende til lige nu omkring 1.300.

Ydelserne udbetales fra Udbetaling Danmark og Varde Kommune har ikke noget at gøre med sagsbehandlingen, men bliver udgiftsført for ydelserne vedrørende Varde Kommunes borgere.

På budgetseminariet for 2015 blev der bevilget 0,7 mio. kr. til helhedsorienteret sagsbehandling (Borgerservice, løn + budget til juridisk bistand) og merudgiften finansieres af de bevillinger, der er omfattet af ordningen.

Boligydelsesbudgettet bidrager med en mindre udgift svarende til 0,250 mio. kr. og videreføres i 2017.

Beskrivelse af ændringer:

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Der er tilgang af boligsikringsmodtagere vedrørende den øgede tilflytning af integrationsflygtninge samt nye boligområder primært i Varde by og budgettet øges med 1,2 mio. kr.

Endvidere vil det nye kontanthjælpsloft (virkning 1.10.2016) få størst virkning for boligsikringsmodtagere og der indregnes en reduktion på 1,5 mio. kr.

Boligsikringsbudgettet **reduceres i alt med 0,3 mio. kr.**

*Boligsikring og boligydelse er **ikke** en del af budgetgarantien.*

78 Dagpenge til forsikrede ledige

Budgettet for 2017 afventer udmeldingerne om beskæftigelsestilskuddet, som er basis for udgiftsbudgettet på de 2 bevillinger:

- Konto 5.78, Dagpenge (bevillingen her).
- Konto 5.91, Beskæftigelsesindsats (løntilskud, hjælpemidler, personlig assistance til handicappede – beskrives senere).

Beskæftigelsestilskuddet udmeldes ca. 1.7.2016 – budgetforslag er parat til mødet i august.

79 Kontantydelse – ny lov fra oktober 2015 til medio 2017.

Beskrivelse af området:

Jævnfør finanslovsaftalen for 2015 blev der fra 1.10.2015 indført en ny midlertidig ydelse – kontantydelsen.

Ydelsen sikrer forsørgelsesgrundlaget i op til 3 år for de personer, som falder ud af dagpenge-systemet fra 2015 til 2017.

Kontantydelse er også omfattet af den nye refusionsomlægning, hvor det nuværende system med mange forskellige refusionssatser erstattes af en ny model, hvor refusionen aftrappes over tid.

Budgetforudsætningen for 2016 – 15 årsværk – reduceres til 10 årsværk.

De forventede 10 årsværk, som vil være omfattet af ordningen i Varde Kommune, vil alle være ydelsesmodtagere i over 52 uger og dermed vil der være en refusion på 20 %.

Beskrivelse af ændringer:

Reduktionen på 5 årsværk til 10 årsværk for budget 2017 betyder en **reduktion på 0,470 mio. kr.**

Kontantydelse er omfattet af budgetgarantien.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Udvalg:	Udvalget for Arbejdsmarked og Integration
Hovedkonto:	05 Sociale opgaver og beskæftigelse
Hovedfunktion:	58 Revalidering

	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
80 Revalidering	14.574.708	23.314.860	23.314.860
81 Løntilskud m.v. til personer i fleksjob (inkl. skånejob)	64.120.775	57.094.660	54.034.660
82 Ressourceforløb og jobafklaringsforløb	22.175.033	35.011.440	36.511.440
83 Ledighedsydelse	0	18.332.370	18.332.370
I alt	100.870.516	133.753.330	132.193.330

80 Revalidering

Beskrivelse af området:

Revalidering er også omfattet af den nye refusionsomlægning, hvor det nuværende system med mange forskellige refusionssatser erstattes af en ny model, hvor refusionen aftrappes over tid.

Budgetforudsætningen for 2016 med **135 årsværk fortsætter uændret i 2017.**

Ny model:

Perioder.	0 - 4 uger	5 - 26 uger	27 - 52 uger	Over 52 uger
Refusion.	80 %	40 %	30 %	20 %
Antal årsværk på refusionstrappen – i alt 135.	0	2	5	128
Andel årsværk i %	0 %	1 %	4 %	95 %

Ovennævnte sagsfordeling på refusionstrappen svarer til en beregnet refusion på 20,6 %.

Budgettet til revalidering er:

- Revalideringsydelse 28,114 mio. kr.
- Kommunal pulje til fleksjob 0,639 mio. kr.
- Hjælpebidler/befordring 0,725 mio. kr.
- Refusion -6,163 mio. kr.

Beskrivelse af ændringer:

Budgettet for 2016 fortsætter uændret i 2017.

81 Løntilskud, fleksjob.

Beskrivelse af området – fleksjob:

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Fleksjob er også omfattet af den nye refusionsomlægning, hvor det nuværende system med mange forskellige refusionssatser erstattes af en ny model, hvor refusionen aftrappes over tid. Det særlige ved fleksjob, er, at der er etableret en overgangsordning for alle fleksjob bevilget før 1.7.2014, som fortsætter på den oprindelige og store refusion på 65 %.

Ud fra afgangsmønstret for de gamle fleksjob og de nye efter 1.7.2014, er budgetforudsætningen for 2017:

• Fleksjob bevilget før 1.7.2014 med 65 % refusion	ca. 570
• Nye bevilget efter 1.7.2014 med 20 % refusion	ca. 170
• Jævnfør råderumsforslag nr. 5, flere fleksjob	<u>8</u>
• I alt	<u>ca. 750</u>

Alle nye fleksjob (178 fleksjob) er tidsmæssigt over 52 uger og dermed 20 % refusion.

En del af refusionsomlægningen fra 2016, er, at etablering af fleksjob tilgodeses med et særligt fleksbidrag, der beregnes i.f.t. flekstilskud og modtagerens arbejdsindtægt.

Med et månedligt tilskud på 3.500 kr. (årligt 42.000 kr.) og 178 årsværk kan der beregnes et tilskud på ca. 7,550 mio. kr.

Endvidere er der et budget i 2016 på 2,1 mio. kr. til **skånejobs**, løntilskud til førtidspensionister – fortsætter uændret i 2017.

Ændringer ved budgetvedtagelse for 2016 som indgår i budget 2017.

Råderumsforslag 5. – Ansættelse af flere fleksjobbere i kommunale virksomheder og dermed færre på ledighedsydelse betyder en samlet besparelse på 0,575 mio.

Vedrørende fleksjob (bevillingen her) forventes der 8 ekstra fleksjobbere til en merudgift på 0,335 mio. kr. og en mindre udgift til ledighedsydelse på 0,910 mio. kr.

Beskrivelse af ændringer:

Afgangen fra de gamle fleksjob (før 1.7.2014) er mindre end forventet, da denne ordning er mere attraktiv for borgeren end den nye ordning og dermed øges budgettet med 0,7 mio. kr.

Tilgangen til de nye fleksjob er overvurderet og budgetforudsætningen for 2017 reduceres med 40 årsværk til 178 og en reduktion på 5,440 mio. kr.

Fleksbidragstilskuddet reduceres også med de 40 årsværk og medfører et mindre tilskud på 1,680 mio. kr.

Den samlede **reduktion er i alt 3,060 mio. kr.**

82 Ressourceforløb og jobafklaringsforløb

Beskrivelse af området - ressourceforløb:

Ressourceforløb er også omfattet af den nye refusionsomlægning, hvor det nuværende system med mange forskellige refusionssatser erstattes af en ny model, hvor refusionen aftrappes over tid.

Alle ressourceforløb er over 52 uger og dermed er der 20 % refusion.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Siden 2013 i forbindelse med aftalen om reform af førtidspension og fleksjob, har det nyetablerede rehabiliteringsteam behandlet alle sager, inden der træffes afgørelse om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension.

Det forventes, at inden for de næste år vil der fortsat være en tilgang til ordningen og derefter vil tilgangen af nye ressourceforløb blive udlignet med afgang.

Fra oktober 2015 til marts 2016 har udviklingen været 121 til 139 forløb.

Budgetforudsætningen for 2016 143 årsværk udvides til 160 årsværk for 2017.

Vedrørende aktiveringsudgifter fortsætter budgettet for 2016 uændret i 2017 – 3,382 mio. kr.

Ændringer ved budgetvedtagelse for 2016 som indgår i budget 2017.

Budgetønske nr. 1 – Udvidelse af bo støtte til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer (Udvalg for Social og sundhed) 0,4 mio. kr. finansieres delvis af ressourceforløb med 0,2 mio. kr. (0,6 mio. kr. for budget 2017 og fremover).

Beskrivelse af ændringer:

Udvidelsen af årsværk fra 143 til 160 betyder en **udvidelse på 1,870 mio. kr.**

Jobafklaringsforløb.

Beskrivelse af området.

Den nye sygedagpengereform pr. 1.7.2014 betyder bl.a., at efter 22 ugers sygefravær, skal der foretages en revurdering, og for personer, der ikke kan forlænges på sygedagpenge og fortsat er uarbejdsdygtig, skal sagen behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på at overgå til et jobafklaringsforløb.

Jobafklaringsforløb er også omfattet af den nye refusionsomlægning, hvor det nuværende system med mange forskellige refusionssatser erstattes af en ny model, hvor refusionen aftrappes over tid.

Ny model:

Perioder.	0 - 4 uger	5 - 26 uger	27 - 52 uger	Over 52 uger
Refusion.	80 %	40 %	30 %	20 %
Antal årsværk på refusionstrappen – i alt 130.	0	7	35	88
Andel årsværk i %	0 %	5 %	27 %	68 %

Ovennævnte sagsfordeling på refusionstrappen svarer til en beregnet refusion på 25,5 %.

Budgetforudsætningen for 2016 er 140 årsværk, men det faktiske antal har været lavere med et antal på mellem 110-120 fra oktober 2015 til april 2016.

Budgetforudsætningen for 2017 reduceres fra 140 til 130 årsværk.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Vedrørende aktiveringsudgifter fortsætter budgettet for 2016 uændret i 2017 – 0,6 mio. kr.

Beskrivelse af ændringer.

Reduktionen af årsværk fra 140 til 130 betyder en **reduktion på -0,370 mio. kr.**

83. Ledighedsydelse.

Beskrivelse af området.

Ledighedsydelse er også omfattet af den nye refusionsomlægning, hvor det nuværende system med mange forskellige refusionssatser erstattes af en ny model, hvor refusionen aftrappes over tid. Forløbene er alle over 52 uger og dermed er der 20 % refusion.

Det særlige ved ledighedsydelse, er, at der er etableret en overgangsordning, hvor personer der er visiteret i perioden 1.1.2013-30.6.2014 forbliver på de gamle refusionsregler.

Lige nu er der ca. 60 borgere i denne gruppe, som omfatter refusionsgrupperne 1. aktiv - 50 % refusion, 2. passiv – 30 % refusion og 3. ledig over 18 måneder - ingen refusion.

Ændringer ved budgetvedtagelse for 2016 som indgår i budget 2017.

Råderumsforslag 5. – Ansættelse af flere fleksjobbere i kommunale virksomheder og dermed færre på ledighedsydelse betyder en samlet besparelse på 0,575 mio.

Vedrørende ledighedsydelse (bevillingen her) forventes der 8 færre på ledighedsydelse til en mindre udgift på 0,910 mio. kr.

Råderumsforslag 7. – Større fleksibilitet mellem den aktive indsats på Konto 5.90 og Konto 6, Økonomiudvalget betyder øget effektivitet og en besparelse her på 0,150 mio. kr., kontanthjælp 0,3 mio. kr. og forsikrede ledige 0,3 mio. kr. (i alt 0,750 mio.kr.).

Råderumsforslag 8. – Øget samarbejde mellem jobcentret og Varde Kommunes øvrige organisation om at etablere flere jobpraktikker betyder en samlet besparelse på 1,2 mio. kr., hvoraf 0,2 mio. kr. vedrører ledighedsydelse (1 mio. kr. sygedagpenge).

Budgetforudsætningerne for 2017 er:

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| • Ingen refusion | 5 årsværk |
| • 30 % refusion – passive | 50 årsværk |
| • 50 % refusion – aktive | 5 årsværk |
| • Nye refusionsregler | <u>72 årsværk</u> |
| • I alt | <u>132 årsværk</u> |

Beskrivelse af ændringer:

Budgettet for 2016 fortsætter uændret i 2017.

Alle bevillinger her er omfattet af budgetgarantien undtagen fleksjob.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Udvalg:	Udvalget for Arbejdsmarked og Integration
Hovedkonto:	05 Sociale opgaver og beskæftigelse
Hovedfunktion:	68 Arbejdsmarkedsforanstaltninger

	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
90 Driftsudgifter til den kommunale beskæftigelsesindsats.	20.475.009	22.614.350	21.689.350
91 Beskæftigelsesindsats for forsikrede ledige	6.327.448	6.532.570	6.532.570
95 Løntilskud til ledige ansat i kommuner	1.078.241	1.524.470	1.524.470
96 Servicejob	-8.352	0	0
97 Seniorjob for personer over 55 år	4.405.557	4.502.900	4.502.900
98 Beskæftigelsesordninger	3.493.645	2.059.070	1.759.070
I alt	35.771.548	37.233.360	36.008.360

90 Driftsudgifter til beskæftigelsesindsats

Beskrivelse af området.

Alle driftsudgifter til den kommunale beskæftigelsesindsats er samlet her:

- Forsikrede ledige
- Kontant- og uddannelseshjælpsmodtagere inkl. Varde Blomstrer & /Koppen/Igenbrug
- Revalidender
- Sygedagpengemodtagere
- Ledighedsydelsesmodtagere
- & 6 ugers jobrettet uddannelse
- Mentorbudget,

Forudsætninger for områdets budgettal:

Den nye refusionsmodel, hvor refusionen aftrappes over tid betyder, at kommunerne får et stærkt incitament til at iværksætte en tidlig indsats, der kan få borgeren i varig beskæftigelse og væk fra langvarig offentlig forsørgelse.

Beskæftigelsesindsatsen i dag er bygget op omkring det kommunale kompetencecenter på Laboratorievej og køb af tilbud ved eksterne aktører.

På Kompetencecentret er der forskellige tilbud som korte vejlednings- og afklaringsforløb for ny visiterede ledige med henblik på hjælp til ansøgninger, aktiv jobsøgning, CV, vejledning og afklaring samt virksomhedsvendt indsats.

Derudover købes der specielle tilbud ved eksterne aktører, når der er behov for særlig tilrettelagte projekter.

Det kan være højt specialiserede kurser i forbindelse med Off-shore industrien eller en særlig indsats for den store gruppe unge kontanthjælpsmodtagere.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

De kommunale beskæftigelsesudgifter – både egne via kompetencecentret og eksterne tilbud – er omfattet af 2 driftsrammer, hvor staten inden for denne ramme yder 50 % refusion.

- Ramme 1 – 10.813 kr. pr. årsværk – vedrører kontanthjælpsmodtagere og forsikrede ledige.
- Ramme 2 – 9.745 kr. pr. årsværk – vedrører revalidering, sygedagpenge og ledighedsydelse.

Varde Kommune udgifter er – som de fleste kommuner – over de 2 rammer, og dermed er der ikke fuld refusion med 50 %.

Kompetencecentret.

Ved at aktiveringsudgifterne er over refusionsrammerne giver det god mening at tilbyde aktiveringstilbud til andre målgrupper på Kompetencecentret og derefter foretage en takstafregning til det konkrete bevillingsområde, hvor der kan hjemtages fuld refusion med 50 % af aktiveringsudgiften. De faste udgifter – husleje, forbrugsudgifter, drift af biler – registreres under kontanthjælpsbudgettet og dermed konteres også indtægterne der for de 2 ydelser (Integration 3,4 mio. kr. og ressourceforløb 0,5 mio. kr., hvor der foretages intern takstafregning).

Beskrivelse af ændringer for tidligere år, der fortsat er aktuelle.

1. Budget 2014 og 2015 - Projektet Koppen/Igenbrug 0,307 mio. kr. i alt (0,1 mio. kr. fra 2014 & 0,2 mio. kr. fra budget 2015).

2. Fra budget 2015 blev der bevilget 1,250 mio. kr. (2015), 0,750 mio. kr. (2016 og 2017), intet budget for 2018 til en ekstra indsats for 18-29 årige - investeringerne for de 3 år finansieres af en tilsvarende mindre udgift til kontanthjælp.

3. Fra budget 2015 er der foretaget 2 budgetomplaceringer fra Udvalg for Børn og Undervisning med 0,317 mio. kr. til køb af 4 ekstra aktiveringspladser på Produktionskolen samt 0,391 mio. kr. til Jobcentrets køb af coachende samtaler ved PPR.

Ændringer ved budgetvedtagelse for 2016 som indgår i budget 2017.

1. Finansloven for 2016.

Jævnfør finanslovsaftalen for 2016 blev der vedtaget ændrede og mindre krav til mentorindsats, sammenlægning af refusionsrammer for aktiv indsats og mentorer og målretning af den aktive indsats mod virksomhederne.

Varde Kommunen andel af besparelsen blev beregnet til 5,5 mio. kr. svarende til den mindre statsrefusion for den aktive indsats og mentorer.

Varde Kommune foretog besparelsen ved at indregne mindre brug af andre aktører på 4,2 mio. kr. (forsikrede ledige 3 mio. kr. og ledighedsydelse 1,2 mio. kr.), mentorer 0,3 mio. kr. samt øget brug af eksterne puljer og dermed puljetilskud svarende til 1 mio. kr.

2. Kommunal beslutning.

Råderumsforslag 6. – Tidlig og målrettet indsats på sygedagpengeområdet betyder en samlet besparelse på 1 mio. kr. netto (2 mio. kr. vedrørende sygedagpenge).

Vedrørende beskæftigelsesindsatsen for sygedagpenge investeres der her 0,5 mio. kr. til køb af tilbud ved anden aktør (og yderligere 0,5 mio. kr. på Konto 6, Økonomiudvalget).

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Råderumsforslag 7. – Større fleksibilitet mellem den aktive indsats på Konto 5.90 og Konto 6, Økonomiudvalget betyder øget effektivitet og en besparelse på ydelser (kontanthjælp, forsikrede ledige, ledighedsydelse) på i alt 0,750 mio. Kr.

Forudsætningen for denne besparelse, er en budgetomplacering fra bevillingen her til Konto 6, Økonomiudvalget på 2,5 mio. kr.

Ændringer ved budgetvedtagelse for 2017.

Jævnfør beslutning fra udvalgs møde i maj 2016 indregnes der 30.000 kr. ekstra i driftstilskud til Koppen/Igenbrug – det samme for udvalget for Social og Sundhed.

Et samlet overblik over totalbudgettet for den kommunale beskæftigelsesindsats:

Eksterne:	Mio. kr.
Forsikrede ledige	1,584
Hjemtagelse af puljetilskud	-1,000
Kontant- og uddannelseshjælp	6,823
- Koppen/Igenbrug	0,337
- Læse-, skrive- og regneforløb	0,382
- Realkompetencevurdering	0,057
- Særlig indsats for 18-29 årige	0,785
- Budgettilførsel fra B&U udvalg:	
- 4 ekstra pladser produktionsskolen	0,317
- Køb af samtaler ved PPR	0,391
Sygedagpenge	3,199
Ledighedsydelse	0,572
Revalidering	6,478
6 ugers selvvalgt uddannelse, forsikrede ledige	1,076
Godtgørelse til udgifter ved aktivering, primært befordring	1,134
Mentorer i alt	4,031
I alt	26,166
Kompetencecentret:	
Forsikrede ledige	1,371
Kontant- og uddannelseshjælp	6,771
Kontanthjælp, Ressourceforløbsindtægt	-0,505
Kontanthjælp, Integrationsprogram – indtægt	-3,428
Kontanthjælp, Varde Blomstrer	0,390
Sygedagpenge	4,566
Ledighedsydelse	1,127
Revalidering	0
I alt	10,292
Samlet udgiftsbudget	36,458
Refusion	-14,769
Nettoudgift	21,689

Beskrivelse af ændringer.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

Ekstra tilskud til Koppen/Igenbrug på 30.000 kr. og sparet husleje på Kompetencecentret 0,955 mio. kr. (opsigelse af lejemål, Lær Dansk overtager) – i alt en **reduktion på 0,925 mio. kr.**

Bevillingen er omfattet af budgetgarantien.

91 Beskæftigelsesindsats forsikrede ledige

Beskrivelse af området:

Budgettet for 2017 afventer udmeldingerne om beskæftigelsestilskuddet, som er basis for udgiftsbudgettet på de 2 bevillinger:

- Konto 5.78, Dagpenge.
- Konto 5.91, Beskæftigelsesindsats (løntilskud, hjælpemidler, personlig assistance til handicappede – bevillingen her).

Beskæftigelsestilskuddet udmeldes ca. 1.7.2016 – budgetforslag er parat til mødet i august.

95 Løntilskud forsikrede ledige

Beskrivelse af området:

- **Løntilskud til forsikrede ledige ansat i kommunerne.**

Lønnen konteres her og derefter foretages der en omkontering jfr. et statsligt timetilskud til tidligere omtalte bevilling konto 5.91, Løntilskud kommunale arbejdsgivere.

Det eneste, der bevares på bevillingen her, er de normale arbejdsgiverudgifter som ATP, pension og feriepenge, der ikke er refusionsberettiget. Antal løntilskud er nedadgående og er på ca. 30-35 personer. Der foretages dog ingen budgetreduktion, da den kommunale egen udgift pr. modtager øges grundet ændrede og reducerede tilskudsregler samt øget udgift til primært pension.

97 Seniorjob

Beskrivelse af området:

- **Seniorjob.**

Ordningen vedrører personer over 55 år, der har mistet retten til dagpenge, som følge af, at ret til forlængede dagpenge er ophævet. Kommunen skal tilbyde ansættelse på normale overenskomstmæssige vilkår. Statsligt tilskud er ca. 140.000 kr. og dermed en kommunal egen udgift på ca. 205.000 kr. pr. årsværk – budgetteret med 22 årsværk.

Beskrivelse af ændringer.

Budget 2016 for de 2 bevillinger fortsætter uændret i 2017.

98 Beskæftigelsesordninger

Beskrivelse af området:

Der er følgende budgetbevillinger for 2017 - brutto/før refusion:

- Godtgørelse til særligt udsatte unge i virksomhedspraktik 0,106 mio. kr.
- Vejledning og opkvalificering af unge 15-17 årige 0,052 mio. kr.

Varde Kommune
Bemærkninger
Budget 2017

- Udgifter til hjælpemidler/befordring 0,815 mio. kr.
- Løntilskud, restlønudgift f. kontanthjælpsmodtagere 0,075 mio. kr.
- Jobrotation (ny – omplaceret fra Konto 5.91) 3,050 mio. kr.
- *Løntilskud uddannelsesaftaler, ledige – 100 % refusion 3,994 mio. kr.
- *Løntilskud uddannelsesaftaler, beskæftiget – 100 % ref. 1,089 mio. kr.

* Løntilskud uddannelsesaftaler (voksenlærlingeforløb) vedrører Råderumskataloget, forslag nr. 4. Etablering af 20 voksenlærlingeforløb (100 % statsrefusion) medfører besparelse på 2,4 mio. kr. for forsikrede ledige og 0,2 mio. kr. for kontanthjælp.

Der investeres 1 årsværk 0,4 mio. Konto 6, Økonomiudvalget og dermed er den samlede besparelse 2,2 mio. kr.

Beskrivelse af ændringer:

Godtgørelse til særlig udsatte unge i virksomhedspraktik reduceres med 0,3 mio. kr. til 0,106 mio. kr., da ordningen er en del af forløb på produktionsskolen og dermed ikke benyttes i samme omfang som tidligere.

Tidligere var mentorbudgettet en del af bevillingen her, men blev jævnfør ny konteringspraksis fra 2016 flyttet til Bevilling 5.90, Driftsudgifter til kommunal beskæftigelsesindsats – tidligere beskrevet.

Den samlede reduktion for bevillingen her er 0,3 mio. kr.

Bilag: 3.10. Oversigt, modtagere af førtidspension

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

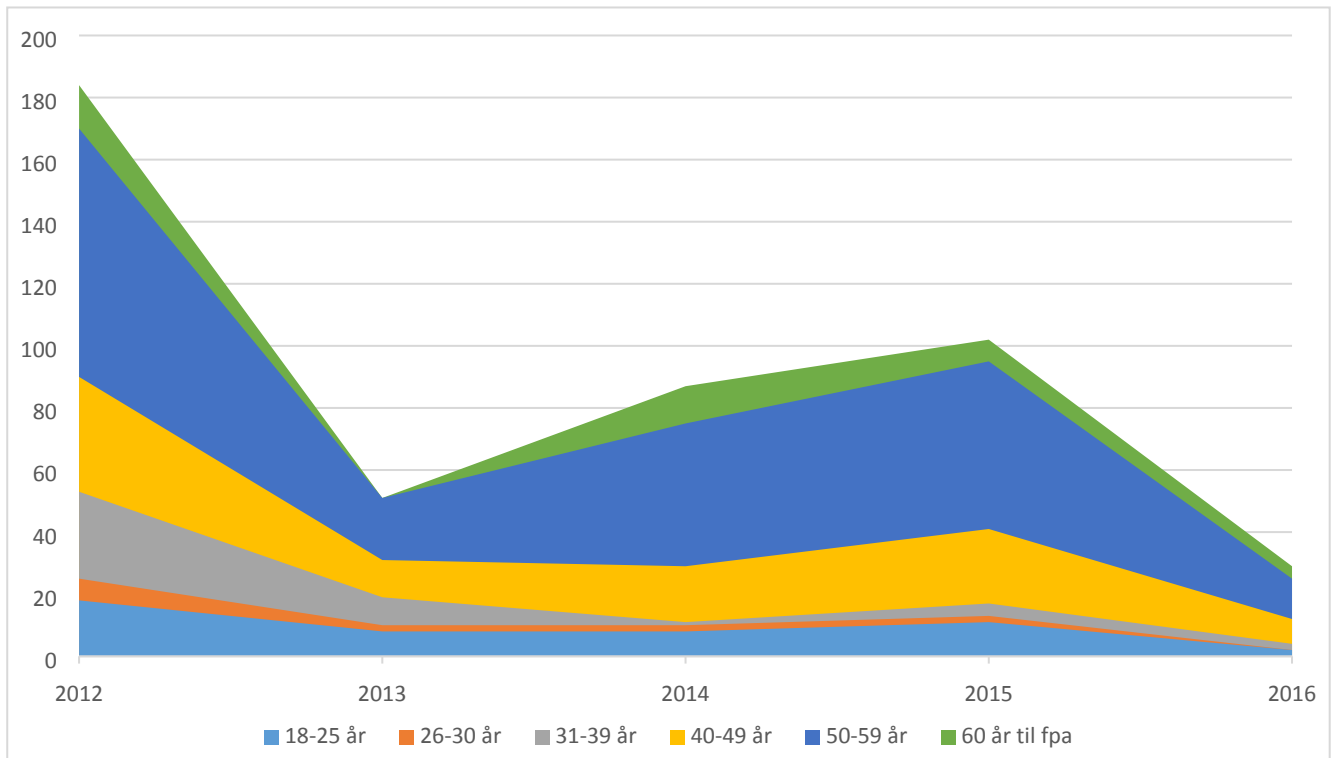
Bilagsnr: 82106/16

Antal Førtidspensionsmodtagere og folkepensioneringsår

Fødselsår	Antal	Folkepensioneringsår
1951	6	2016
1952	97	2017
1953	107	2018
1954	89	2020
1955	96	2022
1956	108	2023
1957	81	2024
1958	97	2025
1959	63	2026
1960	74	2027
1961	88	2028
1962	90	2029
1963	76	2031
1964	79	2032
1965	58	2033
1966	57	2034
1967	59	2036
1968	60	2037
1969	44	2038
1970	45	2039
1971	50	2040
1972	56	2041
1973	31	2042
1974	38	2043
1975	37	2044
1976	31	2045
1977	34	2046
1978	31	2047
1979	22	2048
1980	20	2049
1981	14	2050
1982	19	2051
1983	11	2052
1984	16	2053
1985	15	2054
1986	16	2055
1987	15	2056
1988	11	2057
1989	16	2058
1990	10	2059
1991	6	2060
1992	8	2061
1993	6	2062
1994	4	2063
1995	9	2064
1996	4	2065
1997	4	2066
1998	8	2067

Tilkendelsestidspunkt og Aldersfordeling

	2012	2013	2014	2015	2016
18-25 år	18	8	8	11	2
26-30 år	7	2	2	2	0
31-39 år	28	9	1	4	2
40-49 år	37	12	18	24	8
50-59 år	80	20	46	54	13
60 år til fpa	14	0	12	7	4



Bilag: 3.11. Budgetønsker integration 2017

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85604/16



Budgetønsker integration 2017

Dok.nr.: 11412
Sagsid.: 15/6939
Initialer: frje
Åben sag

Sagsfremstilling

Udlændingestyrelsen har meldt ud, at Varde Kommune kan forvente at modtage 232 flygtningeborgere i 2016. Det er en stigning på 54 % i forhold til 2015. Hertil kommer familiesammenførte til flygtninge. Antal familiesammenførte for 2016 er svært at vurdere, men i 2015 kom der 106 familiesammenførte.

Aktuelt er der en forventning om, at Varde Kommune jf. den officielle kvote i 2017 forventes at modtage 168 flygtninge + familiesammenførte. Heraf vurderes, at 40 % er børn og unge under 18 år.

Afgangen af flygtninge til ordinært arbejde og uddannelse er fortsat ikke på niveau med tilgangen af nye flygtninge og familiesammenførte.

På integrationsområdet i Jobcentret er der følgende 3 budgetønsker i forhold til budget 2017.

- 2 Arbejdsmarkedskonsulenter
- 1 Familiemand
- Ekstra udgift til tolk afledt af branchepakker.

Arbejdsmarkedskonsulenter på integrationsområdet:

Det stigende antal flygtninge og familiesammenførte til flygtninge betyder, at der er behov for at styrke den virksomhedsvendte indsats med at få flygtninge ud i praktik og løntilskud.

Det forventes også, at branchepakkekonceptet vil betyde ekstra ressourcestræk i forhold til at styrke indsatsen med at finde praktikpladser og løntilskudspladser.

Refusionsmæssigt understøttes den virksomhedsrettede indsats ved, at der ydes et resultattilskud med kr. 49.000, når en flygtning har været ude i 6 måneders ordinært arbejde eller uddannelse.

Lovændring betyder, at dette tilskud forhøjes til 75.000 kr. i 2017, for så vidt angår flygtninge, der kommer i ordinært arbejde.

Udvalget har i forhold til budget 2015 og 2016 godkendt ansættelse af 2 arbejdsmarkedskonsulenter. Herudover har man i Jobcentret i takt med det stigende antal flygtninge midlertidigt overført ressourcer fra andre områder og ansat yderligere en arbejdsmarkedskonsulent fra den 1.1.2016 (i alt 4).

Budgetønske A:

At området tilføres ressourcer svarende til 2 årsværk 1 mio. kr.
(tilbageførsel af midlertidige ressourcer til området samt ansættelse af yderligere 1 konsulent).

Der er 50 % refusion, hvilket giver en nettoudgift på kr. 0,5 mio. kr.
Resultattilskud ved ordinær ansættelse skønnes at kunne give mindst 0,5 mio. kr.
Det vurderes, at budgetønske kan finansieres ved en kombination af refusion og resultattilskud.

Budgetønske B:

Det foreslås endvidere, at udvalget godkender, at Jobcentret får bemyndigelse til en administrativ normeringstilpasning i takt med stigning eller fald i målgruppen, såfremt dette kan finansieres ved en kombination af refusion og resultattilskud. Dette for hurtigere at kunne tilpasse bemanningen i takt med, at der kommer nye flygtninge og familiesammenførte. Udvalget vil løbende blive orienteret om udviklingen.

Familieguide:

Varde Kommune har siden 1.7.2014 anvendt familieguides som en forebyggende indsats til børn af flygtninge og familiesammenførte. I dag er ansat 4 familieguides i Team Udvikling i Jobcentret.

Erfaring hermed er gode. Anvendelse af familieguides bidrager i høj grad til at skabe en bedre integration for flygtninge og deres familier og bidrager dermed også til, at de voksne hurtigere får fodfæste på det danske arbejdsmarked.

Udgift til familieguide er omfattet af 100% statsrefusion efter Serviceloven.

Udviklingen i antallet af nye flygtninge og familiesammenførte til flygtninge betyder, at vores vurdering er, at der er behov for at udvide med yderligere én familieguide fra den 1. januar 2017.

Budgetønske A:

At der ansættes én familieguide: 0,5 mio. kr.
Lønudgift finansieres 100% af staten

Budgetønske B:

Det foreslås endvidere, at udvalget godkender, at Jobcentret får bemyndigelse til en administrativ normeringstilpasning i takt med stigning eller fald i målgruppen, såfremt dette kan finansieres ved en kombination af refusion og resultattilskud. Dette for hurtigere at kunne tilpasse bemanningen i takt med, at der kommer nye flygtninge og familiesammenførte. Udvalget vil løbende blive orienteret om udviklingen.

Tolkeudgift i forbindelse med branchepakker:

Jobcenter Varde er startet op med Branchepakker i 2016. Der er gennemført en analyse af det lokale arbejdsmarked, og der er identificeret 7 brancher, hvor der er særligt gode muligheder for jobåbninger. Branchepakker gennemføres i samarbejde med LG Insight og Foreningen Nydanskere.

Erfaring fra andre kommuner, som allerede anvender branchepakker er, at 20 % efter forløbet vil være i ordinær beskæftigelse. Dette indebærer både sparede forsørgelsesudgifter og resultattilskud.

Som en del af forudsætningerne for at opnå resultater i form af at få målgruppen ud i ordinær beskæftigelse, er det et krav fra LG Insight, at der anvendes tolk i det indledende introduktionsforløb på 7 uger, som de enkelte skal igennem, inden de skal ud i praktik eller løntilskud.

Dette betyder en øget udgift til tolk på integrationsområdet i forhold til nuværende niveau på i alt 800.000 i 2017. Tolkeudgift er som den eneste af disse 3 budgetønsker en ren kommunal udgift uden statslig refusion.

Budgetønske:

At tolkeområdet i Jobcentret tilføres ekstra midler på 0,8 mio. kr.
Udgift finansieres således:
5 resultattilskud ved ordinær beskæftigelse 0,375 mio. kr.

Sparede forsørgelsesudgifter
I alt

0,425 mio. kr.
0,8 mio. kr.

Opsamlingskema:

	Udgift	Finansiering	Kommunal udgift
2 arbejdsmarkedskonsulenter	1 mio.	Refusion 50%: 0,5 mio. Resultattilskud: 0,5 mio.	0
1 Familieguide	0,5 mio.	Refusion: 100%	0
Ekstra tolkeudgift Branchepakker	0,8 mio.	Resultattilskud: 0,375 mio. Sparet forsørgelse: 0,425 mio. I alt 0,8 mio.kr	0
I alt	2,3 mio.	- 2,3 mio. kr.	0

Forvaltningens vurdering

Det stigende antal flygtninge og familiesammenførte til flygtninge betyder, at der er behov for at styrke den virksomhedsvendte indsats med at få flygtninge ud i praktik og løntilskud. Arbejdet med branchepakker betyder ligeledes ekstra udgifter til tolkning. Udviklingen i antallet af nye flygtninge og familiesammenførte til flygtninge betyder, at vores vurdering er, at der er behov for at udvide med yderligere én familieguide.

Retsgrundlag

Integrationsloven

Økonomi

Udgift til ansættelse af arbejdsmarkedskonsulent finansieres ved en kombination af refusion og resultattilskud.

Der er 100% refusion til familieguide.

Ekstraudgifter til tolk i forbindelse med branchepakker finansieres ved en kombination af sparet forsørgelse og resultattilskud.

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at det indstilles til Udvalget for Økonomi og Erhverv, **at** budgetønsker på integrationsområdet for 2017 indgår i den videre budgetproces.

Beslutning Udvalget for Arbejdsmarked og Integration den 07-06-2016

Fraværende: Peder Foldager Hansen

Anbefalingen blev godkendt.

Bilag: 3.12. Råderumsforslag B: nedbringelse af serviceudgifter

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85603/16



Råderumsforslag B: nedbringelse af serviceudgifter

Dok.nr.: 11418
Sagsid.: 14/14782
Initialer: chsi
Åben sag

Sagsfremstilling

Serviceudgifterne på beskæftigelsesområdet omfatter bl.a. udgifter til erhvervsgrunduddannelse (EGU), job med løntilskud samt seniorjob. Seniorjob er en kommunal jobgaranti til en gruppe af ældre ledige, der har mistet retten til dagpenge og samtidig opfylder en række andre betingelser.

Når en borger opfylder betingelserne, og dermed er kandidat til et seniorjob, har Varde Kommune hidtil ansat borgeren i en af kommunens forvaltninger. Ved seniorjobordningens etablering var den statslige del af finansieringen procentvis større, og der var derfor ikke et ønske om at lave et aktivt formidlingsprojekt for målgruppen, da borgere ansat i seniorjobs blev opfattet som et positivt supplement til den kommunale normering.

Den kommunale nettoudgift til et årsværk af seniorjob er imidlertid ca. 210.000 kr. Lovgivningen giver mulighed for, at jobcentret må hjælpe kandidater til seniorjobs med at finde et seniorjob på andre arbejdspladser end kommunens egne. Ved at igangsætte en aktiv formidlingsindsats overfor denne målgruppe, kan kommunen herved spare på udgifterne til personer ansat i seniorjob på kommunale arbejdspladser. Det er dog samtidigt vigtigt at være opmærksom på, at kandidater til seniorjobs er en målgruppe, der er svære at hjælpe i job grundet barrierer, der kan være årsag til deres lange ledighedsperiode.

Hvert år kommer der 5-10 nye kandidater til seniorjobs. Det foreslås, at der opsættes et mål om, at man hvert år finder job udenfor kommunens egne arbejdspladser til mindst to af disse kandidater. Jobcentret vurderer, at målet er ambitiøst set i lyset af målgruppens barrierer i forhold til det ordinære arbejdsmarked. Der er i budget 2017 indregnet seniorjobs for 22 årsværk.

Forvaltningen anbefaler, at man ikke inddrager allerede ansatte seniorjobbere i projektet – i øjeblikket 22 borgere – da disse og arbejdsgiverne har en veletableret relation om konkrete jobfunktioner i forvaltningerne i Varde Kommune. Der må derfor påregnes meget lille motivation til aktivt at medvirke ved jobskifte.

Økonomikonsulent Hans Viggo Jensen deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at råderumsforslaget vil afstedkomme den ønskede økonomiske gevinst i forhold til jobcentrets bidrag til råderumskataloget.

Konsekvens i forhold til visionen

Ingen.

Retsgrundlag

Lov om seniorjob.

Økonomi

Råderumskravet til besparelse på serviceudgifter er beregnet til 90.000 kr. Inddragelsen af kandidater til seniorjobs i jobcentrets formidlingsindsats forventes i 2017 at medføre en besparelse på mindst et årsværk og i 2018 og årene herefter mindst to årsværk.

Det vurderes, at der i råderumsforslaget ikke er behov for investering, da indsatsen kan varetages af den allerede eksisterende formidlingsenhed i jobcentret.

2017:

Investering	kr.	0
Besparelse	kr.	220.000
Nettoresultat	kr.	220.000

2018 og fremover:

Investering	kr.	0
Besparelse	kr.	440.000
Nettoresultat	kr.	440.000

Høring

Ingen.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, **at** udvalget godkender forslaget, og sender det videre i råderumsprocessen.

Beslutning Udvalget for Arbejdsmarked og Integration den 07-06-2016

Fraværende: Peder Foldager Hansen

Anbefalingen blev godkendt.

Bilag: 3.13. Råderumsforslag A: nedbringelse af forsørgelsesudgifter

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85602/16

Råderumsforslag A: nedbringelse af forsørgelsesudgifter

Dok.nr.: 11416
Sagsid.: 14/14782
Initialer: chsi
Åben sag

Sagsfremstilling

Siden 2015 har Jobcenter Varde arbejdet med en organisationstilpasning ud fra følgende overordnede sigtelinjer:

1. Sikre at alle ydelsesmodtagere er ledige så kort tid som muligt
2. Sikre at indsatsen sker uden unødigt ventetid i sagsbehandlingen
3. Sikre at borgeren har så få medarbejdere at forholde sig til som muligt
4. Sikre at der hele tiden er fokus på tværfagligt samarbejde med andre forvaltninger
5. Sikre at virksomhederne får den arbejdskraft, de har brug for.

Nærværende råderumsforslag tager udgangspunkt i punkt 1, 2 og 3, idet der fokuseres på de interne sagsgange i jobcentret.

Der er siden 2015 iværksat en proces vedrørende omstrukturering af opgavefordelingen mellem myndighed og tilbud. I forbindelse hermed er der sket løbende tilpasning af arbejdsgangene vedrørende de enkelte målgrupper. Inden udgangen af 1. kvartal 2017 overgår Jobcenter Varde til KMD's nye jobcenterløsning (Momentum) samtidig med, at kommunernes nye ydelsessystem (KY) samt sygedagpengesystem (KSD) er klar til implementering på ydelsesområdet.

Dette råderumsforslag går ud på at sikre, at arbejdsgangene er trimmet, både indenfor og på tværs af de enkelte teams i jobcentret. Herudover er formålet at sikre, at det er disse optimale arbejdsgange, der implementeres i forbindelse med it-udrulningen. I tilknytning til it-implementeringen gennemgås 3-5 kerneprocesser i hver af jobcentrets fire teams. Formålet med kortlægningen er:

- a) At standardisere og dokumentere kerneprocesser med udgangspunkt i jobcentrets sigtelinjer
- b) At understøtte konfigureringen og den organisatoriske implementering af de nye it-systemer, så de forretningsmæssige gevinster realiseres
- c) At sikre, at KMD's undervisning i Momentum tager udgangspunkt i Jobcenter Vardes reelle kerneprocesser

Kortlægningen af kerneprocesserne forventes ud fra et lean-perspektiv at udmønte sig i hurtigere afslutning af sager og hermed en bedre overordnet økonomi. Efter den nye refusionsreform modtager jobcentret refusion i forhold til sagernes varighed. I 2016 er refusionsprocenten budgetteret til 23,8 procent af ca. 420 mio. kr. (inklusive dagpenge). Råderumsforslaget baserer sig på at øge refusionsprocenten med ét procentpoint til 24,8 procent ved at gennemføre den beskrevne proces.

Økonomikonsulent Hans Viggo Jensen deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at råderumsforslaget vil afstedkomme den ønskede økonomiske gevinst i forhold til jobcentrets bidrag til råderumskataloget.



Konsekvens i forhold til visionen

Ingen.

Retsgrundlag

Styrelsesvedtægten for Varde Kommune.

Økonomi

Råderumskravet til besparelse på overførselsudgifter er beregnet til 3 mio. kr. Kortlægningen af jobcentrets kerneprocesser gennemføres af konsulentvirksomheden Mploy. Der er afgivet tilbud på 0,33 mio. kr. Herudover kommer udgifter til transport mv., der anslås til ca. 0,07 kr. Den samlede udgift vil derfor være ca. 0,4 mio. kr. Øgning af refusionsprocenten med ét procentpoint forventes at medføre en øget refusion på 4,2 mio. kr. ved nuværende niveau for udbetaling af ydelser. Råderumsforslaget vil derfor – efter investeringsudgifterne til Mploy – kunne give konto 5 en nettogevinst på 3,8 mio. kr. i 2017 og 4,2 mio. kr. i de kommende år. Udgifterne til Mploy konteres på konto 6.

2017:

Investering	kr. -400.000
Besparelse	kr. 4.200.000
<u>Nettoresultat</u>	<u>kr. 3.800.000</u>

2018 og fremover:

Investering	kr. 0
Besparelse	kr. 4.200.000
<u>Nettoresultat</u>	<u>kr. 4.200.000</u>

Høring

Ingen.

Bilag:

1 Åben M-ploy tilbud

72108/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at udvalget godkender forslaget, og sender det videre i råderumsprocessen.

Beslutning Udvalget for Arbejdsmarked og Integration den 07-06-2016

Fraværende: Peder Foldager Hansen

Anbefalingen blev godkendt.

Bilag: 3.14. Status på effekt af råderums- og investeringsforslag

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85600/16



Status på effekt af råderums- og investeringsforslag

Dok.nr.: 11413
Sagsid.: 15/13781
Initialer: chsi
Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelse med råderumskataloget besluttede Byrådet i 2015 at igangsætte otte råderumsforslag og tre investeringsforslag fremsat af Jobcenter Varde. Forslagene implementeres i 2016 og sigter efter at sænke forsørgelsesudgifterne til en række målgrupper i jobcentret.

Forvaltningen ønsker med denne sagsfremstilling at orientere udvalget om de foreløbige effekter af råderums- og investeringsforslagene.

For at give et så retvisende billede af udviklingen som muligt, trækker jobcentret de nyeste tal den 1. juni og medbringer disse til udvalgsmødet. Herved er det muligt at se udviklingen i antallet af borgere på offentlig forsørgelse målt i årsværk fra og med januar til og med maj 2016.

Økonomikonsulent Hans Viggo Jensen deltager under sagens behandling.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at antallet af borgere målt i årsværk kan give en indikation af, i hvor høj grad råderums- og investeringsforslagene lever op til forventningerne. Forvaltningen vurderer dog samtidig, at det er svært at adskille effekten af råderums- og investeringsforslagene fra andre faktorer, der kan have indflydelse på antallet af borgere på offentlig forsørgelse.

Retsgrundlag

Styrelsesvedtægten for Varde Kommune.

Økonomi

Ingen.

Høring

Ingen.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Arbejdsmarked og Integration den 07-06-2016

Fraværende: Peder Foldager Hansen

Taget til beslutning.

Bilag: 4.1. Oversigt over sammenligningskommuner - Ældreanalyse

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 67782/16

	Varde	Vejen	Vejle	Ringkøbing Skjern	Esbjerg
Indbyggere	50.000	45.000	112.000	57.000	115.000
Andel ift. Varde	1	0,9	2,24	1,14	2,3
Areal km2	1240,11	813,66	1058,43	1469,99	794,51
75 + årige absolut	4584	3759	8384	5102	8828
Andel i forhold til Varde	1	0,82	1,83	1,11	1,93
Gennemsnitslevealder	81,2 (nr. 12 i DK)	80,3	80,6	81	79,6
Kommunal medfinansiering pr. 1000 indbygger (2015)	3.474,-	3.503,-	3.318,-	3.284,-	3.842,-
Antal somatiske sengedage - færdigbehandlede 2015 (Forholdstal)	39	10 (11,1)	89 (39,7)	27 (23,7)	155 (67,4)
Kommentarer Organisation Ældreområdet (eksl. Det specialiserede område)	Fagopdelt Ældre og handicapchef: 5 områdeledere <i>Sundhedschef:</i> 3 områdeledere <i>Socialchef</i> 1 privatudbyder på pleje (center og hjemmepleje) Godkendelsesmodellen frit valg Visiterer i ydelser	Geografisk opdelt Social og ældrechef 4 områdeledere 1 rehabiliter Integreret pleje Delegeret sygepleje – fast ramme Godkendelsesmodellen Private leverandører personlig pleje + praktisk bistand	Geografisk opdelt Chef for senior 4 område ledere Integreret pleje Udbud Visiterer i pakker	Geografisk opdelt Sundheds og omsorgschef 2 områdeledere+ myndighedschef Kun leverandører praktisk bistand Sygeplejen har budgettet til delegerede sygeplejeopgaver Integreret opgavevaretagelse Godkendelsesmodel	Geografisk opdelt Fagopdelt sygepleje/hjemmepleje 3 distriktschefer + myndighedschef Daglig ledere på centre/hjemmepleje Sygeplejen har budgettet til delegerede sygeplejeopgaver Udbud Visitation i pakker (også sygepleje)
Særlige bemærkninger		Sidste år større sygefravær, som betyder en mindre opregulering i år af fritvalgspriserne.	Frikommune Stort politisk/adm. fokus på at borgeren forbliver selvhjulpne	Ny organisation 2016 Friplejehjem Laveste lederspænd (v.	Netop opdelt sygepleje og pleje Servicereduktioner

		Ældre og handicapchefen stor fokus på styring. Stor politisk fokus på forebyggende indsatser i form af dagcenter og daghjemsfunktioner uden visitering. Adm. Hjælp placeret centralt under direktør	Generalist fremfor specialist Controlling funktion Demografipulje er blevet velfærdsteknologipulje Adm. Hjælp placeret centralt u. direktør	45 medarbejdere udløses en teamleder (10 t. til ledelse) Ingen assisterende souschefer Nedlæggelse af 64 plejeboliger	Bygger plejecenter på 100 boliger Velfærdsteknologi og brug af sygeplejeklinikker Controllingfunktion Adm. Hjælp placeret centralt u. direktør
SERVICENIVEAU 2015					
Regnskab 2015 5.32 Mio. kr. I forhold til indbygger andel	404,7	360,7 * (400,8) (439,9) <i>Inkl. 11 mio. til hjælperordninger + investering forebyggende tilbud</i>	701 (312,9) (383) Årsoverskud: 18,4	422,82 (370,9) (380,9)	937,7 mio. kr. (407,7) (485,9) Årsoverskud: 37,1
Regnskab sygepleje	33 mio. kr.	25,2 mio. kr. (28) (30,7)	48 mio. kr (21,4) (26,2)	30 mio. kr. (26,3) (27)	63,5 (27,6) (32,9)
Regnskab hjemmepleje frit valg (inkl. delegeret sygepleje + madservice) 65 + årig	14246	14352	7078	9542	12046
Regnskab hjemmepleje 85 + årig	56033	57500	31278	39299	56049
Plejeboliger i alt Heraf Midlertidige	474 51	331 28	742 68	468 (+ private) 39	847 (+ 15 private)
Natdækning	8 (2 sygeplejersker)	7,5 (2 sygeplejersker) Hjælper og er placeret på forskellige centre. Derfor lav natnormering på centre	5 (1 sygeplejersker)		

KOMMUNALE NØGLETAL					
Andel visiterede 65-79 årige	5,0	5,6	4,3	5,5	6,7
Antal timer gennemsnit	4,2	3,3	3,0	3,9	4,0
Andel visiterede 80+	30,1	31,3	27,1	31,0	35,3
Antal timer (pleje)	4,8	3,8	2,9	4,0	4,3
YDELSER					
Antal tryghedsbesøg 2015	15.061		11.752		Findes ikke
Antal støttebesøg 2015	4.857		Ingen er inkluderet i tryghedsbesøg og plejepakke		Støtte til struktur og sammenhæng
KVALITETSSTANDARD					
Antal visitatorer (absolutte tal)	13 (heraf 1 systemansvarlig)	9	22	9	22
TAKSTER EX. MOMS					
Praktisk bistand	285	253	Kan ikke oplyses	341	Kan ikke oplyses
Personlig pleje	423	329	Kan ikke oplyses	341	Kan ikke oplyses
Weekend	447,56	439	Kan ikke oplyses	483	Kan ikke oplyses
Aften	504,72	439	Kan ikke oplyses	483	Kan ikke oplyses
Nat	-	513	Kan ikke oplyses	483	Kan ikke oplyses

Bilag: 4.2. UDKAST - Samlet Ældreanalyse

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 48963/16

INDLEDNING

Der blev i forbindelse med budgetforlig 2016 politisk aftalt, at der udarbejdes en analyse af ældreområdet, som skal:

- Afdække årsager og handlemuligheder i relation til udgiftsstigningerne de senere år
- Afdække hvorvidt, der er uhensigtsmæssige incitamentsstrukturer i den måde, hvorpå der sker bevillinger, i forhold til den samlede styring af området
- Afdække mulighederne for en demografimodel
- Evt. normeringsproblemer herunder sikring af et fortsat godt arbejdsmiljø.

Der er i forligsteksten fremhævet, at punkt 1 og punkt 2 skal løses i henhold til at sikre undgåelse af normeringsproblemer samt sikre et fortsat godt arbejdsmiljø på fagområdet. Der har været nedsat en styregruppe med deltagelse af chef og medarbejderrepræsentanter fra området.

Analysen er af praktiske og tidsmæssige årsager opdelt i flere faser:

I delanalyse 1 er der fokus på at få udarbejdet en risikovurdering for 2016 samt afdækning af årsager til udgiftsstigningerne. Der vil i notatet så vidt muligt være fokus på handlemuligheder.

Muligheden for handlemuligheder skærpes i delanalyse 2, hvor Varde Kommunes ældreområde sammenlignes med udvalgte kommuner på: Regnskab, organisation og serviceniveau.

På Social og Sundhedsudvalgets møde i juni vil der forelægges et notat, som beskriver mulighederne for en demografimodel.

INDHOLDSFORTEGNELSE:

Delanalyse 1: RISIKOANALYSE R2016 OG AFDÆKNING AF ÅRSAGER TIL UDGIFTSSTIGNINGERNE

1. Overordnet vurdering af økonomien indenfor den samlede ramme
2. Gennemgang af konto 5.32 – risikovurdering Regnskab 2016
3. Historisk udvikling personale
4. Historisk udvikling konto 5.32 (regnskab) – sammenligning med andre kommuner
5. Gennemgang af aktivitet - hjemmeplejen og plejecentre
6. Rammestyring hjemmeplejen – fremskrevet forbrug 2016
7. Fritvalg og pris udvikling - hjemmeplejen
8. Forskelle i produktivitet i hjemmeplejen

Delanalyse 2: SAMMENLIGNING OG ANBEFALINGER

1. Indledning
2. Generelt indtryk fra besøgene i sammenligningskommuner
3. Præsentation af sammenligningskommuner

Samlet Konklusion

DELANALYSE 1

RISIKOANALYSE R2016 OG AFDÆKNING AF ÅRSAGER TIL UDGIFTSSTIGNINGERNE

1. OVERORDNET VURDERING AF ØKONOMIEN INDENFOR DEN SAMLEDE RAMME

Det godkendte budget Social- og Sundhedsudvalget for 2015 er 769,47 mio. kr., imens det korrigerede budget er 801,72 mio. kr. og det endelige regnskab 801,33 mio. kr. Forskellen på det godkendte budget og det korrigerede budget skyldes *primært* budgetoverførsler fra 2014-2015 på 13 mio. kr., tillægsbevilling på 10 mio. kr. ved budgetopfølgningen april 2015 (skulle primært dække merudgifter til medfinansiering af sygehushæsenet og til flere borgere på plejecentre udenfor kommunen) og tilførsel af sygdoms- og barselspuljer, som udgjorde ca. 10 mio. kr.

Regnskab 2015 er tæt på det korrigerede budget 2015, men når overførslerne på ca. 13 mio. kr. indregnes er der et samlet underskud på 12,6 mio. kr., som finansieres af kassebeholdningen.

Figur 1. regnskab 2015 sammenholdt med budget 2016

	Godkendt budget 2015	Korr. budget 2015	Regnskab 2015	Mer-/mindreforbrug i 2015	Overførsel 2015-2016	Mer- mindre forbrug 2015 incl. overførsel	Godkendt budget 2016
Udvalget for Social og Sundhed	769.473.600	801.729.818	801.333.799	396.019	13.056.469	-12.660.450	790.381.400
Udvalgte konti							
<u>04 Sundhedsområdet</u>	210.010.050	217.009.654	215.206.583	1.803.071	2.723.197	-920.126	219.048.570
62 Sundhedsudgifter m.v.	210.010.050	217.009.654	215.206.583	1.803.071	502.139	1.300.932	219.048.570
81 Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet	168.868.060	172.868.060	173.733.315	-865.255		-865.255	175.637.340
82 Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	16.973.960	18.671.239	17.705.833	965.406	502.139	463.267	18.740.900
84 Vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut	8.933.600	9.433.600	10.284.885	-851.285		-851.285	9.511.910
<u>05 Sociale opgaver og beskæftigelse</u>	559.463.550	584.720.164	586.127.216	-1.407.052	10.333.272	-11.740.324	571.332.830
23 Døgninstitutioner for børn og unge	-4.390.240	-3.589.780	1.978.186	-5.567.966	1.407.076	-6.975.042	-1.453.980
32 Tilbud til ældre og handicappede	374.499.540	397.907.030	400.904.919	-2.997.889	3.217.422	-6.215.311	386.941.640
30 Ældreboliger	-14.080.650	-14.880.650	-14.612.116	-268.534		-268.534	-14.968.130
32 Pleje og omsorg m.v. af ældre og handicappede	341.066.220	362.352.680	370.312.756	-7.960.076	2.038.088	-9.998.164	355.483.490
35 Hjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og befordring	27.725.060	30.044.620	25.154.756	4.889.864	1.179.334	3.710.530	26.823.360
38 Tilbud til voksne med særlige behov	179.031.160	179.446.910	173.670.766	5.776.144	1.888.462	3.887.682	177.376.430
50 Botilbud til længerevarende ophold (§ 108)	53.301.310	53.110.231	49.078.044	4.032.187	1.814.217	2.217.970	52.537.980
52 Botilbud til midlertidigt ophold (§ 107)	74.851.630	74.000.586	75.711.833	-1.711.247	50.000	-1.761.247	73.859.730
58 Beskyttet beskæftigelse (§ 103)	9.306.640	12.849.930	12.598.887	251.043		251.043	13.419.770
59 Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)	22.449.100	19.177.692	17.228.631	1.949.061	24.245	1.924.816	17.773.980
Total ('Udgift')	952.685.880	988.533.986	996.538.702	-8.004.716			964.740.180
Total ('Indtægt')	-183.212.280	-186.804.168	-195.206.451	8.402.283			-174.358.780
Total ('Netto')	769.473.600	801.729.818	801.332.251	397.567	13.056.469	-12.660.450	790.381.400

Nedenfor gennemgås de mest markante forskelle på korrigeret budget og regnskab og årsagerne hertil:

Der er et merforbrug på konto 5.23 *tilbud til børn og unge med særlige behov* på 7 mio. kr.

Det bemærkes, at myndighedsdelen på børnehandicap varetages af børn og unge, og at der dermed er en adskillelse udvalgmæssigt af bestiller og udfører på dette område. Området er underlagt *regionens rammeaftale*, hvilket betyder, at underskud i 2015 indregnes – og dermed dækkes – af øgede takster i 2017. Da en stor del af borgerne er fra Varde Kommune vil de øgede priser i 2017 betyde stigende udgifter for Børn og Unge udvalget.

Det fremgår af det endelige regnskab at ældreområdet (konto 5.32) samlet set har et underskud på ca. 6 mio. kr. På underkontoen *pleje og omsorg m.v. af ældre* er der et underskud på 10 mio. kr., når der korrigeres for overførsler. Dette merforbrug modsvares i en vis grad af, at der er et mindreforbrug på 4 mio. kr. på underkontoen *hjælpemidler (biler, hjælp til boligindretning)*. Det bemærkes, at overførslen på underkontoen *pleje og omsorg mv. af ældre* var 4 mio. kr. fra 2014-2015 og 2 mio. kr. fra 2015-2016, dvs. underskuddet kunne have været 2 mio. kr. større, hvis institutionerne ikke havde haft overførslerne fra sidste år som buffer. Det største underskud tilskrives hjemmeplejen grundet større aktivitet og højere omkostninger for at levere ydelserne end forudsat.

Der er en overførsel på *længerevarende ophold på det specialiserede område* (konto 5.50) som hovedsageligt skyldes merindtægter som følge af øget aktivitet på Lunden samt mindre udgifter på Samstyrken.

Derudover er der et mindreforbrug på *Aktivitets- og Samværstilbud* (konto 5.59) på 1,9 mio. kr. som hovedsageligt vedrører en overvurdering af behovet for dette tilbud hos myndigheden (Social og Handicap). Da beløbet er udenfor rammen er det med til at reducere merudgifterne på udvalgets samlede område.

Det bemærkes, at der altid vil være økonomiske usikkerheder, både i opad og nedadgående retning, i så stort et budget som det Social- og sundhedsudvalget råder over. Medfinansiering af syghusvæsenet er en strukturel usikkerhed, derudover vil store hjælpemiddelsager, nye opholdsbevillinger, af og tilgang fra og til området og demografiske faktorer kunne ændre billedet pludseligt.

Et skøn i forhold til en risikoanalyse på dette overordnede niveau er at sammenstille forbrug 2015 (prisfremskrevet) med budget 2016 under forudsætning om samme aktivitetsniveau.

Ses på godkendte budget 2016 og tillægges barsels og sygdomspuljer (svarende til 10 mio. kr.) vil det korrigerede budget 2016 være ca. 800 mio. kr. (ekskl. overførsler på 13 mio. kr. fra 2015). Pris og lønfremskrives regnskab 2015 (for at kunne sammenligne med Budget 2016) vil forbruget være 809 mio. kr.

En "alt andet lige" vurdering er dog for usikker, da aktiviteten for 2015 og 2016 samlet set ikke kan sidestilles, da der både har været tiltag til driftsbegrænsninger, nye ønsker 2016 og udmøntning af et råderumskatalog samt centrale midler på 10 mio. fra ny ældrepakke (værdighedsmilliarden), som ikke er indregnet. Det bemærkes, at heraf er de 3 mio. kr. indregnet som del af budgetforliget for år 2016.

En væsentlig konklusion er dog, at det er ældreområdet og aflastningsområdet (Krogen i regi af Samstyrken), som er de to største økonomiske underskudsdrivere for regnskab 2015. Det er derfor væsentligt at få vurderet om der er sket en opbremsning af aktiviteten på ældreområdet (5.32).

Med baggrund i ovenstående følger i afsnit to en gennemgang af udvalgte konti under 5.32. Dette giver et indblik i de mange indbyrdes afhængigheder og konti, der er i budgettet på ældreområdet.

Delkonklusion

- Det er vurderingen, at et eventuelt merforbrug på ældreområdet i år 2016 ikke vil kunne dækkes ind af mindreforbrug på andre områder indenfor Social og sundhedsudvalgets område.

HØRNING

2. GENNEMGANG AF KONTOEN 5.32 TILBUD TIL ÆLDRE OG HANDICAPPEDE UDFRA REGNSKAB 2015

I nedenstående tabel er forbruget for 2015 fremskrevet til 2016 priser og der er korrigeret for råderum samt videreførte "ældrepulje" aktiviteter. Dette giver et beregnet forbrug for 2016 (udfra forudsætning om i 2015 aktiviteten). Dette sammenholdes med budget 2016 tillagt centrale puljer (barsel og sygdom) for at få en risikovurdering af regnskab 2016:

Figur 2. Vurdering af mer/mindre forbrug 2016 udfra 2015 aktivitet

Udvalgte underkonti	Forbrug 2015 16 priser	- råderum	aktivitet B2016	Beregnet forbrug	Puljer	Budget 2016	Korrigeret B2016	Beregnet mer /mindre forbrug	vurderet
5.32 Sociale opgaver og beskæftigelse	404.773	7.560		397.213	6.209	384.521	390.730		
30 Ældreboliger	-14.601	1.000		-15.601		-14.968	-14.968	633	-876
32 Pleje og omsorg mv. ældre/ handicap	373.744	6.260		367.514	6.204	355.139	361.343		
001 personlig og praktisk hjælp frit valg	122.988	3.669	2.800	122.119	2.614	113.448	116.062	-6.057	-6.057
002 tilskud til hjælper (SL §95)	2.661			2.661		1.492	1.492	-1.169	0
003 tilskud til hjælper (SL §96)	6.273			6.273		4.847	4.847	-1.427	-1.427
004 Hjemmesygepleje	33.686	1.079		32.607	640	32.122	32.762	155	0
009 Private leverandører	15.332			15.332	34	10.363	10.363	-4.935	-4.935
011 Personlig/ praktisk hjælp plejecentre	177.053	1.511	2.700	178.242	2.894	175.729	178.623	381	0
200 ledelse og administration	12.862			12.862		14.337	14.337	1.475	1.475
33 Forebyggende indsats ældre/handicap	17.756	300		17.456		17.149	17.149	-307	0
003 afløsning og aflastning (SL §84)	6.579			6.579		5.967	5.967	0	0
35 Hjælpemidler/forbrugsgoder	25.380			25.380		24.747	24.747	-633	-633
37 plejevederlag og hjælp til døende	2.351			2.351		1.867	1.867	-484	-484
								-12.368	-12.937

30 Ældreboliger

Et af forslagene i råderumskataloget var reduktion af antallet af ældreboliger og dermed tomgangsleje på 1 mio. kr. Dette forslag forventes ikke at kunne realiseres, hvorfor der forventes et merforbrug på 0,875 mio. kr.

32 Pleje og omsorg mv. af ældre/handicappede

Denne konto består af mange væsentlige underkonti. Den første (konto 001) vedrører fritvalgsområdet - den kommunale del. Der er indregnet følgende råderumstiltag på samlet 3,7 mio. kr.: Udbud af madservice 1,7 mio. kr., elever 1,1 mio. kr., tjenestekørsel 0,5 mio. kr., tøjvask 0,2 mio. kr., serviceareal 0,1, mindreforbrug vikarer 0,1 mio. kr..

Det ses, at der er et merforbrug på 6 mio. kr., hvis man fortsætter aktiviteten fra 2015. Dette skal sammenholdes med et merforbrug på konto 009 vedrørende de private leverandører på 5 mio. kr. under forudsætning af samme aktivitet som 2015. Dette betyder ved samme aktivitet et samlet merforbrug på ca. 11 mio. kr. for disse to konti samlet set.

Et af tiltagene i forhold til at sikre økonomisk styring af området for 2016 er indførelse af rammestyring, som betyder, at ældreområdet har aftaler omkring levering af delegeret sygepleje og hjemmehjælp. Det er derfor væsentligt at få belyst, hvorvidt rammestyningen på området virker efter hensigten i forhold til forventet forbrug 2016. **Delanalyse 1. vil derfor fokusere på udviklingen i aktiviteten på både delegeret sygepleje og udviklingen i hjemmehjælp.**

Det fremgår af tabellen, at der er et merforbrug på *hjelperordningerne*. De borgere, der konteres her, er fysisk og eller psykisk handicappede, som alternativt kunne være placeret på konto 5.50 eller 5.52 (handicapkonti vedrørende botilbud og dermed en udgifts- og opgaveglidning fra ældre- til handicapområdet). Det bemærkes, at §95 hjælperordninger udelukkende vedrører ydelser, der kan

sammenlignes med hjemmehjælp, imens der i §96 hjælperordningerne kan være aktivitet og ledsagelse involveret. Der forventes mindre aktivitet på området i 2016 som følge af fraflytning og alder, derfor er der kun medregnet et merforbrug på 1,4 mio. kr. på begge ordninger.

Hjemmesygeplejen har et overskud på 1,2 mio. kr. i 2015 som ikke fremgår af tabellen. Dog er hjemmesygeplejen beskåret med 1 mio. kr. i råderumsforslag og vikarer for 2016. Overskuddet for 2016 får ikke betydning for det samlede regnskab 2016 eller fremadrettet da der er overførselsret på disse midler jf. principperne i aftalestyring. Der skal være en opmærksomhed omkring sammenhængen mellem udgifterne til delegeret sygepleje og sygepleje. Alt andet lige vil sygeplejen ved større delegation få frigjort flere midler (der kan selvfølgelig være nye opgaver fra regionen eller flere opgaver samlet set der imødegår ressourcebesparelsen). For at styrke den økonomiske styring på det samlede sygeplejeområde er det for budget 2016 besluttet, at det er sygeplejen, der har ansvaret for at overholde den nyligt indførte delegationsrammen i år 2016, fremfor visitationen.

Der er et mindreforbrug *på ledelse og administration* på ca. 1,5 mio. kr., som i den økonomiske vurdering indgår som mindreforbrug. *Under forebyggende indsats* konto 33 er der et beregnet merforbrug på ca. 0,3 mio. kr. Dette skyldes en reduktion af kørselsbudgettet (råderumsforslag fra Borgerservice på 0,3 mio. kr.), som ikke modsvares af reduktion i forbruget. Vurderingen anden fordeling af kørselsbudgettet.

KONKLUSIONEN PÅ GENNEMGANG AF 5.32 UDFRA REGNSKAB OG AKTIVITET 2015

Området er fortsat under pres særligt i forhold til fritvalgsområdet, hvor der forventes et merforbrug, jævnfør figur 2, hvis aktiviteten og prisforudsætningerne forbliver de samme som for 2015.

Der forventes derfor et samlet merforbrug (ekskl. overførsler) på ældreområdet ved samme aktivitet og samme forudsætninger på konto 5.32 som i 2015.

Dette er naturligvis et skøn – og det er derfor væsentligt at få undersøgt, hvorvidt aktiviteten afholdes indenfor den aftalte ramme og budget i forhold til et lavere niveau end sidste år.

Punkter til overvejelse og videre fokus:

- **Anbefaling:** Der bør være et særligt fokus på overholdelse af rammerne for delegerede sygeplejeydelser og visterede hjemmeplejeydelser

3. HISTORISK UDVIKLING PERSONALE

Ses på den historiske udvikling i personale på ældreområdet ekskl. træning og sundhedscentret samt den respirator del, der hører under sygehusvæsenets betalingsforpligtelse, er antallet af medarbejdere ansat ved Varde Kommune øget med 19 % i perioden fra 2012 til 2015. Det bemærkes at der samtidigt har været et øget antal ydelser til private leverandører og flere borgere på plejecentre i andre kommuner, som øger antallet af ansatte yderligere.

Baggrunden for en del af stigningerne er udvidelser i serviceniveauet herunder Søgården og akutteamet hos sygeplejen. Derudover har der været en ombygning af Ansager plejecenter, som har resulteret i en udvidelse af pladserne.

Figur 3. Personaletilgang 2012-2015

Personaleoversigt	Fuldtidsansatte Total				Afvigelse 2012 - 2015	Afvigelse i procent
	2012	2013	2014	2015		
Ældreområdet total - Egne ansatte	597,37	646,96	689,49	708,18	110,81	19
Sygeplejen	59,12	64,04	67,68	70,87	11,75	20
Centerområde Midt	122,99	121,62	124,87	126,80	3,81	3
- Leder	1,00	1,00	1,00	1,00		
- Horne/Sig	0,06					
- Carolineparken	62,13	61,34	54,12	45,40		
- Carolineparken - Træningscenter	0,06	0,00	10,74	19,98		
- Tistrup Plejecenter	16,41	18,37	16,21	17,61		
- Helle Plejecenter	43,33	40,91	39,25	42,80		
Centerområde Sydøst	85,27	109,98	117,90	120,70	35,43	42
- Leder	1,00	1,00	1,00	1,00		
- Lyngparken	41,89	47,46	45,72	48,54		
- Lyngparken - Bofællesskabet	18,51	20,51	20,85	20,42		
- Det alternative Plejehjem "Søgården"		7,52	11,50	12,88		
- Ansager Plejecenter	9,53	16,79	19,18	19,41		
- Sognelunden	14,34	16,71	16,65	18,44		
Centerområde Nord/Vest	121,04	127,76	136,78	141,53	20,49	17
- Leder	1,00	1,00	1,00	1,00		
- Aktivitetscentret	32,66	34,39	35,15	36,69		
- Vinkelvejcentret	30,94	31,76	37,06	39,58		
- Poghøj	23,14	24,74	25,84	26,93		
- Skovhøj	10,76	11,95	13,34	14,98		
- Møllegården	22,49	23,93	24,39	22,34		
- LUKKET Thueslund/Vidagerhus	0,05					
Hjemmepleje Midt/Vest	103,12	114,88	123,98	122,57	19,45	19
Hjemmeplejen Nord/Øst	105,18	107,24	115,86	121,29	16,11	15
Respiratorteam	0,65	1,44	2,42	4,42	3,77	

Kilde: Varde Kommunes lønsystem

Der er en generel stigning i antallet af medarbejdere både i hjemmeplejen og på plejecentrene på i alt 110 fuldtidsstillinger eller 19 %.

Udover ovenstående er der sket en stigning i træning og rehabiliteringsindsatsen fra 19,35 fuldtidsstillinger i 2012 til 30,15 fuldtidsstillinger i 2015, imens sundhedscentret er ca. status quo med knapt 23 fuldtidsstillinger. Stigningen i Træningsafdelingen skal ses i lyset af nye opgaver (træning efter sygehusudskrivning §140) og midler fra ældrepuljen, hvoraf dele udgår i budget 2016 med personalereduktioner til følge.

Der kan med fordel være fagligt fokus på, hvorvidt rehabiliteringsindsatsen kan dokumentere en effekt i forhold til mindreforbrug i plejeindsatsen alternativt en stigning i borgernes livskvalitet.

På plejecentrene, træningsafsnittet og i sygeplejen skyldes størstedelen af personaleudvidelserne politisk bestemte serviceudvidelser derudover har der været stigende aktivitet på plejecentrene (større belægningsprocent). Når der ses bort fra serviceudvidelser på centre og i sygeplejen, er udviklingen i personale i hjemmeplejen den mest markante og årsagerne vil afdækkes i de følgende afsnit.

Punkter til overvejelse og videre fokus

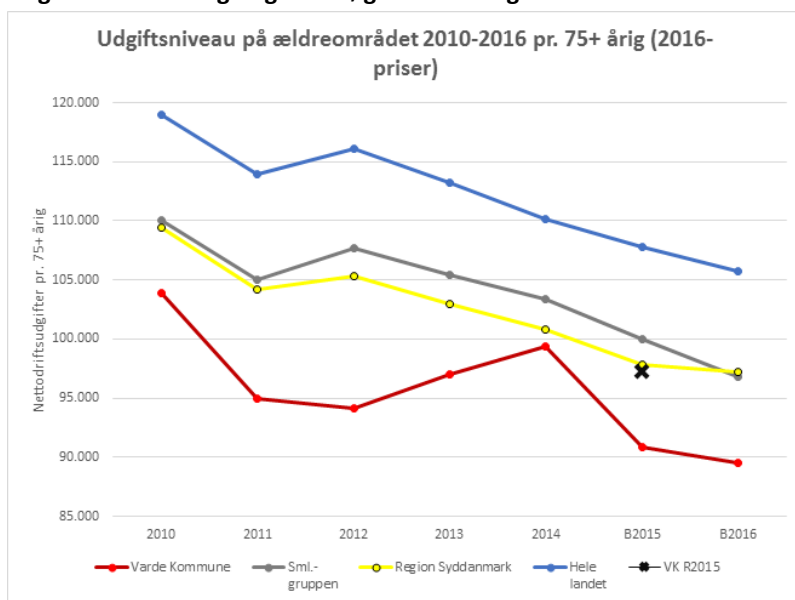
- Der kan med fordel arbejdes målrettet med effektmåling på sundhedsområdet (træning og rehabilitering og sundhedscentret). Analysen behandler ikke temaet effektmåling, men punktet medtages i delanalyse 2 som et strategisk tema, der kan arbejdes videre med.
- Større og mere målrettet fokus på rehabilitering (færre medarbejdere skal specialisere sig i opgaven og udvalgte problemområder). Der arbejdes med en udvikling- og strategiplan for træning og rehabilitering.
- Konstatation: En 19 % stigning er en markant stigning og årsagen hertil må undersøges nærmere.

4. HISTORISK UDVIKLING I FORHOLD TIL REGNSKAB – BELYST VED ECO NØGLETAL

Når Varde Kommunes udvikling skal beskrives og sammenholdes med andre kommuners udvikling kan ECO nøgletallene tages i anvendelse. Baggrunden for at anvende ECO nøgletal fremfor indenrigsministeriets nøgletal er, at der i ECO nøgletallene er korrigeret for de underkonti på konto 5.32, som kommunerne er enedes om ikke umiddelbart vedrørende ældre herunder: personlige hjælperordninger, pædagogisk støtte, støtte til handicapbiler, arm og benproteser mv.

Grafen nedenfor viser, at Varde Kommune oplevede et markant fald i udgifterne for 75+ årige på området umiddelbart efter kommunesammenlægningen, imens kommunen fra 2012 oplevede en vækst i udgifterne. Data er mest valide frem til 2014 i forhold til at det er regnskabstal, hvorefter der sammenlignes med budgettal, som er et mere usikkert sammenligningsgrundlag som følge af forskellig konteringspraksis.

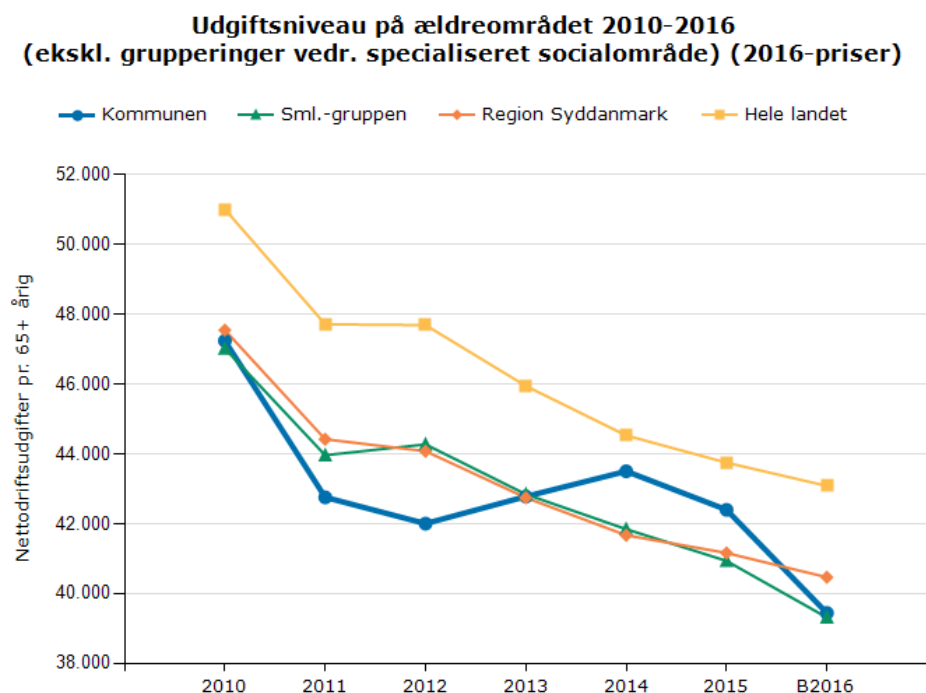
Figur 4. Sammenligning ECO nøgletal 75+ årige



Da ECO nøgletallene for udgiftsniveau på ældreområdet år 2015 per 75+ årig endnu ikke forelægger er det udviklingen frem til 2014, der er mest interessant, hvor Varde Kommune adskiller sig fra forløbene i andre kommuner ved at have et stigende udgiftsniveau på ældreområdet fra år 2012. Varde Kommunens regnskabstal er lagt ind i grafen og viser at kommunen nærmer sig sammenligningskommuner per 75+ årige. Varde kommune har historisk været på et markant lavere niveau end både landsplan og sammenligningskommuner. Men fra 2012 opleves en udgiftsstigning, som forklares efter figur 5. Det er forventningen, at Varde Kommune med regnskab 2015 sat i forhold til antal 75+ årige nærmer sig niveauet for sammenlignelige kommuner. Det skal ses i lyset af at sammenlignelige kommuner er gennemsnit.

Sammenlignes udgifterne per 65+ årig er Varde kommune lidt over sammenligningskommuner jf. figur 5. Dette er udtryk for, at Varde kommune har relativt flere 75+ årige end sammenligningskommuner.

Figur 5. Sammenligning af ECO- nøgletal 65+ årige



Der er flere forklaringer på den økonomiske udvikling (figur 4 og 5) i Varde Kommune og på udgiftsstigningerne fra år 2012 og frem. Nedenfor er de største forklarende variable nævnt:

- Grafen angiver en nettoudgift, dvs. at der er korrigeret for de indtægter, som kommunen har på området. I 2011 og 2012 ændrede socialafdelingen takstopkrævningerne fra andre kommuner for borgere på plejecentre. Det var muligt at gå 3 år tilbage og opkræve ydelser fra andre kommuner. Dette skabte en ekstra indtægt i enkelte år på op til 6 mio. kr. De lave regnskabstal for 2011 og 2012 er derfor blandt andet udtryk for ekstraordinære indtægter i disse år.
- Udfordringen for området har været, at indtægterne i årene efter 2012 er vurderet for høj. Den manglende indtægt har kunnet afholdes inden for det samlede budget frem til 2014, fordi der på det tidspunkt var lavere aktivitet på andre konti og derfor ikke har givet anledning til politisk handling.
- Området har oplevet en svag stigning i antal af egne borgere på plejecentre og dermed et reduceret antal borgere fra andre kommuner (omtales i daglig tale som "udenrigshandlen") samt en stigning i antallet af borgere der søger andre kommuner. Der er derfor et stigende antal Varde borger på plejecentre samlet set.
- Der har været en markant stigning i delegerede sygeplejeydelser i hjemmeplejen siden 2011 svarende til 12 mio. kr. (forskellen i kr. fra 2011 til 2015, 2015-priser).
- Stigende fritvalgspriser på personlig pleje og flere borgere, der vælger privat leverandør
- Egentlige udvidelser af serviceniveauet fx akutsygeplejen, det alternative plejecenter, udvikling af Det Nære Sundhedsvæsen, osv.

Det bemærkes at der er kommuner, der ligger over gennemsnit og kommuner, der ligger under gennemsnit. Gruppen af sammenligningskommuner er på 16, hvilket giver plads til store individuelle

forskelle. Det er derfor forvaltningens vurdering, at Varde Kommunes forbrug skal sammenholdes med udvalgte kommuners frem for et gennemsnit og at denne sammenligning bør foregå i dialog med sammenligningskommuner for at validere og sikre data.

Punkter til overvejelse og videre fokus

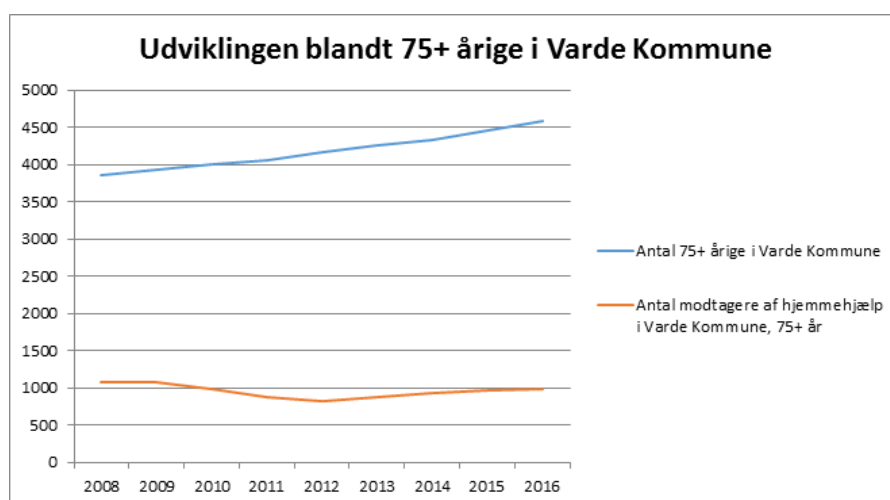
- Konstatning: Varde Kommune har haft en anden historisk økonomisk udvikling end gennemsnit af sammenligningskommunerne.
- Konstatning: Varde kommune har et højere udgiftsniveau regnskabsniveau 2015 per 65+ årig på ældreområdet end region Syddanmark og sammenligningskommuner.
- Konstatning: Varde kommune har et lavere udgiftsniveau end sammenligningskommuner, hvis der måles i 75+ årige i forhold til sammenligningskommuner samlet set ift. B16.
- Da konto 5.32 er sammensat af flere underkonti kan der med fordel sammenlignes specifik på hjemmepleje og sygepleje med udvalgte kommuner (afdækkes i delanalyse 2)
- Det anbefales, at der udarbejdes en effektmåling af akutsygeplejen
- *Generelle forskelle kommunerne imellem: Der er en konteringsmæssig udfordring i forhold til at servicelovsydelser konteres sammen med sygeplejeydelser (delegeret sygepleje) derudover er der store forskelle på uautoriserede grupperinger. Disse konteringsproblematikker betyder, at sammenligninger med andre kommuner ikke altid holder vand.*
- *Det kan være et konteringsmæssig opmærksomhedspunkt, at vi har centrale sygdomspuljer, imens andre kommuner konterer dem på området, hvorfor der er usikkerhed i forhold til sammenligninger.*

Kursiveret tekst: vedr. administrative overvejelser

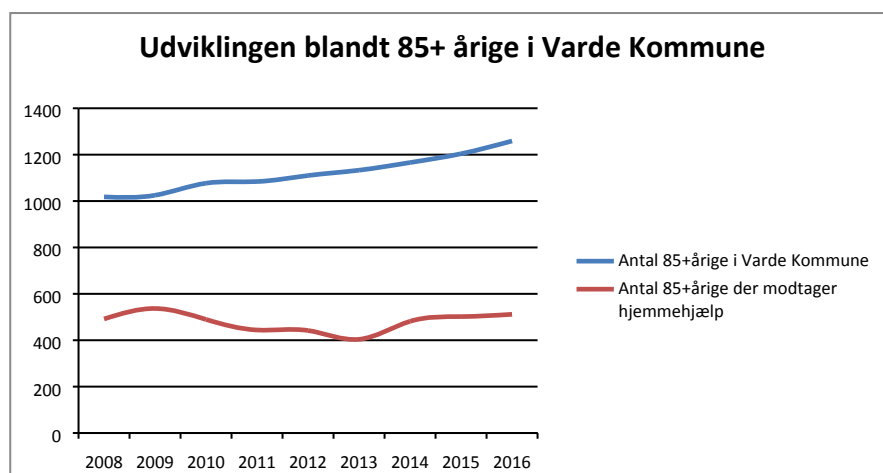
5. UDVIKLING I AKTIVITETEN HJEMMEPLEJEN

Der er to faktorer, der kan hæve udgiftsniveauet på området enten aktiviteten, som er et udtryk for behovet hos borgerne eller serviceniveauet, eller prisen, som er et udtryk for områdets produktivitet. Disse faktorer belyses derfor nærmere. Der ses her på udviklingen i antallet af plejekrævende 75+ årige for at koble det til ECO nøgletallenes udvikling i udgifterne per 75+ årig. Det fremgår af kurven nedenfor, at der er en beskedent stigning i antal modtagere af hjemmehjælp fra år 2012. Det bemærkes, at niveauet stadig er under 2009 niveauet. Tesen er, at borgerne er mere komplekse end tidligere og dermed trækker flere ydelser både i forhold til sygepleje og i forhold til hjemmehjælp.

Figur 6: Andelen af 75+ årige der modtager hjemmehjælp

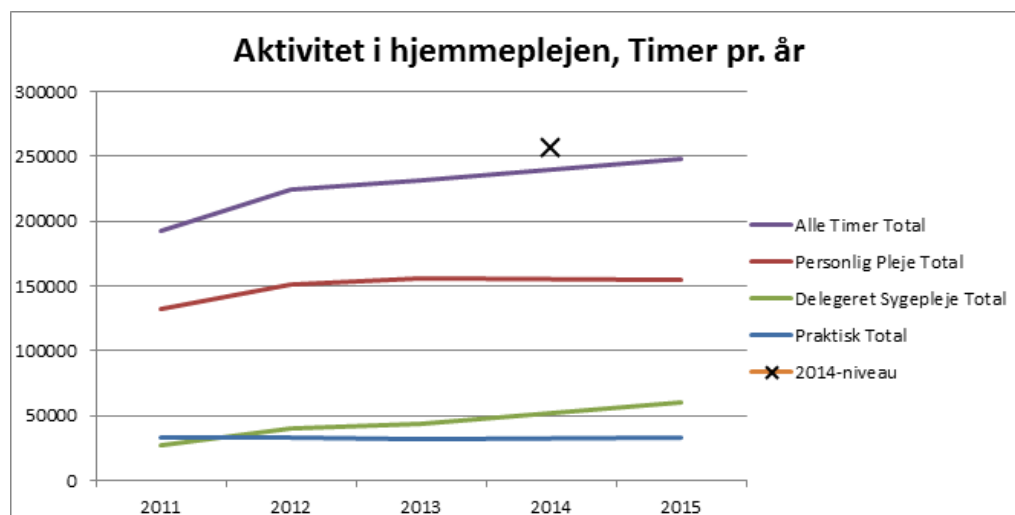


Figur 6b: andelen af 85+ årige der modtager hjemmehjælp



Der ses derfor på den historiske udvikling i visiterede timer både i forhold til praktisk bistand, personlig pleje og delegeret sygepleje. Figur 7 angiver udviklingen over tid i visiterede ydelser samlet set. Der er i figuren lagt et sort punkt ind, som angiver det aktivitetsniveau som *Avaleo* opgjorde for 2014 og som senere blev anvendt i beregningen af fritvalgsprisen for 2015. Dette niveau vurderes i dag at have været for højt i forhold til både faktisk visiteret og faktisk leverede timer, hvorfor der i grafen ses bort fra år 2014.

Figur 7: Udvikling i aktiviteten i hjemmeplejen:



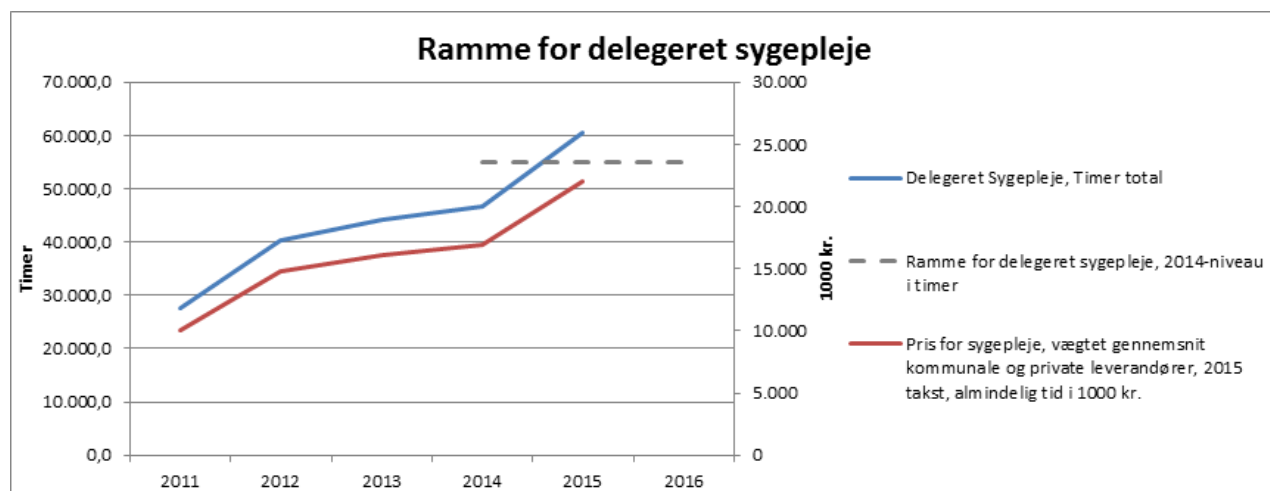
Det bemærkes, at der over perioden har været store udfordringer med at få valide og dag- til dag data, og at dette bør være et fokus for en fremtidig strategisk indsats for ældreområdet.

Det kan være en overvejelse, at den ledelsesmæssige *controlling* af kørelister og faktisk anvendt tidsforbrug øges, herunder et øget fokus på muligheden for udslusning til sygeplejeklinik og afslutning af forløb. Det bemærkes, at en afledt konsekvens af det for højt vurderede antal visiterede timer i 2014 er, at de forudsætninger, der blev anvendt for beregning af timeprisen for 2015 for fritvalgsområderne, ikke var korrekte og at der derfor primo 2016 har været en efterregulering af taksterne i forhold til de private leverandører.

Figur 7 viser også, at antallet af plejetimer har været næsten konstant over perioden imens har været en markant stigning i antallet af delegerede sygeplejeydelser, som er ydelser efter sundhedsloven, men som konteres på fritvalgsområdet. Det kan dermed konstateres, at det er stigningen i antallet af delegerede sygeplejeydelser, der historisk har været den tungeste underskudsdriver i hjemmeplejen. I figur 8 er udviklingen i antallet af sygeplejeydelser angivet sammen med udgifterne per år.

Ses på udviklingen i delegeret sygepleje fremgår det at udgifterne er øget med 12 mio. kr. i perioden 2011-2015.

Figur 8: Historisk udvikling i delegeret sygepleje i antal timer og i kr.



Punkter til videre overvejelse og fokus

- Konstatering: Der er stabilt antal 75+ årige, der modtager hjemmehjælp over perioden.
- Konstatering: Budgettet på delegeret sygepleje overføres til sygeplejen, så bestilling og betaling følges ad – dette vurderes at være et solidt styringsmæssigt tiltag.
- Budget til delegeret sygepleje er udvidet med 12 mio. kr. i perioden 2011-2015.

5.1 UDGIFTSDRIVERE DELEGERET SYGEPLEJE

Der er flere årsager til udviklingen i delegeret sygepleje. Den mest synlige faktor er indførelse af ny *afregningsmodel for delegerede ydelser*. Disse ydelser blev tidligere afregnet som en fast opgaveramme i frit valg, så når hjemmehjælpeområderne nåede rammen for delegerede sygepleje kunne sygeplejerskerne som udgangspunkt ikke aflevere flere opgaver til hjemmehjælpen.

Baggrunden for at indføre en ny afregningsmodel, var ønsket om at styrke udførelse af opgaver på lavest effektive uddannelsesniveau. Afregningsmodellen blev fulgt op strategisk af ansættelse af flere assistenter og færre hjælpere, hvorved det blev muligt at "aflevere" flere opgaver til hjemmehjælpen.

Det har således været en politisk bevidst strategi at højne det faglige niveau i hjemmehjælpen i forhold til at sikre flere assistenter. Der var først en antagelse administrativt om at dette ikke ville være udgiftsdrivende for prisen på hjemmehjælp, da ældreområdet forudsatte, at assistenterne ville være mere effektive i forhold til hjælpere ud fra en antagelse om, at de i højere grad kunne klare alle opgaver omkring borgeren og dermed, at man sparer flere gange kørsel. En af udfordringerne i forhold til at indfri forudsætningen om effektivisering i forhold til assistenterne er forholdet, at mange af borgere benytter flere forskellige

leverandører samtidigt. Det er derfor vurderingen, at ændringen i forholdet assistenter/hjælper kan få en udgiftsdrivende effekt på prisen på hjemmehjælp.

Det er beregnet, at omlægningen i alt vil betyde en merudgift på tre millioner kroner. Beregningen er baseret på lønforskellen på sluttrin mellem en hjælper og en assistent. Den regnskabsmæssige effekt vil imidlertid blive mindre end tre millioner kroner, idet plejecentrene, der står for 60 procent af udgifterne, har faste budgetter. Selv om gennemsnitslønningerne stiger, stiger plejecentrenes udgifter altså ikke. Konsekvensen er i stedet, at plejecentrene må reducere i antallet af timer, de har medarbejdere på arbejde.

Udfordringen på området har siden været at sikre en effektiv controllerfunktion, herunder bevilling af og afslutning af ydelser. Sygeplejen afleverer således ikke automatisk ressourcer til hjemmeplejen ved aflevering af opgaver. Sygeplejens tilbagemelding (og som ydelsestildelingen i *Avaleo* bekræfter) har været, at de også har flere opgaver som konsekvens af nyt indsatskatalog, tidligere udskrivninger og mere komplekse patienter.

En stor ændring i perioden har været *implementering af nyt indsatskatalog på sygeplejeområdet* (ligeledes delegeret sygepleje), som dels skaber en ændring i de visiterede ydelser (nye ydelser som følge af udrulning af *det Nære Sundhedsvæsen*), og som dels skaber en ændring i forhold til, hvem der kan varetage hvilke ydelser i hjemmeplejen (de såkaldte delegerede sygeplejeopgaver). Der har løbende været drøftelser af serviceniveauet i forhold til katalogets tider og opgaver. Det vil det være naturligt at sammenligne ydelseskataloget med det niveau, der er i sammenligningskommunerne.

Der har i perioden 2011 til 2015 været et delt ansvar mellem visitationen og sygeplejen, og det er vurderingen, at områderne historisk ikke er lykkedes i at skærpe visitationen og få afsluttet ydelserne hurtigt nok.

Derfor blev det i forbindelse med budget 2016 besluttet at styrke den økonomiske styring på det samlede sygeplejeområde. Dette medførte to tiltag: Fra januar 2016 er sygeplejen, der har ansvaret for at overholde delegationsrammen i år 2016 frem for visitationen. Der blev politisk afsat ekstra ressourcer til opgaven, og det er den administrative vurdering, at det er en fordel at sygeplejen styrer området økonomisk, da det er dem der afslutter de delegerede opgaver.

Den økonomiske ramme for delegeret sygepleje er stadig placeret i Social- og Handicap men uden for rammen. Det er dog aftalt at den økonomiske ramme placeres i sygeplejen på sigt.

Et andet politisk prioriteret effektiviseringstiltag er oprettelse af sygeplejeklinikker, hvor man politisk ønsker at flere borgere tilknyttes fremfor, at de modtager besøg ved sygeplejen. Ved tiltaget kan der spares kørsel og tid. Det er vurderingen, at sygeplejen med fordel kan vurdere, hvorvidt flere af de delegerede sygeplejeydelser kan tilknyttes sygeplejeklinikkerne, f.eks. i forbindelse med afslutning af ydelserne.

Punkter til videre overvejelse og fokus

- Konstatning: Der mangler en sikring og levering af dag til dag data fra omsorgssystemet.
- Konstatning: Strategien med ansættelse af assistenter og ændret kompetenceprofil i opgaveløsningen har en udgiftsdrivende effekt over tid.

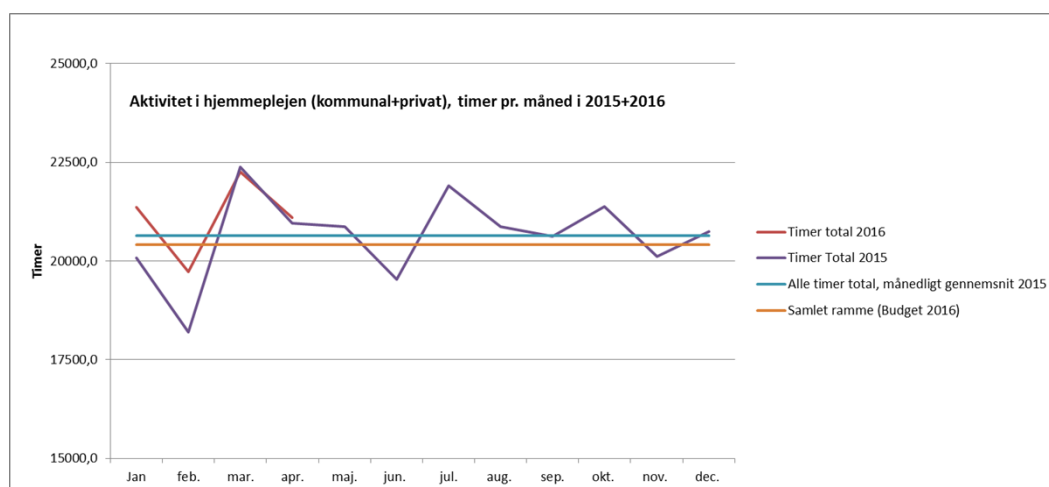
Undersøges i dialogen med andre kommuner (delanalyse 2):

- Sammenligning af serviceniveau sygeplejen + delegeret sygepleje i forhold til andre kommuner
- Vurdering af hvorvidt sygeplejeklinikkerne kan rumme flere opgaver indenfor sygeplejen herunder delegeret sygepleje
- Erfaringer med at styrke controlling funktionen i forhold til leverede ydelser kan med fordel styrkes

6. RAMMESTYRING HJEMMEPLEJEN – FREMSKREVET FORBRUG 2016

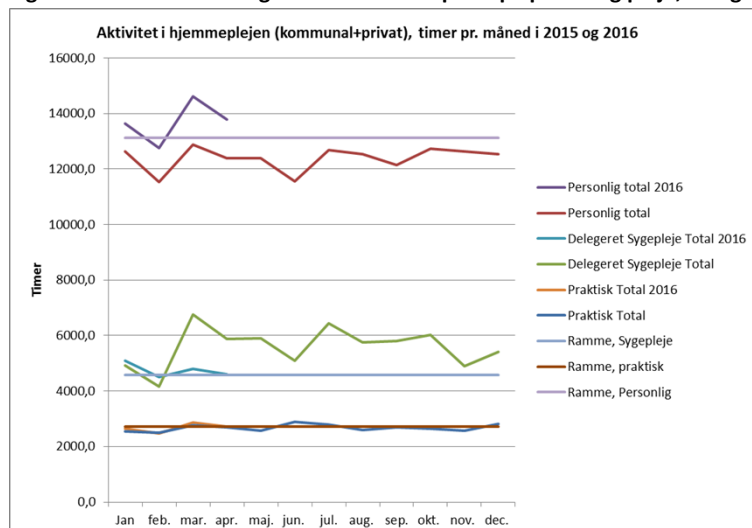
For at sikre styringen af området er der i forbindelse med indgåelse af budget 2016 angivet rammer for aktiviteten i hjemmeplejen på i alt 245.000 timer om året, jf. budget 2016 for både hjemmehjælp og delegeret sygepleje. Dette er ekskl. timer i nat, der er afregnet som fast normering, da der ikke er private leverandører på området. En forudsætning for at overholde budget 2016 er, at aktiviteten er lavere end 2015. Ses på første kvartal (figur 9) ser det ud som om, at aktiviteten er på niveau med, eller over, sidste års aktivitet, og dermed at der er risiko for et underskud på hjemmeplejen (alt andet lige herunder priser og udvikling øvrige konti).

Figur 9. Aktivitet og rammestyling af hjemmeplejen, totaler



Udfordringen med overholdelse af den aftalte ramme for 2016 er, at området med udgangen af december 2015 har ligget over rammen, og dermed har ældreområdet skulle arbejde sig ned fra et for højt niveau i forhold til det for 2016 aftalte budget. Det er vurderingen, at dette arbejde er igangsat for sent. Der derfor behov for en fælles strategi for ældreområdet i forhold til, hvordan man kommer under rammen, og i forhold til, hvordan man overholder det samlede niveau i forhold til budgetrammen for 2016. Ses på udviklingen de par sidste måneder jf. figur 10 er der en **ny tendens** i forhold til at stigningen sker i forhold til personlig pleje, imens de delegerede sygeplejeydelser holder sig under sidste års niveau.

Figur 10. Aktivitet 2015 og 2016 1. kvartal opdelt på personlig pleje, delegeret sygepleje og praktisk bistand



Det bemærkes, at rammen er opdelt på og dermed afhængig af mange ydelser og leverandører. Dette betyder, at der er mange gensidige afhængigheder. Anvendes der fx flere plejetimer skal der fx anvendes færre delegerede sygeplejetimer for at overholde rammen, og hvis der er en stigning i antallet af timer til de private leverandører skal der være et fald i aktiviteten hos de kommunale leverandører ligeledes for at overholde rammen.

Der kan med fordel arbejdes med en strategi for, hvordan man håndterer udsving i forskellige variable herunder om flere visiterede plejetimer resulterer i servicereduktioner i forhold til plejen eller i forhold til delegeret sygepleje eller praktisk bistand. Der skal derfor fokus på, hvordan man får den samlede ramme under det aftalte økonomiske niveau, alternativt skal man politisk prioritere hjemmeplejen endnu en gang og prioritere hovedparten af den ny ældrepulje (værdighedsmilliarden) til dette område.

Punkter til overvejelse og videre fokus

Anbefaling: Såfremt området samlet set ligger over den aftalte ramme for 2016, anbefales det, at der udarbejdes en strategi og handletiltag til at imødegå dette. (Handlemuligheder i delanalyse 2)

I forhold til politiske prioriteringer inden for rammen kan det undersøges, hvorvidt områderne ligger over/eller under niveau i forhold til sammenligningskommuner (belyses i delanalyse 2)

Anbefaling: Midlerne fra den ny ældrepulje (værdighedsmilliarden) primært anvendes til at øge aktivitetsniveauet for hjemmeplejen

Da området i en årrække har haft stigende udgifter og styringsmæssige vanskeligheder, er det anbefalingen, at der fremadrettet sker en politisk månedlig opfølgning (budget og aktivitet) således at området følges tæt (anbefaling i delanalyse 2)

Anbefaling: Der skal koordineres og sikres fælles datamodeller og ledelsesinformation.

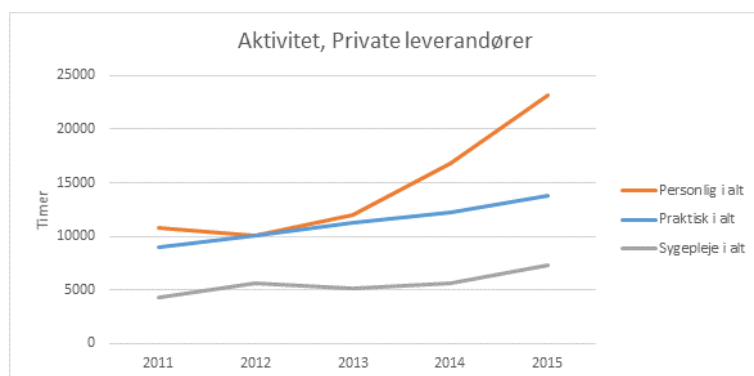
Kursiveret tekst: vedr. administrative overvejelser

Borgerens frie valg i hjemmeplejen kan tilvejebringes ved tre hovedmodeller:

- Anvendelse af udbud
- Godkendelsesmodellen, hvor leverandørerne afregnes til kommunens langsigtede omkostninger
- At tilbyde fritvalgsbeviser, hvor borgerne frit kan vælge mellem CVR registrerede virksomheder til udbuds- eller godkendelsesprisen

Modellerne kan kombineres. I Varde Kommune er det frie valg i hjemmeplejen tilvejebragt ved en ren godkendelsesmodel. I Varde kommune leverer de private leverandører ca. 40 % af det samlede antal timers praktisk bistand. Fra 2014 blev Blåbjerg pleje og Aktivitetscenter godkendt i hele Varde Kommune (var godkendt i Hjemmepleje Nord/Øst-distriktet) og dette har betydet en vækst i antallet af borgere der vælger privat leverandør.

Figur 11. Aktivitet private leverandører



Der ses derfor en stigning i antallet af personlig pleje timer (figur 11) som udføres af privat leverandør. I dag udføres ca. 15 % af det totale antal hjemmeplejetimer af privat leverandør. Fortsætter tendensen i forhold til at timerne overgår til privat leverandør, kan det påvirke produktiviteten i de to kommunale hjemmeplejedistrikter.

Godkendelsesprisen er baseret på de gennemsnitlige langsigtede omkostninger i hjemmeplejen. vedr. fritvalgsområdet. Denne består af direkte henførbare omkostninger som f.eks. løn, vikarer etc. og indirekte henførbare omkostninger som ledelse og administration. Alle omkostninger fordeles så ud fra valgte forudsætninger om kompetence og lønforskelle ud på ydelserne: Praktisk bistand, personlig pleje og delegeret sygepleje. Der kan også indregnes forskelle i kørsel eller beredskab for de forskellige ydelser ligesom der kan lægges effektiviseringer ind.

Nedenfor ses prisudviklingen på området (vægtede gennemsnitspriser i forhold til land og by) i Varde Kommune (ekskl. moms).

Figur 12. Prisudvikling i hjemmeplejen

Eksterne priser (ekskl. moms)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Praktisk hjælp	310,91	316,16	323,30	318,19	303,22	285,00
Personlig pleje	389,05	400,38	409,28	402,38	382,94	423,69
Weekend	455,20	425,20	421,70	422,51	409,17	447,56
Aften	463,90	499,20	466,80	472,64	457,80	504,72

Interne priser (ekskl. moms)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Praktisk hjælp	273,21	305,69	303,25	304,32	293,33	263,00
Personlig pleje	344,56	389,57	386,42	387,49	372,99	391,38
Weekend	412,51	402,40	399,25	405,52	393,94	411,64
Aften	421,15	447,40	443,94	449,83	431,41	458,58

Forskellen på interne priser og eksterne priser er omkostninger til drift af økonomi, løn- og vagtplanssystemer, andel af lønnen til Ældre og Handicapchefen og øvrige omkostninger. Da det er en nulsumsberegning i forhold til at omkostningerne og det samlede antal visiterede timer er faste vil øgede priser på pleje kunne betyde lavere priser på praktisk bistand. Omkostningerne er et udtryk for hvor produktiv kommunens hjemmepleje er på de forskellige ydelser. Ses på udviklingen i priser er det prisen personlig pleje, der har udviklet sig mere end prisfremskrivningen (svarer ca. til 9 procent renset for pris- og lønfremskrivningen). Kommunen har pligt til jf. fritvalgslovgivningen at ændre taksterne for de private leverandører, hvis kommunen ikke selv kan levere til den beregnede pris. Denne efterkalkulation af priser bør følges op et par gange årligt og efter 1. kvartal i det nye år. For 2015 var der som tidligere nævnt i notatet udfordringer med at kommunen ikke selv kunne levere til prisen fordi aktiviteten i 2014 var vurderet for højt (nævneren i pris brøken) og priserne for 2015 dermed for lave (markeret med gult). Dette betød at der skete en efterregulering af de private leverandører i februar 2016. Priserne er dermed ikke valide for år 2015 og derfor mærket med **gult**.

Taksterne for 2016 er beregnet med en forudsætning om, at hjemmeplejen gik ud af markedet på praktisk hjælp, og at det var ufaglært personale, der udførte opgaven. Politisk besluttede man, at de kommunale leverandører skulle levere ligeså produktivt som de private leverandører. Det har vist sig svært at indfri i realiteternes verden, hvorfor prisen på praktisk bistand i 2016 kan være for lav i forhold til, den pris der faktisk leveres praktisk bistand til i den kommunale hjemmepleje.

Der skal dermed ske ændringer på området i forhold til at øge produktiviteten alternativt skal prisen revideres. Det bemærkes, at hvis prisen ændres i opadgående retning bliver timerammen mindre. Alternativt kan prisen på personlig pleje genvurderes i forhold til om hjemmeplejen er mere effektive end

forventet på dette område og prisen derfor skal nedsættes. Udover prisudviklingen i egen kommune, er det interessant at vurdere prisniveauet ud fra niveauet i andre kommuner. Ses der på priserne (inkl. moms) er det vurderingen – ud fra data fra fritvalgsdatabasen- at prisen på personlig pleje er høj, imens prisen på praktisk bistand er i den lave ende som følge af forudsætningen om at opgaven udføres på et lavere kompetenceniveau end social og sundhedshjælper. Det bemærkes, at der kan være usikkerheder i data.

Figur 13. Sammenligning af priser med andre kommuner inkl. moms

Sammenligning personlig pleje

Takst	Personlig pleje Hverdagstimer
Varde Kommune	488,75
Vejle kommune	445
Esbjerg kommune	407,36
Ringkøbing Skjern	406,25
Vejle kommune	411,25

Sammenligning praktisk bistand

Takst	Praktisk bistand Hverdagstimer
Varde Kommune	328,75
Vejle kommune	362
Esbjerg kommune	379,72
Ringkøbing Skjern	406,25
Vejle kommune	316,25

Tallene ovenfor valideres derfor i delanalyse 2, hvor forvaltningen er i dialog med sammenligningskommunerne. Men umiddelbart er vi dyrere end sammenligningskommunerne i forhold til plejeprisen og i den lave ende i forhold til praktisk bistand som følge af ændringen af kompetenceniveauet. Det er KLs og forvaltningens vurdering, at det er mere ressourcetungt at operere indenfor en godkendelsesmodel fremfor en udbudsmodel. Da der lovgivningsmæssigt er åbnet op for at den kommunale leverandør kan fortsætte til egen pris efter et udbud er forvaltningens anbefaling, at man politisk genovervejer et udbud på området i forhold til at tilvejebringe en lavere pris på plejen. Samtidigt bliver ældreområdet lettere at administrere i forhold til prisberegning og efterkalkulation. I et udbud vil den kommunale leverandør kunne levere til sin pris imens man får en "markedspris" på øvrige ydelser.

Punkter til overvejelse og videre fokus

Anbefaling: Taksterne valideres 1. halvår 2015

Konstatering: Det er vurderingen at prisen på pleje er steget 9 pct. mere end prisudviklingen (mindre produktivitet)

Konstatering: Det er vurdering af at prisen på personlig pleje er højere end sammenligningskommuner (belyses i delanalyse 2)

Anbefaling: Udarbejdelse af prisstrategi, da der er et stort økonomisk potentiale i at nærme sig prisniveauet for personlig pleje for sammenligningskommuner. Udvalget besluttede i maj måned at arbejde med to forslag til udbudsmodeller

8. FORSKELLE I PRODUKTIVITET I HJEMMEPLEJEN

Efterkalkulation af priserne for 2015 giver følgende forskelle på distrikterne (interne priser ekskl. moms):

Figur 14. takster beregnet på hvert enkelt distrikt

Takster kr/time	Nord/Øst	Midt/Vest
Praktisk hjælp	322	304
Personlig pleje	413	389
Weekend	441	400
Aften	484	446

Hvis Varde kommune kunne afregne både kommunale og private leverandører til taksten i Midt/Vest ville udgifterne til fritvalg kunne reduceres med ca. 4 mio. kr. til kommunale leverandører og ca. 1,5 mio. kr. til private leverandører. Dette forudsætter at Midt/Vest er ligeså produktive 1. kvartal 2016 som år 2015.

Forskellene i priserne for år 2015 kan være udtryk for forskelle i produktivitet: Forskelle i planlægning, personalesammensætning, sygefravær, brug af vikarer etc. Det kan også skyldes forskelle i strukturelle vilkår herunder kørsel og landområder.

Da forskellen er markant på taksterne i de to distrikter er det anbefalingen at Ældre og Handicapchefen arbejder videre med en prisstrategi for området.

Punkter til overvejelse og videre fokus

Anbefaling: Der udarbejdes en prisstrategi med henblik på at øge produktiviteten og dermed sænke taksterne

Anbefaling: Det kan overvejes at indføre differentierede takster på de to distrikter (interne afregning)

DELANALYSE 2 SAMMENLIGNING OG ANBEFALINGER

1. INDLEDNING

Delanalyse 1 førte til følgende konklusioner:

- Det vurderes, at et merforbrug på ældreområdet i 2016 ikke vil kunne dækkes ind af mindreforbrug på andre af Social- og Sundhedsudvalgets områder
- Varde Kommune har haft en anden historisk økonomisk udvikling end sammenligningskommuner (ECO-nøgletallene)
- Varde Kommune har større udgifter til ældreområdet per 65+ årige end sammenligningskommuner og region Syddanmark (regnskab 2015)
- Udgifterne per 75+ årige er på niveau med region Syddanmark og lavere end gennemsnitskommuner (regnskab 2014 og estimeret regnskab 2015)
- Der er et stabilt antal 75+ årige, der modtager hjemmehjælp over perioden. Men de borgere, der indvisiteres i hjemmeplejen modtager flere ydelser (som følge af mere komplekse borgere og nye ydelseskataloger)
- Der er i perioden 2012-2015 sket en 19% stigning i personalet i hjemmeplejen (ekskl. private leverandører), som primært kan tilskrives serviceudvidelser og udvikling i aktiviteten herunder delegeret sygepleje (som tegner sig for 12 mio. kr.)
- Der har været udfordringer i gennem et par år i forhold til at styre aktivitet og økonomi særligt i forhold til delegerede sygeplejeydelser. Dette har resulteret i en ramme på dels delegeret sygepleje og dels hjemmeplejeaktiviteter
- Der er i indeværende år sket en opbremsning af delegerede sygeplejeopgaver, som (marts 2016) er marginalt over det aftalte niveau. Der er oplevet en vækst i udviklingen af visiterede timer til pleje efter årsskiftet (frem til marts 2016)
- Der er høje takster på personlig pleje når der sammenlignes med andre kommuner og prisen er steget 9% mere end almindelig prisfremskrivning

Der er et forventet merforbrug ved uændret aktivitet på hjemmeplejen (ude/inde) i størrelsesordenen 9 mio. kr. (budgetopfølgningen april). Der er igangsat tiltag for at imødegå en større aktivitet end forudsat på ældreområdet:

- 1) Politisk prioritering af midler fra værdighedsmilliarden
- 2) Opbremsningen i delegerede sygeplejetimer som følge af ændring i visiteringen
- 3) Forventede forbedrede interne takster (svarende til 2 mio. kr. årligt)
- 4) Effektivisering af nattevagt på 0,5 mio. som følge af en kommunal overtagelse af nattevagtsforpligtelsen

Tiltagene betyder at den økonomiske udfordring er mindre end udgangspunktet i regnskab 2015.

Administrativt vurderes udfordringen i Varde Kommune at være, at der historisk siden 2012 har været en anden udgiftsudvikling end i andre kommuner.

Baggrunden for at udvælge sammenligningskommuner er, at delanalyse 1 viste, at der er brug for at komme bag om tallene fra ECO og FLIS nøgletallene, da registreringspraksis er forskellig kommunerne imellem. Samtidig er det ikke alle kommuner, der oplyser ECO nøgletal eller er tilmeldt det fælleskommunale ledelsesindeformationssystem FLIS. Sidst er der 16 kommuner i ECO nøgletallenes

sammenligningsgruppe og dermed kan der være stor variation kommunerne imellem (over og under Varde Kommunens niveau).

Formålet med dialogen med kommunerne var at afdække og udvælge kritiske indikatorer, som kan anvendes i en sammenligning af serviceniveauet. Samtidig har dialogen med andre kommuner mulighed for at få inspiration af de strategiske overvejelser og tiltag, der arbejdes med i andre kommuner.

2. GENERELT INDTRYK EFTER BESØG I SAMMENLIGNINGSKOMMUNER

Der sammenlignes med Vejle, Vejen, Ringkøbing Skjern og Esbjerg kommuner, jf. skema i bilag.

Det har i løbet af arbejdsprocessen vist sig vanskeligt at indhente og validere oplysninger efter dialogbesøgene. Det er dog forvaltningens vurdering, at et tæt samarbejde mellem kommunerne også fremadrettet kan bidrage til strategiske overvejelser om fremtidens ældrepleje og til at udfordre egen praksis og måder at drive ældreområdet på.

Indikatorerne fremgår af skemaet i bilag, hvor der blandt andet sammenlignes med højeste fællesnævner regnskab 2015 på 5.32 og udvalgte underkonti samt timepriser. Der er steder i bilaget, hvor det ikke har været muligt at indhente svar for kommunerne. Disse felter er mærket med grønt.

Det bemærkes, at der er længere levetid i Varde end i sammenligningskommuner. Varde Kommune har også historisk haft en længere levetid ligesom andelen af ældre har været større end sammenligningskommunerne.

Med udgangspunkt i samlet regnskab 5.32 og korrigeret for antal indbyggere har Varde Kommune et højere serviceniveau end sammenligningskommuner. I det samlede tal indgår hjælperordninger, dagtilbud, hjemmepleje, sygepleje osv.. Korrigeres der for antal ældre ville det ændre billedet for Varde Kommune (Esbjerg og Vejen vil fx have højere serviceniveau), da Varde Kommune har forholdsvis flere 75+ årige.

Imidlertid er det ikke alle ældre, der trækker på hjemmeplejen, jf. de kommunale nøgletal (andel visiterede 75+ årige eller figur 6 i delanalyse 1), hvorfor en sådan beregning vil overvurdere budgetbehovet. I de samlede udgifter vil der samtidig være stor forskel på, hvor mange hjælperordninger, der er konteret på området.

Ses der udelukkende på underkonti for hjemmeplejen (frit valg) og sygeplejen har Varde Kommune et højere udgiftsniveau end hovedparten af kommunerne.

Kommunebesøgene og indikatorerne peger på, at Varde Kommune på udvalgte punkter kan have et højere niveau end udvalgte sammenligningskommuner. Dette vedrører:

- Ledelse: Antal chefer, administrativ bistand og områdeledere
- Hjemmeplejen herunder udviklingen i delegerede sygeplejeydelser
- Udgiftsniveauet for sygepleje
- Vagtberedskab – natbemandingen
- Kvalitetsstandard: fx på Trygheds og støttebesøg
- Fritvalgstaksten på personlig pleje 2016
- Visitationskriterierne generelt
- Flere visitatorer

Der er også i tabellen i bilag nævnt FLIS nøgletal (Kilde: *Brug nøgletal i styringen – kend din kommune*) i forhold til visiteret andel ældre og visiteret tid til hjemmehjælp for udvalgte aldersgrupper. Forvaltningen bemærker, at disse tal kan være behæftet med stor usikkerhed, da det i dialogen med sammenligningskommunerne er blevet klart, at der er stor forskel på, hvordan kommunerne definerer grænsen mellem sygeplejeydelser og servicelovsydelser. Det er vurderingen, at Varde Kommune definerer flere ydelser som sygeplejeydelser og dermed bliver FLIS nøgletallene for lave når der sammenlignes med øvrige kommuner.

Det bemærkes, at der til gengæld er tillid til regnskabstallene fra FLIS, da der qua budgetvejledningen er større krav til registreringer end registreringerne på aktivitetsområdet.

Som led i analysen blev det besluttet, at Varde kommunes indsatskatalog for sygeplejeindsatser og serviceniveau heri skulle sammenlignes med andre kommuner. Følgende kommuner blev udvalgt som sammenligningskommuner; Esbjerg Kommune, Kolding Kommune, Ringkøbing/Skjern Kommune, Thisted Kommune, Vejle Kommune og Københavns Kommune. De pågældende sammenligningskommuner blev udvalgt dels på baggrund af at disse kommuner også bruges som sammenligningskommuner i den øvrige analyse (Esbjerg, Ringkøbing/Skjern og Vejle) og dels på baggrund af deres arbejde med deres indsatskataloger, da de ligesom Varde Kommune har deltaget i partnerskabsprojektet omkring Sygepleje. Det blev besluttet at analysen blev foretaget internt af sygeplejen og visitationen.

I analysen er fokuseret på de områder, hvor der var forskel i ydelser.

Den sammenlignende analyse har ikke givet et entydigt billede; på nogle områder er der afsat mere tid og på andre områder mindre tid. Der er derfor valgt at fokusere på de områder hvor der var forskel i ydelser.

Det generelle billede viser at følgende store områder kan der med fordel arbejdes videre med: Sårbehandling, forebyggelse af tryksår, medicingivning og medicinindtagelse.

Resultatet skal desuden ses i lyset af at der er sket en opstramning af de delegerede sygeplejeydelser.

Der er flere kommuner, der anvender pakkeafregning. Det anbefales, at denne afregnings og styringsmetode overvejes indført. Fordelen med pakkeafregning er dels, at den er lettere at administrere for visitationen, og dels at ydelser som bevilges midlertidigt fx delegerede sygeplejeydelser eller trygheds- eller støttebesøg afsluttes automatisk i omsorgssystemet efter en periode, hvis ikke der fagligt argumenteres for at fastholde ydelser. Dermed er der ikke ydelser, som kører med fast automatik i omsorgssystemet.

3. PRÆSENTATION AF SAMMENLIGNINGSKOMMUNER

De 4 kommuner forvaltningen besøgte var alle er meget forskellige: Esbjerg, Ringkøbing Skjern, Vejen og Vejle. Der var inspiration at hente fra alle besøgene. Det største indtryk var dog Vejle, som adskiller sig markant fra andre kommuner i forhold til et lavt udgiftsniveau.

Esbjerg har netop adskilt sygepleje og hjemmepleje imens alle andre kommuner har ”integreret pleje”, som betyder, at sygeplejen, terapeuterne og hjemmeplejen er tilknyttet de samme grupper. Alle sammenligningskommuner er geografisk inddelt med områdeledere, som har både ude og inde institutioner/afdelinger. Varde Kommune adskiller sig ved at have flere chefer og områdeledere på området samt flere akademiske medarbejdere (placeret decentralt).

Der er ingen af kommunerne der har oplevet samme udvikling i antallet af delegerede sygeplejeydelser som Varde Kommune. De fleste kommuner har en fast personaleramme, som vurderes at være mere styrbar end afregning per ydelse.

Der var i alle sammenligningskommuner fokus på økonomisk styring og alle kommuner overfører henholdsvis over og underskud på institutionerne. Flere kommuner har ansat centrale controllere eller understøttende teams, som kontrollerer køreplaner og borgerplaner, og som "fanger" borgere, der kan overgå til sygeplejeklinikker eller helt afsluttes.

Derudover skal der i de mindre kommuner afgives forklaringer overfor fagudvalget i forhold til merforbrug herunder planer for afvikling af "gælden" på institutionsniveau.

Det er vurderingen, at der kan hentes inspiration fra alle kommuner i forhold til effektiviseringer, forbedret produktivitet og muligheder for servicereduktioner. Omvendt kan de øvrige kommuner også hente inspiration fra Varde Kommune fx på hjælpemiddelområdet, hvis det var dem, der ledte efter effektiviseringsgevinster.

3.1 ESBJERG KOMMUNE

I Esbjerg var der dialog med Ældre og sundhedsdirektøren, leder af visitationen og chef for økonomi og administration på fagområdet. Esbjerg har historisk haft et højt udgiftsniveau og er optaget af et "paradigmeskifte" i forhold til økonomisk og faglig styring. Esbjerg er inspireret af Vejle i forhold til paradigmeskiftet, hvor der er fagligt fokus på at gøre borgerne selvhjulpne og som har resulteret i en reorganisering i færre områder, færre plejeboliger og færre områdeledere og en konsekvent opfølgning på visiterede ydelser og faktisk anvendt tid. Der er ansat et understøttende team, som gennemgår kørselslister for hjemmeplejen og sygeplejen.

Paradigmeskiftet har reduceret tiden til ydelserne markant. Der er stort fokus på at afslutte borgerne eller få borgerne i klinikker og Esbjerg Kommune nærmer sig udgiftsniveauet for Varde Kommune. Esbjerg har oplevet et markant overskud på driften i 2014 og 2015 på 35 mio. kr. begge år. Der forventes for regnskab 2016 et lavere udgiftsniveau end regnskab 2015, dvs. et fortsat faldende udgiftsniveau.

Esbjerg Kommune har stort fokus på indførsel af velfærdsteknologiske løsninger, som kan minimere besøg i hjemmene herunder medicinbehandling, tryghedsbesøg og skylle/tørre toiletter.

Nye tiltag i forhold til regionen (opgave overdragelse fx akutberedskab) blev indgået med CVS (FAM – fælles akut modtagelsen), således at kommunen har styr på, hvilke opgaver, der overtages, og således at kommunen ikke overtager regionens opgaveforpligtelse i forhold til opgaver. I Esbjerg er der etableret sundhedshuse (bemandet i tidsrummet 7-18), med sygeplejersker og terapeuter, som skal kunne varetage opgaver også sidst på dagen og som forventes at kunne anvendes til at afslutte eller udsluse fx delegerede sygeplejeopgaver og træningsopgaver. Det er forventningen, at sundhedshusene på sigt kommer til at huse praktiserende læger.

3.2 VEJLE KOMMUNE

I Vejle Kommune har der været kontakt til henholdsvis ældrechef og myndighedschef.

Ældrechefen i Vejle (som ikke havde myndighedsforpligtelsen) er optaget af princippet om "hjælp til selvhjælp", som konkret betyder, at borgerne skal klare de daglige gøremål, som de selv kan og som

betyder, at personalet skal "slippe borgerne igen", når de vurderes at kunne løfte opgaven. Dette kommunikerer til personale og ledere. Ydelseskataloget er også bygget op, således at de fleste ydelser vurderes indenfor en afgrænset tidsperiode fx tryghedsbesøg.

Ældrechefen i Vejle er optaget af, hvad der er regionsforpligtelse og kommunens forpligtelse. Dette betyder også, at der ikke er noget akutberedskab i sygeplejen. Sygeplejerskerne er som udgangspunkt generalister og ikke specialister. Specialistfunktioner er som hovedregel en regionsforpligtelse. Der er integreret hjemmepleje og fokus på, at personalet varetager alle de opgaver omkring borgeren, som de kan. Dette betyder fx, at sygeplejersker kan have alle plejeopgaver i et hjem.

Dette fordi det vurderes, at det er dyrere at have flere kørsler og administrativt arbejde til det enkelte hjem, hvis der kommer flere personaler. Det er vurderingen, at Varde med flere fagsøjler fremfor integreret pleje kan have sværere ved at tilgodese princippet med at varetage og koordinere alle opgaverne omkring borgerne.

I Vejle har man i stedet for en demografipulje oprettet en pulje til velfærdsteknologi (3 mio. kr.) som skal minimere behovet for hjælp hos borgerne (tørre og vasketoiletter osv.). Der er et implicit krav til investeringsgevinst, da området ikke tilføres budgetmidler til flere ældre.

Ældrechefen har fokus på, at sygeplejeklinikkerne er en mulighed for udslusning og afslutning af fx delegerede sygeplejeopgaver. Selvom der er udbud i Vejle og der dermed ikke afregnes til en godkendelsespris har ældrechefen valgt at indføre et hold til praktisk bistand for selv at være produktiv. Vejle er frikommune. Dette skaber blandt andet på Ældreområdet mulighed for, at borgerne kan købe tilkøbsydelser ved kommunen. Ældrechefen fortalte, at dette tilbud til borgerne ikke har noget stort omfang.

Et særligt fokus i forhold til Vejle Kommunes frikommunestatus er vederlagsfri fysioterapi, hvor kommunen selv vil administrere (udmåle) disse ordninger. I dag er det regionen der administrerer ordningen og kommunerne, der betaler for faktisk udførte behandlinger. Det er de privatpraktiserende fysioterapeuter, der fastsætter fx om borgeren kan gå på hold eller skal have individuel behandling. Det er vurderingen at der er et større besparelspotentiale i selv at administrere ordningen.

Det er også bemærkelsesværdigt, at Vejle Kommune trods mere end dobbelt så mange borgere som Varde har væsentlig færre vagtlag om natten samt udgifter til sygeplejersker. Dette kan være et fokus område for vurdering af effektiviseringspotentialer i Varde Kommune.

Et nyt fokus i Vejle er opnormering af assistenter og sygeplejersker på plejecentrene (de midlertidige pladser), da det er vurderingen, at det særligt er på dette område kommunen skal løfte intentionerne i det nære sundhedsvæsen. Der er ikke tilsvarende kompetenceløft af hjemmeplejen, hvorfor Varde på dette punkt adskiller sig fra udviklingen i Vejle.

Et sidste væsentlig inspirationskilde er kvalitetsstandarderne på området, hvor der blandt andet arbejdes med tidsbegrænsede indsatser og pakkeafregning.

3.3 RINGKØBING SKJERN

Der har været samtale med chefen for ældre og sundhed og hans myndighedschef.

Ringkøbing Skjern forventer et lavere udgiftsniveau for 2016 end 2015 som følge af, at der er nedlagt 64 plejeboliger. Historisk har der været et højt niveau blandt andet som følge af flere friplejehjem i kommunen. Administrativt vurderes, at det er muligt at reducere yderligere i antallet af kommunale pladser. Det høje antal plejeboliger kan også aflæses i udgifterne til hjemmeplejen som er lavere end fx Varde Kommunes udgifter.

Der er ny organisering per 1. januar 2016 med færre områdeledere. Der er et lavt lederspan (antal medarbejdere per leder) i kommunen idet en gruppeleder (ledelse 10 timer) har 45 medarbejdere. Der er ansat relativt mange sygeplejersker, men til gengæld er der ikke mange ydelser, der er delegeret til plejen. Der er ingen akutberedskab i kommunen.

Vurdering af muligheden for reduktion af sygeplejen eller omlægning af opgaver er et fokus område for ældre og sundhedschefen i indværende år.

Der er fokus på almindelig sund fornuft. Forespurgt til hvorvidt man ville indføre velfærdsteknologi i forhold til trykbesøg, var svaret, at man ringede til mange af borgerne fremfor at køre ud til dem eller fremfor at udstyre dem med iPads.

3.4 VEJEN KOMMUNE

I Vejen Kommune var der et indledende besøg ved økonomikonsulenterne og herefter ved Ældre og handicapchefen.

I Vejen har man i 2015 haft samme udfordringer som i Varde med for lave takster i forhold til den faktuelle produktionspris. Dette skyldes mange langtidssygemeldinger og dermed vikarudgifter sidste år. Områderne overfører underskuddene, som afdrages over en 4 årig periode.

Da regnskabstallene blev gennemgået, blev det synligt, at Vejen konterer pædagogisk personale på 5.32 (den del der svarer til bofællesskaberne). Når regnskabstallet renses for denne del har Vejen lavere udgifter end Varde Kommune. Derudover anvendes der forholdsmæssigt flere midler på hjælperordninger (paragraf 95 og 96). Ældre og handicapchefen bemærkede, at kommunen har lave udgifter på handicapområdet, som blandt andet tilskrives brug af hjælperordninger til senhjerneskadede.

Sidst har kommunen en forebyggelsesstrategi på ældreområdet, som betyder, at udgifterne til fx dagcentre og daghjem er højere end i sammenligningskommunerne i øvrigt. De fleste af disse tilbud er uvisiterede også selvom borgeren skal have hjælp til personlig pleje.

Vejen Kommune er den kommune, der har det forholdsmæssige laveste antal plejeboliger. Der var en stram visitering, hvor borgeren skulle modtage svarende til 15 timers hjælp ugentlig, før der blev visiteret til plejebolig. Det har af tidsmæssige årsager ikke været muligt at foretage en vurdering af antallet af timer borgerne modtager i Varde Kommune inden de visiteres til plejebolig, men det er vurderingen, at dette forhold med fordel kan undersøges nærmere.

Vejen Kommune har næsten samme antal vagtlag som Varde Kommune i hjemmeplejen. Dette skal dog ses i lyset af, at kommunen har lavere natnormering på centrene i Varde, fordi der samarbejdes mellem centre og hjemmepleje. Dette betyder blandt andet, at vagterne har base på hver deres plejecenter.

Vejen Kommune har ligesom Varde Kommune høje udgifter til hjemmeplejen. Dette skal ses i lyset af, at der er få plejeboliger i kommunen. Der er pt. ingen planer om udvidelser af antallet af plejeboliger trods vækst i 85+ årige.

Vejen har som flere af de andre kommuner arbejdet fokuseret med at reducere fra 2 til 1 medarbejder i forflytningssituationer.

Ældre og Handicapchefen følger op hver måned på ydelser på opgaveniveau og informationen tilgår det politiske niveau. Det er vurderingen, at elementer fra denne styring kan overvejes.

SAMLET KONKLUSION

HANDLETILTAG – FORSLAG TIL MULIGE REDUKTIONER AF UDGIFTSNIVEAUET

Med udgangspunkt i delanalyserne 1 og 2 når forvaltningen frem til følgende konklusioner og overvejelser, i forhold til vilkårene for Varde Kommune:

- Ledelse: Antal chefer, administrativ bistand og områdeledere
- Hjemmeplejen – udviklingen i delegerede sygeplejedydelser
- Udgiftsniveauet for sygepleje
- Vagtberedskab – natbemandingen
- Kvalitetsstandard: fx på Trygheds og støttebesøg
- Fritvalgstaksten på personlig pleje 2016
- Visitationskriterierne i almindelighed

På den baggrund, har forvaltningen udarbejdet forslag til en række handletiltag. Handletiltagene kan indgå i de kommende politiske og faglige drøftelser. Herudover er der i handletiltagene forslag til ændrede styringsmekanismer som kan medvirke til at følge og handle på en given udvikling.

Medarbejderrepræsentanterne har peget på, at det for personalet er væsentligt, at man får en klar strategi og udmøntningsplan på området, så personalet ikke årligt skal gennem besparelser.

Handletiltagene er udarbejdet under hensyntagen til de, i forligsteksten nævnte punkter, herunder normering og arbejdsmiljø.

Det bemærkes, at handlemulighederne nedenfor indeholder forslag som kan effektueres tidsmæssigt både på kort og langt sigt. Det bemærkes at der kan være sammenhæng mellem forslagene, således at hvis et forslag høstes, kan et andet ikke realiseres fuldt ud.

	HANDLEMULIGHEDER	Overslag - helårseffekt
	<p>Optimering af samarbejde</p> <p>For at sikre en mere langsigtet løsning og involvering af medarbejdere foreslår styregruppen, at der entres med et eksternt konsulentfirma, som sammen med forvaltningen i øvrigt analyserer området med henblik på at komme med forslag til ny arbejdstilrettelæggelse og implementeringsplan.</p> <p>Ud fra analysen er der følgende effektiviseringspotentialer:</p>	
1	Reduktion af chefer, områdeledelse og administrativ betjening	1,5-2 mio. kr.
2	<p>Styrke den geografiske og faglige sammenhæng mellem områderne</p> <p>Optimering af samarbejdet mellem centre, hjemmepleje, sygepleje og træning (færre kørsler) og en styrkelse af den integreret pleje. Optimeringen omfatter</p> <p>a) en genvurdering af strategien om ansættelse af assistenter og revurdering af kompetencekravene til udførelse af delegerede sygeplejeopgaver fx med afsæt i Vejle Kommunes kompetencekrav.</p> <p>b) en vurdering af omlægning af dag og aftenvagternes beredskabstid på ældreboligcentre (udekørende funktioner)</p> <p>Der er tilknyttet aftenvagt (og en dagvagt på Birgittegården) på 5 ældreboligcentre.</p>	3 mio. kr.

	<p>I dag er det borgerservice, der visiterer borgerne til boligerne. Det er hjemmeplejens vurdering at der er meget spildtid i forhold til reelle (visiterede) opgaver på ældreboligcentrene, så der er stort potentiale i at organiserede denne hjælp anderledes fx ved besøg af hjemmeplejen på centrene eller ved at aftenvagten kører ud fra disse centre</p> <p>c) Styrkelse af den integrerede pleje enten geografisk og eller organisatorisk</p>	
3	<p>Nyt samarbejde mellem vagterne inde og ude forudsættes at kunne reducere behovet med mellem 3-4 vagter (1 vagtlag koster 1. mio. kr.)</p>	3-4 mio. kr.
	<p>Prisstrategi: Det er vurderingen, at taksten på personlig pleje er højere end sammenligningskommuner. Derudover er det vurderingen, at en kalkuleret pris ikke afspejler markedsprisen, da der er andre forhold der gør sig gældende for den kommunale hjemmepleje herunder beredskab og betjening af ældreboligcentre. Det er derfor svært at "beregne en reel markedspris".</p> <p>Det nedsatte kompetencekrav praktisk bistand har hjemmeplejen ikke implementeret i daglig drift og da der kun må opereres med forskellige priser i en udbudssituation, på privat og kommunale ydelser, vil prisen på praktisk bistand på sigt skulle sættes op alternativt bringes i udbud.</p>	
4	<p>Takstregulering: Efterkalkulation 1. kvartal har vist, at hjemmeplejen er mere effektiv på plejen end den beregnede takst. Fremfor at afregne til højere gennemsnitspris skal de offentlige leverandører og Blåbjerg aktivitetscenter afregnes til hhv cost-prisen og ny fritvalgstakst. Dette giver en forventet besparelse på 2 mio. kr. (ér politisk besluttet)</p>	2 mio. kr. (2016)
5	<p>Udbud: Det er vurderingen, at et udbud vil kunne minimere usikkerhederne omkring prisniveauet på fritvalgsområdet og forventeligt reducere prisen på personlig pleje (der sammenlignes med udbudsprisen i Esbjerg Kommune). Den største besparelse vil opnås ved et større udbud af fx plejecenter, fritvalg og sygepleje i et geografisk område.</p> <p>Et alternativ er at bringe den del af hjemmeplejen (inkl. delegerede ydelser) i udbud der er på private hænder, hvorefter priserne er fastlagt efter markedet fremfor en kalkuleret pris, som vurderes at være i den høje ende for plejen.</p> <p>I denne model vil de kommunale leverandører kunne levere til intern pris eller en fast ramme som er uafhængig af markedsprisen. En anden fordel ved udbudsmodellen er at den reducerer antallet af private leverandører og dermed de administrative omkostninger hos myndigheden fx godkendelse af leverandører, oplæring i kvalitetsstandarder, oplæring i brug af omsorgssystemet, afregning og løbende tilsyn osv.</p>	0,5 – 3 mio. kr. Alt afhængigt af udbudsmodellen
	<p>Reduktion af besøg hos borgeren Der er stort potentiale i at begrænse antallet af besøg hos borgeren. Det ses af følgende opgørelse over, hvad besøg hos borgeren koster årligt:</p>	

Priser i Varde Kommune 2016						
Personlig pleje	Pris pr. time	1 x pr. døgn	2 x pr. døgn	3 x pr. døgn	4 x pr. døgn	
Besøg på 5 min. dag	391,38	11.902	23.804	35.706	47.607	
Besøg på 10 min. dag	391,38	23.804	47.608	71.412	95.214	
Besøg på 15 min. dag	391,38	35.706	71.412	107.118	142.821	
Besøg på 5 min. aften	458,58	13.945	27.891	41.836	55.782	
Besøg på 10 min. aften	458,58	27.891	55.782	83.672	111.564	
Besøg på 15 min. aften	458,58	41.835	83.673	125.508	167.346	

6	<p>Implementering af velfærdsteknologi – skylle-tørre toiletter</p> <p>Som eksempel er standarden for toiletbesøg 6 gange i døgnnet og der vil dermed være et potentiale i at reducere antallet af besøg ved at indføre skylle-tørre toiletter. Da personalet ofte er der i forbindelse med andre opgaver – alternativ har opgaver i forbindelse med afklædning – er det kun en vis del der bliver fuldt selvhjulpne ved indførsel af skylle-tørre toiletter.</p> <p>Da der i dag er 251 antal borgere i Varde Kommune, som modtager hjælp til toiletbesøg, er det økonomiske og menneskelige potentiale stort. Det bemærkes, at skylle-tørre toiletterne kan eftermonteres (og dermed genbruges) i eget hjem, hvorfor det ikke er faste installationer, der investeres i. Forvaltningen har udarbejdet en businesscase som ligger til grund for vurderingen.</p> <p>Det er anbefalingen, at Varde Kommune anvender velfærdsteknologipuljen fokuseret til indsatser, hvor der allerede forelægger positive businesscases og så høster effektiviseringsgevinsterne <i>full-scale</i>.</p>	0,6 mio. kr.
7	<p>Ændring af Kvalitetsstandard: Støttebesøg, delegeret sygepleje og tryghedsbesøg</p> <p>Det bemærkes, at der vil være samme økonomiske ræsonnement i at reducere eller omlægge antallet af trygheds og støttebesøg. Der kan måske for enkelte besøg ringes til borgeren fremfor fx at lægge 3 daglige tryghedsbesøg ind i køreplanerne.</p> <p>Derudover kan besøgene tidsafgrænses til niveauet i Vejle.</p> <p>Det er også vurderingen, at de borgere, der modtager delegeret sygepleje, og som selv kan komme i sygeplejeklinikken, med fordel kan udsluses til disse enheder.</p>	2-4 mio. kr.
8	<p>Opstramning af visitationskriterierne</p> <p>Det er vurderingen, at der kan skeles til Vejles standarder på området.</p>	2 mio. kr.
9	<p>Indførsel af Controllerfunktion</p> <p>Indførsel af controllerfunktion (vurdering og gennemgang af niveauet) som konsekvent gennemgår kørelisterne (fx ændring af stilling hos visitationen/ sygeplejen). Kan placeres under ældre og handicapchefen eller sygeplejen. (1-2 mio. kr.)</p>	1-2 mio. kr.

ØVRIGE ANBEFALINGER OG BEMÆRKNINGER

I forbindelse med dataindsamlingen til, og udarbejdelsen af, delanalyse 1, er forvaltningen stødt på oplysninger, som har foranlediget en række forslag og opmærksomhedspunkter som ligger ud over ældreanalysen:

- Reduktion af opgaver omkring medicin håndtering og administration, som er den største sygeplejeopgave både for sygeplejen og for hjemmeplejen. Største udfordring med dette tiltag er samarbejdet med de praktiserende læger. Det kan overvejes, om der skal tilbydes administrativ/sygeplejefaglig hjælp fra kommunen i en periode for at få dosisdispensering op at køre.
- Det anbefales, at der påbegyndes et arbejde med henblik på at måle effekten af trænings- og rehabiliteringsindsatsen.
- I forbindelse med udarbejdelse af økonomiske analyser, hvor man sammenligner med andre kommuner, skal man være opmærksom på konteringspraksis, som er forskellig fra kommune til kommune. Forskellene i konteringer betyder, at sammenligningerne bliver problematiske, da måleenhederne reelt ikke er de samme. Konkret har ældreanalysen afdækket en konteringsproblematik i forhold til puljer (barsel og sygdom), hvor andre kommuner har en anden praksis end Varde Kommune, i forhold til centrale eller decentrale puljer/budgetter, som "skjuler" det reelle talgrundlag.
- Der er fortsat en problematik omkring omsorgssystemet Avaleo, som medvirker til at skabe tvivl om egne tal. Problemstillingen er flersidet, idet en del af det er systemteknisk – altså et problem med programmet – mens en anden del er den måde opgaven med at trække oplysninger er fordelt på – altså en organiseringsproblematik.
- Effektmåling af akutsygeplejen

Sidst foreslår forvaltningen, at der i forlængelse af ældreanalysen udarbejdes månedlige opfølgninger på aktiviteten (timeforbrug) samt fordeling og udvikling i opgaverne til orientering i Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag: 4.3. Oplæg til udvalget om opgaver, som vi løser for regionen

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 81050/16

Notat til Udvalget for Sundhed & Social om opgaver, som løses i kommunen

Baggrund

På et ekstraordinært udvalgsmøde d. 26.5.2016 er der kommet et ønske frem om at få belyst, hvilke opgaver Sygeplejen løser for regionen, men som vi ikke nødvendigvis skal løse. En afklaring af i hvilket omfang vi løser opgaver, som andre kommuner ikke løser, men som fortsat varetages af regionen.

Opgaver, som ikke er et krav for kommuner at udføre

1. Akutfunktionen

Akutfunktionen blev indført i Varde kommune i sommeren 2013 med følgende formål:

1. At forebygge unødvendige indlæggelse og genindlæggelser
2. At videreføre påbegyndt sygehusbehandling i hjemmet i form af IV antibiotika
3. At opspore sygdomstegn, foretage ekstraordinære observationer
4. Efter lægehenvielse at kunne behandle borgere i kommunalt regi
5. At deltage i opkvalificering af plejepersonale
6. At iværksætte rehabiliterende indsatser

Punkt 1 og 2 var afgørende for indførslen af Akutfunktionen, hvor de øvrige punkter også indgår i den sygepleje, der foregår på ruterne i hverdagen.

Mht. at overtage intravenøs (IV) antibiotika, så var det en opgave, som Varde kommune valgte at overtage fra regionen som den eneste af de fem kommuner i SVS's optageområde. Der var ingen refusion fra regionen mod at overtage opgaven med IV. IV antibiotika ordineres typisk med 3-4 antal gange pr. dag og indgiften kan afhængig af præparattype og antal tage over 1 time pr. gang excl. kørsel. Den tekniske del kan derudover kræve forberedelse, da udstyret dertil varierer en del. Patientsikkerheden ved indgift direkte i blodåren skal naturligvis være i orden.

Udbredelsen af Akutfunktioner breder sig og ses også af KL som en naturlig udvikling til at matche opgaverne i Det Nære Sundhedsvæsen. Dette bør også ses i sammenhæng til kommunens antal akut/aflastningspladser og den faglige bemanding af disse.

P.t. er i SVS's optageområde nu yderligere Esbjerg kommune i gang med at etablere en Akutfunktion. På nationalt plan har godt halvdelen af kommunerne nu etableret en Akutfunktion.

Evalueringen af det første år i Akutfunktionen viste entydigt, at den borgeroplevede kvalitet ved ordninger var høj. Patienterne var i udpræget grad tilfredse med at kunne undgå at være indlagt og modtage IV-behandlingen i eget hjem i stedet for.

Evalueringen af det første år i Akutfunktionen viste også effekt i forhold til at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Det blev vurderet, at ud af den samlede gruppe af patienter i kontakt med Akutfunktionen var der forebygget indlæggelse for 20 %. Denne gruppe ville forventeligt have været indlagt uden indsatsen fra Akutfunktionen.

Pris for drift af Akutfunktion ca. 3 mill. kr/år. Som er integreret i budgettet for Sygeplejen.

Fakta om Akutfunktionen, tal fra 2015

- I 2015 har 547 borgere været startet i et forløb i akutfunktionen
- Langt de fleste henvendelser (65 %) kommer fra Hjemmeplejen. 15 % af henvendelserne kommer fra sygehuset, 15 % kommer fra de praktiserende læger.
- Den primære henvisningsårsag er fald (136 borgere), IV behandling (86 borgere), observation og vurdering (63 borgere) og dehydrering (33 borgere)
- Sygeplejerskerne i Akutfunktionen har vurderet, at de har forebygget en indlæggelse hos 87 borgere. En indlæggelse koster i gennemsnit 7.000 kr. samlet svarer det til en besparelse i medfinansieringen på 609.000 kr.

2. Udrykning til 112

I 2013 blev der indgået en samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og Sygeplejen. Ordningen går ud på, at sygeplejerskerne i den ene af de to distrikter (det nordlige og nordøstlige del) indgår i det præhospitale beredskab.

Via AMK-vagtcentral får sygeplejerskerne opkald til 112, når det vurderes at sygeplejerskerne kan nå ud til livs- førlighedstruende situationer og udøve avanceret førstehjælp før ambulancen kan nå frem. Hjemmesygeplejen har som en del af aftalen indkøbt forskelligt udstyr; GPS, hjertestarter m.v. og sikrer en løbende opkvalificering i avanceret genoplivning.

Aftalen var frivillig og en opgave, som Varde kommune valgte at indgå i, uden at det var et krav.

Regionen tilkendegiver tilfredshed med Sygeplejens andel i, at de kan overholde deres responstider.

Udkald til 112- kørsel er i sagens natur aldrig planlagte og griber derfor altid ind i den daglige drift. Således påvirker det de opgaver, som sygeplejersken er i gang med hos en konkret patient, hvor sygeplejersken i hast må forlade opgaven/patienten for at vende tilbage senere. Der har ikke været patientklager over denne afbrydelse.

Sygeplejen modtager ca. 700.000 kr./år til at dække udgifterne til ordningen med. Er integreret i budgettet for Sygeplejen.

Uddybende kommentar

Planlagt/ikke-planlagt opgaveglidning

I Sygeplejen udføres sygepleje efter lægehenviisning jf. Sundhedslovens § 138, det er tydeligt, at der i disse år er et skred i både omfanget og udvidelse af opgaver. Der foregår således både planlagt og ikke planlagt opgaveglidning fra regioner til kommuner.

Et eksempel på en planlagt opgaveglidning fra 2015 er en ny samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og kommunerne om at lavdosis Cytosar, hvilket er en kemobehandling for kræft, nu kan foregå i patientens eget hjem og af hjemmesygeplejerskerne.

I forhold til ikke-planlagt opgaveglidning er der mange eksempler på nye opgavetyper, som nu lægeordineres fra sygehuset til hjemmesygeplejen og som vi ikke tidligere fik, og hvor der ikke eksisterer formelle samarbejdsaftaler. To konkrete og aktuelle eksempler er 1) fjernelse af kemopumper, som vi aldrig gjorde for 3 år siden og 2) måling af saturation (iltmætning). Tidligere blev vi ikke bedt om at måle saturation men nu sker det oftere og oftere. Lægerne beder om målingen, vi får også MedCom fra sygehuset, hvori de anviser handlinger, som kræver stillingtagen til iltmætningen.

Varde kommune i forhold til andre kommuner

I hvilken udstrækning Varde kommune måtte sige ja til opgaver, som andre kommuner ikke går ind i fra regionen, er ikke muligt at vurdere. Data for sygeplejeindsatser fra den andre kommuner kendes ikke, men da Sygeplejen i Varde kommune ikke selv "tager" nye opgaver fra regionen på eget initiativ, vurderes det ikke at være at være tilfældet.

Da forudsætningen for sygeplejeindsatserne er lægeordinerede opgaver, har vi jo ikke mulighed for at frasige os de opgaver, vi får via eksempelvis MedCom.

I forhold til de psykiatriske patienter henvist fra regionen, har praksis tidligere været, at alle patienter blev ind visiteret ukritisk. Indgangen var i øvrigt både direkte til Sygeplejen og via Visitationen. Nu er indgangen alene via Visitationen og der forholdes sig til, om patienten er i vores målgruppe, eller om der kræves mere psykiatrispecifikke kompetencer fra regionen.

Referencer:

1. KL 2014, God praksis i kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen
2. Intern rapport, Varde Kommune, Evaluering af akutfunktionen. Det første år 1.7.2013-1.7.2014
3. Bekendtgørelse 2010-07-13 nr. 913. Sundhedsloven

Bilag: 5.1. Beskrivelse af modeller for tilvejebringelse af frit valg eventuelt ved brug af udbud

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 78305/16

Beskrivelse af modeller for tilvejebringelse af frit valg - eventuelt ved brug af udbud

1. Indledning

På møde den 17. maj 2016 behandlede Udvalget for Social og Sundhed sag om tilrettelæggelse af personlig og praktisk hjælp. Udvalget besluttede af to ud af syv modeller beskrevet i notat (dok.nr. 24936/16) ”nærmere konsekvensbeskrives”.

De to modeller er:

1. Åben godkendelsesmodel.
2. Udbud, hvor kommunen står udenfor udbud.

2. Historik

Den 1. januar 2003 trådte loven om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp i kraft.

Kommunalbestyrelsen fik med loven pligt til at skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter servicelovens §83 kan vælge mellem forskellige leverandører af hjælpen.

Med loven blev der indført en række særregler i serviceloven, der bl.a. vedrørte kommunalbestyrelsens kontraktindgåelse med leverandører og pligt til at udlevere de godkendte leverandørers eventuelle markedsføringsmateriale til modtagerne af hjælpen om alle godkendte leverandører.

I serviceloven blev det således indført, at kommunalbestyrelsen, ved brug af godkendelsesmodellen, havde pligt til at godkende og indgå kontrakt med enhver leverandør, der opfyldte kommunens kvalitetskrav, ligesom en leverandør som udgangspunkt skulle anses for kvalificeret til at udføre opgaver efter §83, hvis leverandøren allerede havde indgået kontrakt med en eller flere kommunalbestyrelser.

3. Ændring lov om social service §91 pr. 1. april 2013

Folketinget vedtog, med lov nr. 326 af 3. marts 2013, at forenkle reglerne om kommunalbestyrelsens tilrettelæggelse af frit valg for borgere, der modtager personlig og praktisk hjælp efter servicelovens §83.

Formålet med lovændringen var at gøre den kommunale tilrettelæggelse af det frie valg mere fleksibel.

Med lovændringen blev særreglerne i serviceloven ophævet og erstattet af et enkelt krav om, at kommunerne fortsat skal tilbyde borgerne frit valg af leverandør.

Formålet med lovændringen var således, at give kommunalbestyrelsen mere frihed til at tilrettelægge hjemmehjælpen på baggrund af områdespecifikke overvejelser om markedsforhold, særlige lokale hensyn og borgernes behov.

Det var endvidere formålet at styrke kommunalbestyrelsens muligheder for at opnå mere omkostningseffektive løsninger. Dette sker blandt andet ved at gøre det muligt at konkurrenceudsætte hjemmehjælpsydelse sammen med andre driftsområder, såsom plejeopgaverne i plejeboliger

Kommunalbestyrelsen er som hidtil forpligtet til at sikre udbudsreglernes overholdelse, herunder bl.a. EUF-traktatens (Traktaten om Den Europæiske Unions Funktionsmåde) principper om gennemsigtighed og ligebehandling (ved grænseoverskridende interesse).

Indtil lovændringen opfyldte langt de fleste kommuner forpligtelsen om frit leverandørvalg ved ”godkendelsesmodellen”, hvor kommunerne havde pligt til og indgå kontrakt med enhver leverandør af hjælp efter §83, hvis de opfyldte kommunernes pris- og kvalitetskrav. Kun i særlige tilfælde kunne kommunerne afvise at godkende og indgå kontrakt med en leverandør.

Kommunerne kunne også vælge at sende opgaven i udbud. Kommunen skulle i det tilfælde byde på opgaven på lige fod med de private leverandører, og var dermed forpligtet til at overdrage opgaven til den private leverandør, hvis den private leverandør vandt udbuddet. Kommunen skulle vælge to til fem leverandører, som borgeren kunne vælge imellem.

Endelig kunne kommunen vælge udbud under godkendelsesmodellen, hvor opgaven efter et udbud blev overdraget til én leverandør, der var hovedleverandør. Andre private leverandører kunne herefter blive godkendt efter de samme pris- og kvalitetsbetingelser som hovedleverandøren.

Med lovændringen, og ophævelsen af særreglerne i serviceloven, har kommunerne fået mulighed for at tilrettelægge det frie valg på flere måder.

Kommunen kan f.eks. gennemføre et udbud af hjemmepleje i hele kommunen eller i et distrikt, men selv ”stå uden for udbuddet”, således at kommunen, uanset udfald af udbuddet, selv fortsætter som leverandør efter udbuddet.

Tilsvarende kan hjemmeplejen udbydes sammen med andre kommunale opgaver, eksempelvis øvrig rengøring eller drift af plejecentre.

Kommunerne kan også tilbyde borgerne et fritvalgsbevis for alle, eller enkelte, ydelseskategorier efter servicelovens §83.

Fritvalgsbeviset svarer til en voucher/et købebevis.

Når kommunen udsteder et fritvalgsbevis til en borger, betyder det, at borgeren selv kan vælge en cvr-registreret virksomhed til at levere den ydelse efter §83, som borgeren er visiteret til.

Fritvalgsbeviset skal tilbydes i de situationer, hvor kommunen ikke lykkes med at skabe grundlag for tilvejebringelse af det frie valg på anden vis.

Fritvalgsbeviset kan også tilbydes i kombination med andre ordninger.

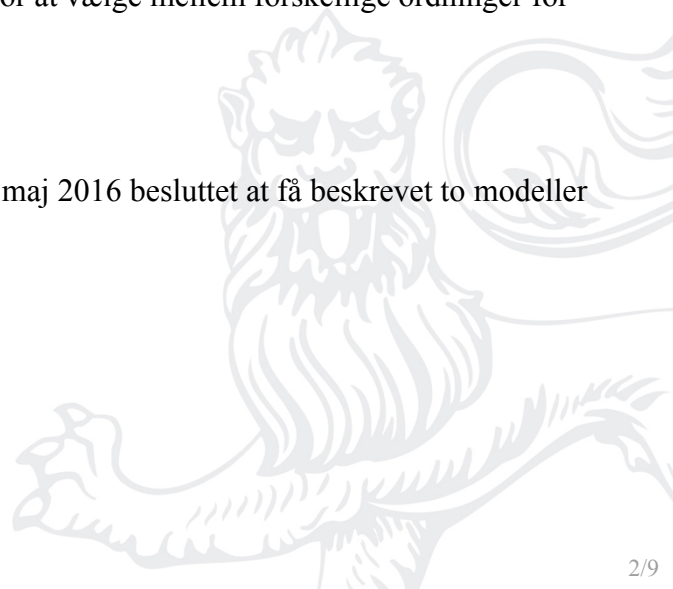
Lovændringen giver således kommunerne mulighed for at vælge mellem forskellige ordninger for tilvejebringelse af det frie valg.

4. Beskrivelse af to modeller

Udvalget for Social og Sundhed har på møde den 17. maj 2016 besluttet at få beskrevet to modeller nærmere:

1. Åben godkendelsesordning
2. Udbud, hvor kommunen står uden for udbud

4.1. Åben godkendelsesordning



En åben godkendelsesordning indebærer, at private leverandører får mulighed for at blive godkendt til at udføre hjemmehjælpsopgaver på baggrund af kommunens pris- og kvalitetskrav.

Konkret betyder dette, at kommunen beskriver hvilke faglige, økonomiske og kompetencemæssige krav, virksomheder, der ønsker at blive godkendt, skal leve op til. Ligeledes beskrives krav til samarbejdsrelationer med brugere og kommunen.

Alle virksomheder, der lever op til de beskrevne krav, kan blive godkendt som leverandører.

Det kan oplyses, at der i Varde Kommune aktuelt er syv private leverandører af praktisk bistand og én leverandør af personlig pleje.

Virksomhederne afregnes med priser fastsat af kommunen. Priserne er beregnet ud fra kommunens egne omkostninger ved at levere de pågældende ydelser.

I den følgende oversigt er fordele og ulemper ved godkendelsesmodellen beskrevet.

Perspektiv	Fordele	Ulemper
A. Brugere		
Valgmuligheder	Mulighed for at vælge mellem mange leverandører	
Sammenhæng i indsatsen overfor brugere	Begrænset problem da det primært er praktisk bistand, de private firmaer leverer	Der er en risiko for, at det rehabiliterende sigte tabes
B. Firmaer	Nem adgang til at blive leverandør – også for mindre firmaer	Mange leverandører, hvilket kan gøre det vanskeligt for disse at opnå den ønskede volumen
C. Kommunen		
Økonomi		Ingen priskonkurrence og derfor ingen besparelse
Administration	Det ressourcekrævende arbejde med at udarbejde udbudsmateriale undgås	Introduktion og vedligehold af samarbejdsrelationer med mange leverandører samt tilsyn med disse
Risikovurdering	Begrænset risiko. I tilfælde af at et firma trækker sig eller går konkurs, vil det typisk være en forholdsvis beskeden volumen, øvrige leverandører vil skulle overtage	

Modellen vil ofte føre til, at mange leverandører godkendes. Den nemme adgang til at blive godkendt er især en fordel for mindre firmaer. Til gengæld kan de enkelte firmaers markedsandele være endog meget beskeden.

Set fra et kommunalt perspektiv er en fordel, at godkendelser er lette at gennemføre. Til gengæld skal der bruges tid på at oprette og vedligeholde mange samarbejdsrelationer – også over for firmaer med få kunder.

4.2. Udbud, hvor kommunen står uden for udbud

Modellen indebærer, at private leverandører konkurrerer i en udbudsforretning om at levere *hjemmehjælp eller andre ydelser* i kommunen. Der udpeges vindende leverandører på baggrund af de bedste bud. Kommunen fortsætter som leverandør.

Da konkurrencen kan omfatte ”hjemmehjælp eller andre ydelser”, er der mange variationer indenfor denne model. Disse er:

1. Kun praktisk bistand udbydes.
2. Både praktisk bistand og personlig pleje udbydes.
3. Der foretages et udbud af ydelser til et fastlagt geografisk område. Udbuddet kan omfatte alle eller nogen af følgende opgaver: Praktisk bistand, personlig pleje, sygepleje, træning og drift af plejecenter.

Der kan muligvis forekomme endnu flere variationer, men det er disse tre grundmodeller, som beskrives i det følgende.

4.2.1 Kun praktisk bistand udbydes

Modellen indebærer, at kommunen gennemfører en udbudsforretning af området praktisk bistand. Som nævnt forbliver kommunen leverandør. Det økonomiske volumen er 4,1 mio. kr., hvis det antages, at kommunen efter et udbud opretholder sin markedsandel på praktisk bistand.

Efter udbudsforretningen godkendes et begrænset antal leverandører baseret på tilbudsmaterialers oplysninger om pris og kvalitet. Da kommunen forbliver som leverandør, er vindende firmaer ikke garanteret en vis volumen. Men der vil være stor sandsynlighed for, at vindende firmaer vil få større volumen, end det er tilfældet for (de fleste) leverandører i dag.

Brugernes frie valg af leverandører af personlig pleje sikres ved at anvende en åben godkendelsesmodel for denne ydelse.

Fordele og ulemper ved modellen er beskrevet i følgende oversigt.

Perspektiv	Fordele	Ulemper
A. Brugere		
Valgmuligheder	Mulighed for at vælge mellem færre leverandører kan gøre det frie valg mere håndterbart	Færre leverandører at vælge imellem
Sammenhæng i indsatsen overfor brugere	Begrænset problem da det er praktisk bistand, de private firmaer leverer	Der er en risiko for, at det rehabiliterende sigte tabes
B. Firmaer	Færre leverandører, hvilket	Svært at få adgang til at

	kan gøre det nemmere at opnå den ønskede volumen	blive leverandør – især for mindre firmaer
C. Kommunen		
Økonomi	Priskonkurrence og derfor sandsynligvis en besparelse	Praktisk bistand er klart den mindste del af hjemmehjælpen. Derfor vil det økonomiske potentiale i et udbud være mindre end i modeller, hvor der udbydes et større volumen
Administration	Introduktion og vedligehold af samarbejdsrelationer begrænses til få leverandører. Kommunen slipper for at beregne priser på praktisk bistand	Der skal gennemføres et ressourcekrævende arbejde med at udarbejde udbudsmateriale
Risikovurdering	En vis risiko. I tilfælde af at et firma går konkurs, vil det dog være forholdsvis enkelt for kommunen og eventuelt andre vindende leverandører at overtage opgaven, idet den alene omfatter praktisk bistand. Praktisk bistand skal ikke leveres på dag-til-dag-basis	

Fordelene set i forhold til godkendelsesmodellen er, at det må antages, at der er et vist økonomisk potentiale i denne model, samtidig med at det kan ses som en fordel, at man begrænser antallet af samarbejdsrelationer.

4.2.2 Både praktisk bistand og personlig pleje udbydes

Modellen indebærer, at kommunen gennemfører en udbudsforretning af områderne praktisk bistand og personlig pleje. Det økonomiske volumen vil – baseret på 2015-tal - være 16,4 mio. kr. (heraf 9,4 mio. til personlig pleje og 3,0 til sygeplejeydelser leveret af hjemmeplejen), hvis det antages, at kommunen efter et udbud opretholder sin markedsandel på såvel praktisk bistand som personlig pleje.

Kommunen forbliver leverandør. Efter udbudsforretningen godkendes et antal leverandører baseret på tilbudsmaterialers oplysninger om pris og kvalitet. Da kommunen forbliver som leverandør, er vindende firmaer ikke garanteret en vis volumen. Men der vil være stor sandsynlighed for, at vindende firmaer vil få større volumen, end det er tilfældet for (de fleste) leverandører i dag.

Fordele og ulemper ved modellen er beskrevet i følgende oversigt.

Perspektiv	Fordele	Ulemper
------------	---------	---------

A. Brugere		
Valgmuligheder	Mulighed for at vælge mellem færre leverandører kan gøre det frie valg mere håndterbart	Færre leverandører at vælge imellem
Sammenhæng i indsatsen overfor brugere		For så vidt angår personlig pleje vil der være et koordinationsbehov i forhold til andre ydelser (sygepleje og træning). Dog skal det bemærkes, at det vil være forholdsvis få leverandører, som bliver godkendt. Endelig kan der i udbudsforretningen stilles (høje) krav til samarbejdet med den kommunale organisation
B. Firmaer	Færre leverandører, hvilket kan gøre det nemmere at opnå den ønskede volumen	Svært at få adgang til at blive leverandør – især for mindre firmaer
C. Kommunen		
Økonomi	Priskonkurrence og derfor sandsynligvis en besparelse	
Administration	Introduktion og vedligehold af samarbejdsrelationer begrænses til få leverandører. Kommunen slipper for at lave prisberegninger	Der skal gennemføres et ressourcekrævende arbejde med at udarbejde udbudsmateriale
Risikovurdering		En større risiko end i førnævnte modeller. I tilfælde af at et firma går konkurs, vil det være forholdsvis enkelt for kommunen og eventuelt andre vindende leverandører at overtage opgaven vedrørende praktisk bistand, hvorimod der vil være udfordringer med overtagelse af opgaver vedrørende personlig pleje, der leveres på dag-til-dag-basis

Fordele set i forhold til modellen, hvor det kun er praktisk bistand, der udbydes, er, at det økonomiske potentiale er større. Om dette potentiale kan indløses er uvist. Forudsætningen er, at der private firmaer, som finder det interessant at afgive tilbud. Selv om volumen er større er det ikke givet, at der vil komme flere tilbud. Det skyldes, at fleksibiliteten i tilrettelæggelse af personlig pleje er beskednen, hvilket kan gøre det vanskeligt for private firmaer at opnå rentabilitet i deres forretning. Det bemærkes, at der er større administrative fordele for kommunen i denne model. Til gengæld er risici også større end i den ovenfor beskrevne model.

4.2.3 Udbud af flere ydelser i et afgrænset geografisk område

Modellen indebærer, at kommunen gennemfører udbud af praktisk bistand, personlig pleje og drift af minimum ét plejecenter i et afgrænset geografisk område. Der kan indgå andre elementer i udbudsforretningen – fx sygepleje og træning.

Det økonomiske volumen i en udbudsforretning kan variere. Det vil afhænge af størrelsen på det geografiske område, af antal plejecentre og eventuelle andre elementer, der indgår i udbudsforretningen (sygepleje, træning).

Fordele og ulemper er beskrevet i nedenstående oversigt.

Perspektiv	Fordele	Ulemper
A. Brugere		
Valgmuligheder	Mulighed for at vælge mellem færre leverandører kan gøre det frie valg mere håndterbart	Færre leverandører at vælge imellem
Sammenhæng i indsatsen overfor brugere	Vil være til stede på de basale ydelser - praktisk bistand og personlig pleje.	Hvis sygepleje og træning ikke indgår i udbuddet, vil der være et større koordinationsbehov
B. Firmaer		
	Nemmere at opnå den ønskede volumen, idet der både er færre leverandører og en stor basisvolumen i form af (mindst) et plejecenter.	Svært at få adgang til at blive leverandør – især for mindre firmaer
C. Kommunen		
Økonomi	Priskonkurrence på et stort volumen og derfor sandsynligvis en besparelse	
Administration	Introduktion og vedligehold af samarbejdsrelationer begrænses til få leverandører. Kommunen slipper for at lave prisberegninger. Dette gælder dog kun, hvis udbuddet af praktisk bistand	Der skal gennemføres et ganske ressourcekrævende arbejde med at udarbejde udbudsmateriale

	og personlig pleje omfatter hele kommunen.	
Risikovurdering		En endnu større risiko end i førnævnte modeller. I tilfælde af at et firma går konkurs, vil det være forholdsvis enkelt for kommunen og eventuelt andre vindende leverandører at overtage opgaven vedrørende praktisk bistand, hvorimod der vil være udfordringer med overtagelse af opgaver vedrørende personlig pleje, der leveres på dag-til-dag-basis, samt overtagelse af drift af et plejecenter. Dog vil lov om virksomhedsoverdragelse gælde, hvorfor kommunen kan overtage medarbejdere fra det private firma i tilfælde af, at dette går konkurs.

Om den økonomiske vurdering skal det bemærkes, at en eventuel besparelse på drift af plejecenter i sagens natur forudsætter, at et privat firma kan levere samme kvalitet som kommunen til en lavere omkostning.

5 Sammenfatning

Mulighederne for økonomisk gevinst er større, jo større volumen der udbydes. Der er dog ingen garanti for, at der vil være en økonomisk gevinst ved udbud af plejeopgaver. Derimod er der sandsynlighed for, at der kan opnås en lavere pris ved udbud af praktisk bistand. Udbud af dét område er tillige forbundet med mindst risiko.

En anbefaling kan derfor være, at hvis man ønsker at gennemføre udbud, at der gennemføres et udbud af praktisk bistand – i en model hvor kommunen forbliver leverandør, og hvor der godkendes et begrænset antal private leverandører.



Lovgrundlag/fortolkningsbidrag:

Til brug for udarbejdelse af nærværende notat, er følgende lovgivning/fortolkningsbidrag anvendt:

- Bekendtgørelse nr. 1284 af 17. november 2015 af lov om social service.
- Lovforslag nr. L121 omhandlende forslag til lov om ændring af lov om social service – (§91).
- Bekendtgørelse nr. 344 af 26. marts 2013 om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter servicelovens §91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens §83
- Vejledning nr. 9341 af 8. maj 2015 om hjælp og støtte efter serviceloven (vejledning nr. 2).
- Udbudsportalen – Vejledning af april 2013 i tilvejebringelse af frit valg af leverandør for hjemmehjælpsmodtagere.
- Kommunernes Landsforening – De effektive kommuner – Undersøgelse af kommunernes effektiviseringsarbejde 2014 og 2015.
- Kommunernes Landsforening – Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet – hvad nu? (2013).
- Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes tilvejebringelse af det frie valg efter 1. april 2013 (november 2015).



Bilag: 6.1. Opgørelse marts 2016 - Fordeling SSH og SSA frem mod 2018

Udvalg: Fælles-MED Social, Sundhed og Beskæftigelse

Mødedato: 16. juni 2016 - Kl. 13:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 46746/16

Opgørelse marts 2016

- Forventet fordeling af SSH'ere og SSA'ere frem mod 2018

Organisation	Fordeling af SSH og SSA antal personer 2016		Fordeling pct 2016		Mål for fordeling pct 2018		Fordeling SSH og SSA 2018 antal personer		Samlet Reduktion SSH og øgning SSA	
	SSH 2016	SSA 2016	SSH mv %	SSA %	SSH % 2018	SSA % 2018	SSH antal pers 2018	SSA antal pers 2018	Samlet Reduktion SSH	Samlet øgning SSA
Centerområde Syd/Øst	50	54	48,08%	51,92%	35%	65%	36	68	-14	14
Centerområde Nord/Vest	74	77	49,01%	50,99%	25%	75%	38	113	-36	36
Hjemmeplejen Nord/Øst	58	51	53,21%	46,79%	25%	75%	27	82	-31	31
Hjemmeplejen Midt/Vest	79	64	55,24%	44,76%	33%	67%	47	96	-32	32
Centerområde Midt	60	53	53,10%	46,90%	35%	65%	40	73	-20	20
Danske Diakonhjem Frit valg/inde	58	33	63,74%	36,26%	30%	70%	27	64	-31	31
SUM:	379	332					215	496	-164	164

Forventet antal personer der skal kompetenceafklares: 215

Forventet stigning i antallet af ansatte SSA'ere i 2018: 164

*I regnestykket er der ikke taget højde for udskrift i medarbejderstab af naturlig årsag.

afstemn

711

711

Udvikling i fordeling mellem SSH og SSA fra 2015 til 2016

Fordeling pct 2015

Fordeling pct 2016

Mål for fordeling pct 2018

Organisation	SSH %	SSA %	SSH %	SSA %	SSH %	SSA %
Centerområde Syd/Øst	61%	39%	48%	52%	35%	65%
Centerområde Nord/Vest	62%	38%	49%	51%	25%	75%
Hjemmeplejen Nord/Øst	77%	23%	53%	47%	25%	75%
Hjemmeplejen Midt/Vest	67%	33%	55%	45%	33%	67%
Centerområde Midt	57%	43%	53%	47%	35%	65%
Danske Diakonhjem Frit valg/inde	65%	35%	64%	36%	30%	70%

