

Bilag til DASSOS 12. maj 2020

Sekretariat for Rammeaftaler
Midtjylland
Prinsens Allé 5
8800 Viborg

Opdateret med alle bilag

	Side
Bilag 1: Justeret proces for udarbejdelse af Rammeaftale 2021-22	2-3
Bilag 2: Udkast til Rammeaftale 2021-22 – til indledende drøftelse i DASSOS	4-15
Bilag 3: Udkast til Styringsaftale 2021-22	16-47
Bilag 4: Tekst fra KL vedr. nationale initiativer (indarbejdet i Styringsaftale 2021-22, kapitel 12)	48-50
Bilag 5: Afrapportering fra arbejdsgruppe vedr. selvskade	51-63
Bilag 6: Notat med pejlemærker og indstilling til drøftelse fra KL	64-67
Bilag 7: Forslag til beskrivelse af DASSOS og Forretningsudvalget	68-69
Bilag 8: Orientering vedr. tværkommunal følgegruppe for ny takststruktur i Skanderborg Kommune	70-72

Bilag 1

Justeret proces for udarbejdelse af Rammeaftale 2021-22

Justeret proces for udarbejdelse af Rammeaftale 2021-22 samt afrapportering på Socialstyrelsens centrale udmeldinger

På baggrund af situationen ift. COVID-19 udskydes processen jf. nedenstående justerede plan



	Aktivitet	Justeret proces
Drøftelse af første udkast til Rammeaftale 2021-22 samt foreløbige afrapporteringer på de tre centrale udmeldinger fra Socialstyrelsen	DASSOS	12. maj
Lokalpolitiske drøftelser i kommuner og region (jf. invitation fra KKR Midtjylland): Deadline for indsendelse af bemærkninger til udviklingsområder i Rammeaftalen udskydes!	Lokal proces i kommuner og region i perioden februar til august	Frist den 24. august kl. 10.00
Godkendelse af: - Rammeaftale 2021-22, herunder behandling af bemærkninger fra kommuner og region - Afreporteringer på de tre centrale udmeldinger fra Socialstyrelsen	DASSOS	25. august
	KD-net	28. august
	KKR Midtjylland	8. september
Godkendelse i byråd og regionsråd	Lokal politisk godkendelse af Rammeaftale 2021-22 samt afreporteringer på de tre centrale udmeldinger	Fremsendelse til byråd og regionsråd: Medio september Frist for godkendelse: 1. december
Indsendelse til Socialstyrelsen	Sekretariat for Rammeaftaler	Indsendelse til Socialstyrelsen vil ske: - Enten den 15. oktober (jf. frist i bekendtgørelse) med forbehold for godkendelse i byråd og regionsråd - Eller den 1. december, såfremt Social- og indenrigsministeriet⁰⁰³ accepterer foreslået fristforlængelse

Bilag 2

Udkast til Rammeaftale 2021-22
Til indledende drøftelse i DASSOS

Udkast

Rammeaftale 2021-22

Politisk aftale om udvikling, koordinering og styring på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Midtjylland

Forord

Med Rammeaftale 2021-22 sætter de midtjyske kommuner og Region Midtjylland retningen for de kommende års samarbejde om udvikling af faglige indsatser og koordinering af kapacitet og styring på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Midtjylland.

Retningen er politisk sat med indspil fra kommunerne og regionen, og med udgangspunkt i en fælles vision om, at borgeren er i centrum, og at det er borgerens samlede tilværelse og livskvalitet, det handler om.

Et væsentligt element i samarbejdet om at løfte rammeaftalens visioner er at skabe videndeling om faglige metoder og tilgange på tværs af kommuner og region – og med organisationer og civilsamfund som en vigtig medspiller.

I Rammeaftale 2021-22 vil vi sætte fokus på at videreudvikle det tætte og vigtige tværsektorielle samarbejde vi har etableret om at udvikle den nære psykiatri. I denne rammeaftaleperiode forventer vi, at vi politisk skal prioritere nye fælles indsatsområder, hvor alliancen har mulighed for at gøre gavn for mange med en fælles fokuseret indsats.

Vi vil også sætte fokus på, hvordan vi i fællesskab udvikler vores tilbudsvifte og bliver bedre til at dele videnkapacitet, så vi sikrer de rette tilbud til rette tid for borgere med komplekse udfordringer.

Vi ser frem til samarbejdet om at udfolde rammeaftalens visioner og initiativer til konkret handling – og vil takke alle jer, der er med til at give rammeaftalen liv og værdi lokalt her i Midtjylland.

Med venlig hilsen

Torben Hansen
Formand for KKR Midtjylland

Steen Vindum
Næstformand for KKR Midtjylland

Indhold

Forord 2

Resumé 3

Udviklingsområder

Den nære psykiatri 4

Borgere med komplekse udfordringer 5

Styring og økonomi

Nyt i styringsaftale 2021-22 6

Principper for takstsamarbejde 8

Øvrige fælles udviklingstiltag 9

Tværrigional koordination 10

Bilag til Rammeaftale 2021-22 11

Resumé

Rammeaftalens mål og vision for borgerne

Samarbejdet på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Midtjylland kendetegnes ved, at det gør en forskel for borgerne.

Vi arbejder sammen på tværs af de midtjyske kommuner og region for:

- At borgeren har mest muligt ansvar og indflydelse på eget liv med fokus på livskvalitet
- At indsatser hænger sammen og skabes sammen med borgeren - hele vejen rundt
- At borgerens ressourcer kommer i spil og skaber værdi i en tidlig og fokuseret indsats
- At alle er en del af et fællesskab

Samarbejdet skal sikre høj kvalitet i tilbuddet til alle målgrupper. Både for borgere med potentiale for rehabilitering og øget mestring og borgere med varigt støttebehov.

Udvikling og koordinering

Det er kommunernes ansvar at koordinere det specialiserede social- og specialundervisningsområde i samarbejde med regionen. Denne koordination foregår via rammeaftalen, som indeholder aftaler om fælles udviklingstiltag, kapacitet og styring på det sociale område.

De midtjyske kommuner oplever generelt sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel på det specialiserede område. Der er dog enkelte områder, hvor det kan være vanskeligt at finde det rette tilbud. Samtidig er der en opmærksomhed på, at efterspørgsel ikke alene omhandler antallet af pladser, men også, at vi har den rette tilbudsvifte i forhold til det, der efterspørges.

På denne baggrund sætter de midtjyske kommuner sammen med Region Midtjylland særligt fokus på 2 fælles udviklingsområder i Rammeaftale 2021-22:

1. Den nære psykiatri (videreførelse af udviklingsområde fra Rammeaftale 2019-20)
2. Borgere med komplekse udfordringer

På disse områder vil det tværsektorielle samarbejde have særlig prioritet i de kommende år. Hermed ønsker vi at skærpe vidensdeling og handlekraft, så der skabes nye tiltag, der kan imødekomme den efterspørgsel og det udviklingsbehov, vi ser.

De fælles udviklingsområder er beskrevet på de efterfølgende sider, og sætter retningen for de kommende års tværsektorielle samarbejde på det sociale område i Midtjylland.

Styring og økonomi

Rammeaftalen omfatter de kommunale og regionale tilbud i den midtjyske region, som anvendes af flere kommuner end driftskommunen. I Midtjylland er ca. 10.000 dag- og døgnpladser omfattet af Rammeaftalen.

Rammeaftalen sætter rammerne for styring af økonomi- og kapacitetsudviklingen på de omfattede tilbud.

Dette sker gennem styringsaftalen, hvis primære formål er at beskrive principperne for finansiering, takstberegning og aftaler om køb og salg af pladser for kommunale og regionale tilbud i den midtjyske region.

Der udarbejdes årligt ledelsesinformation på baggrund af indberetninger fra kommuner og region med henblik på løbende at følge udviklingen på området. Udviklingen følges bl.a. via takstudvikling, belægning og kapacitet på de omfattede tilbud.

Styringsaftalen er et bilag til Rammeaftale 2021-22.

Fælles om den nære psykiatri

Alliancen om den nære psykiatri

Alliancen om den nære psykiatri er et samarbejde mellem de 19 midtjyske kommuner, Region Midtjylland, praktiserende læges organisation (PLO-Midtjylland) samt bruger- og pårørendeorganisationer i psykiatrien.

Alliancen blev dannet på initiativ af KKR Midtjylland i 2018 og er et dynamisk samarbejde, som løbende udvikles i tæt dialog mellem aktørerne.

Det er politisk besluttet, at alliancen som de første prioriterede indsatsområder fokuserer på at:

- Forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge
- Forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom

I denne rammeaftaleperiode forventes det, at der politisk skal prioriteres nye fælles indsatsområder, hvor alliancen har mulighed for at gøre gavn for mange med en fælles fokuseret indsats. På den måde tager samarbejdet i alliancen højde for de aktuelle behov, der opstår og viser sig.

De valgte indsatsområder skal ses som fælles udviklingsområder, hvor vi på tværs af aktørerne mener, at der i de kommende år er brug for en ekstra indsats. Og hvor indsatsen med fordel kan udvikles og implementeres i et tæt samspil mellem hospitaler, praktiserende læger, kommuner og civilsamfundsaktører.

Arbejdet i alliancen kan følges på:

<https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/Den-naere-psykiatri/>

Fortsat fokus på udviklingen af den nære psykiatri – med borgeren i centrum

Alliancen om den nære psykiatri er et tværsektorielt samarbejde i Midtjylland, som er rodfastet i Rammeaftalen på det specialiserede socialområde og i Sundhedsaftalen for 2019-23.

At forbedre og udvikle den nære psykiatri er en løbende og langsigtet proces. Den nære psykiatri videreføres derfor som udviklingsområde i Rammeaftale 2021-22.

Alliancen er et bredt samarbejde, som i kommunerne omfatter både socialpsykiatrien, sundhedsområdet, beskæftigelsesområdet samt det almene og det specialiserede børne- og ungeområde. Alliancen er således bredt forankret i kommunerne og skal understøtte, at der sikres helhed og sammenhæng for borgeren. Både i forhold til de kommunale tilbud, men også på tværs af kommuner, region, praktiserende læger og de mange tilbud og fællesskaber i civilsamfundet.

I alliancen vil vi i fællesskab forbedre og udvikle den nære psykiatri. Vi har forpligtet os selv og hinanden på at arbejde tættere sammen. Det betyder blandt andet, at vi er fælles om flere løsninger, så borgerne får mere ensartet hjælp af samme høje kvalitet.

Alliancen har fokus på den brede trivselsdagsorden, forebyggelse af psykisk sygdom og indsatser for svært psykisk syge borgere. Når arbejdet med de første prioriterede indsatsområder er godt på vej forventes det, at der politisk vil blive udvalgt nye fælles indsatsområder mellem alliancens parter.

Alliancen har fra start været særligt optaget af at skabe fælles løsninger, der kan forebygge mistrivsel blandt børn og unge. Blandt andet ved at skabe bedre sammenhæng mellem det almene børneområde (dagtilbud, skoler mv.) og tilbuddene i det specialiserede område.

Det er i det nære - der hvor børn og unge har deres dagligdag - at vi skal arbejde med at øge den mentale sundhed. Alliancen arbejder derfor med at skabe fælles løsninger, der kan bidrage til at forebygge at psykisk sygdom opstår og udvikler sig ved at sikre hurtig og let tilgængelig hjælp til de børn og unge, der har brug for støtte.

Samtidig er de mest udsatte borgere med svær psykisk sygdom et prioriteret indsatsområde i alliancens første år. Der arbejdes med at afprøve og udbrede fælles løsninger for svært psykisk syge voksne, der har tilbagevendende behov for støtte og behandling på tværs af region, kommune og almen praksis. Den overordnede målsætning at forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom.

Fælles fokus på borgere med komplekse udfordringer

Både inden for børne-unge og voksenområdet opleves et stigende antal borgere med komplekse udfordringer. I Rammeaftale 2021-22 vil de midtjyske kommuner og regionen i fællesskab sætte fokus på, hvordan vi udvikler vores tilbudsvifte og bliver bedre til at dele videnkapacitet, så vi sikrer de rette tilbud til rette tid for borgere med komplekse udfordringer.

Børne- og ungeområdet

Kommunerne peger på, at der generelt ses en stigning i antallet af børn og unge, der diagnosticeres – og at mange børn får en diagnose tidligere, end det før har været tilfældet. Stigningen ses særligt i forhold til diagnoser inden for autismspektret.

Samtidig ses en tilgang af børn og unge, der har flere samtidige diagnoser. Det kan være dobbeltdiagnoser grundet fx misbrug, kriminalitet, udadreagerende adfærd eller omsorgssvigt.

Børn og unge med komplekse udfordringer kan have behov for støtte fra mange aktører. Fx praktiserende læge, tilbud i den kommunale socialpsykiatri og/eller den regionale psykiatri og ikke mindst indsatser centreret om dagligdagen i forhold til undervisning, beskæftigelse og fritidsliv. Her er det særligt vigtigt at den viden, forældre og netværk omkring barnet eller den unge besidder, inddrages i en sammenhængende indsats.

I Rammeaftale 2021-22 ønskes det at arbejde med øget videndeling om løsninger og ideer til, hvordan vi i et fællesskab mellem kommuner og region kan styrke tilbud og sammenhæng for børn og unge med komplekse udfordringer.

Voksenområdet

Næsten halvdelen af kommunerne oplyser, at de oplever en stigning i antallet af borgere med komplekse udfordringer i form af flere samtidige diagnoser. Der er tale om forskelligartede komplekse kombinationer af problemstillinger inden for psykiatri, autisme, misbrug, sociale problemer og udadreagerende adfærd mv.

Kommunerne kan have vanskeligt ved at finde egnede tilbud til borgere med komplekse udfordringer, der ofte har særlige støttebehov og indsatser på tværs af sektorer. Det har blandt andet betydet en stigende tendens til omkostningstunge enkeltmandsforanstaltninger, som ikke nødvendigvis har den ønskede effekt for den enkelte borger.

Kommunernes oplevelse kan genkendes i Region Midtjylland, der oplever et stigende efterspørgselspres fra kommunerne efter specialiserede tilbud til borgere med komplekse udfordringer. Efterspørgslen ses særligt på autismeområdet, men også i socialpsykiatrien, på hjerneskadeområdet og i forhold til tilbud til udviklingshæmmede borgere med dom.

I Rammeaftale 2021-22 ønskes det at arbejde med øget videndeling om løsninger og ideer til, hvordan vi i et fællesskab mellem kommuner og region kan skabe nye typer af tilbud og løsninger til voksne borgere med komplekse udfordringer.

Styring og økonomi

Nyt i styringsaftale 2021-22

Styringsaftale 2021-22

Rammeaftalen omfatter kommunale og regionale tilbud i den midtjyske region, som anvendes af flere kommuner end driftskommunen.

I Midtjylland er ca. 10.000 pladser inden for det specialiserede social- og specialundervisnings-område omfattet af Rammeaftalen.

Rammeaftalen sætter rammerne for styring af økonomi- og kapacitetsudviklingen på de omfattede tilbud.

Dette sker gennem styringsaftalen, hvis primære formål er at beskrive principperne for finansiering, takstberegning og afregning i den midtjyske region. Styringsaftalen fastlægger med andre ord spillereglerne for samarbejdet mellem køber og sælger.

Styringsaftale 2021-22 er bilag 1 til rammeaftalen og kan tilgås via dette [link](#)

Takstafteale for perioden 2019-2022

De 19 Kommuner og Region Midtjylland indgik i forbindelse med fastlæggelsen af Rammeaftale 2019-20 følgende aftale om udvikling i taksterne i perioden 2019–2022, som videreføres i denne rammeaftale:

- Taksterne kan ikke stige i perioden
- Taksterne reduceres med minimum 2 pct. i hele perioden
- Der er mulighed for at fratrække den del over 3 pct., der blev aftalt i sidste takstafteale periode

Forhold om udmøntning af takstaftealen til administrativt brug er uddybet i styringsaftalen (bilag 1) .

Styringsaftale 2021-22 er på alle væsentlige punkter en videreførelse af de gældende administrative aftaler om finansiering, takstberegning og afregning. Nedenfor fremgår de væsentligste nye tilføjelser til styringsaftalen:

Socialpædagogisk ledsagelse i forbindelse med ferie

Kommunale og regionale døgntilbud for voksne med betydelig nedsat psykisk funktionsevne kan tilbyde tilkøb af ledsagelse til beboere, der på eget initiativ ønsker at tilkøbe socialpædagogisk ledsagelse til ferier. Tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse til ferier skal ligge ud over den indsats, jf. servicelovens § 85, som beboeren er visiteret til i døgntilbuddet.

Krisecentre og Forsorgshjem

Serviceloven af 7. august 2019 har lovfæstet, at det er lederen af tilbuddet, der har kompetence til at træffe afgørelse om optagelse og udskrivning. Afgørelsen kan ikke påklages til anden myndighed.

Ændret afregning fra Børnehus Midt

Børnehus Midt skal fra 1. januar 2020 afregnes ved start af børnesager og betales uanset uenighed om regningens størrelse. Betalingskommunen kan ikke regulere i den fremsendte regning og eventuelle uoverensstemmelser må håndteres efterfølgende.

Styring og økonomi

Nyt i styringsaftale 2021-22

Nationale initiativer til mere gennemsigtighed i takststrukturen

Regeringen og KL har i økonomiaftalen 2020 aftalt øget gennemsigtighed i takststrukturen via:

1. Justering af takstmodellen med opdeling af taksten i en basis og ydelsestakst fra 1/1-2022.
2. Finansieringsmodel for sundhedslovsydelser til borgere på botilbud ændres, så omkostninger til sundhedsfaglig behandling, der er led i opholdet, indregnes i taksterne på botilbud og så borgerens aktuelle opholdskommunes udgifter til øvrige sundhedslovsydelser dækkes af den tidligere opholdskommune. Dette med forventet ikrafttræden hhv. 1/1-2022 (ændring af serviceloven) og 1/1-2021 (ændring af sundhedsloven og retsikkerhedsloven)
3. Udarbejdelse af standardkontrakt, som anbefales anvendt ved køb og salg af ydelser og indsatser på det specialiserede socialområde. Standardkontraktskabeloner vil ligge klar på rammesekretariatets hjemmeside og Tilbudsportalen pr. 1/1-2021, hvorfra Rammeaftale 2021-22 er gældende.

For uddybning se styringsaftalens kapitel 12 i bilag 1 til Rammeaftale 2021-2022 [\(link\)](#)

Styring og økonomi

Principper for takstsamarbejdet

Rammerne for takstsamarbejdet

I Styringsaftale 2021-22 fremgår blandt andet:

- Hvilke tilbud, der er omfattet af rammeaftalen
- Forhold om udmøntningen af takstaftalen for tilbud omfattet af rammeaftalen
- Aftaler om prisstruktur og takstberegning
- Aftaler om oprettelse og lukning af pladser
- Aftaler om afregning og betaling

I forbindelse med rammeaftale 2021-22 har Herning kommune overfor Region Midtjylland tilkendegivet et ønske om at overtage Nørholm Kollegiet. Der pågår en dialog herom mellem Herning Kommune og Region Midtjylland. Der er ikke andre midtjyske kommuner, der har tilkendegivet, at de ønsker at overtage regionale tilbud i forbindelse med fastlæggelsen af rammeaftalen.

Styringsaftalen er bilag 1 til rammeaftalen og kan tilgås via dette [link](#)

Styringsaftalen bygger på følgende overordnede principper for takstsamarbejdet

Incitament til sikker drift

Driftsherren skal have incitament til at sikre en løbende økonomisk effektiv drift, herunder at der sker den nødvendige tilpasning af kapaciteten.

Den løbende tilpasning er afgørende for at undgå tomme pladser og for at minimere risikoen for underskud. Tilpasningen sker ved, at driftsherren kan foretage midlertidige kapacitetsændringer i tilbuddene. Køberkommunen skal have incitament til at indgå rettidig dialog med driftsherren om forventninger og ændringer i efterspørgslen.

Takster og udgiftsstyring

Taksterne skal være retvisende og sammenlignelige ydelser skal kunne sammenlignes på priserne udregnet efter samme principper.

Det overordnede fokus på takster er dels et behov for at kunne styre de kommunale og regionale udgifter, og dels et behov for udvikling af omkostningseffektive tilbud, hvor faglighed og kvalitet fortsat opretholdes.

Samme regler for alle udbydere af tilbud

For at sikre ensartede konkurrencevilkår gælder de samme regler for omkostningsberegninger for alle udbydere inden for rammeaftalens område. Der er enighed om, at taksterne betragtes som endelige, og at efterregulering skal begrænses i størst muligt omfang.

Regulering af over-/underskud

Finansieringsbekendtgørelsen bestemmer, at driftsherren skal indregne tidligere års over- og underskud i taksterne.

Taksterne skal generelt afspejle de langsigtede omkostninger. Derfor må mulighederne for at udligne over- og underskud på tværs af tilbud ikke bruges til at holde fast i, at nogle takster permanent ligger lidt over omkostningsniveauet for ydelsen, mens andre ligger lidt under. Derfor skal driftsherren overveje, om budgetterne på de enkelte ydelser/ydelses-niveauer skal reguleres, så budgetterne er et reelt udtryk for de gennemsnitlige langsigtede omkostninger.

Ledelsesinformation

Ledelsesinformationen udarbejdes årligt på baggrund af indberetninger fra kommunerne og Region Midtjylland og består af takstudvikling på regnskabstal, opgørelse af over- / underskud, tillægsydelser i regnskab, belægningsoversigt samt pladsoversigt. Formålet med ledelsesinformation er at kunne udpege relevante opmærksomhedspunkter over for driftsherren og tydeliggøre udviklingen på området.

Status på det fælleskommunale samarbejde

Øvrige fælles udviklingstiltag

Aktuelle problemstillinger og behov for fælles handling på det sociale område drøftes løbende i den administrative styregruppe på det specialiserede social- og specialundervisningsområde (DASSOS), hvor socialdirektørerne i de 19 midtjyske kommuner og regionen mødes hvert kvartal. Samarbejdet i DASSOS kan følges på Sekretariat for Rammeaftalers hjemmeside [\(link\)](#).

Nedenfor ses en kort status på samarbejdet om øvrige aktuelle udviklingstiltag, der bl.a. udspringer af fælles udviklingsområder i tidligere rammeaftaler:

Guideline for et styrket fælles fokus på effekt og progression

Kommunerne og Region Midtjylland har udgivet en guideline, som sætter en fælles ramme for, hvad der skal fokuseres på i vores samhandel på det specialiserede socialområde. Guidelinen indeholder en række anbefalinger, der sætter borgeren i centrum ved at fokusere på effekt og progression. Det er frivilligt at anvende guidelinen. DASSOS opfordrer dog til, at guidelinens anbefalinger anvendes, når der indgås aftaler om køb og salg af pladser på tværs af kommuner, region og private tilbud i Midtjylland.

Guideline for samhandel på det specialiserede socialområde findes her [\(link\)](#).

Viden om indsatser til børn og unge med autisme

Kommuner og region har fokus på at sikre en sammenhængende indsats mellem almen og specialområdet, så børn og unge med autisme får de bedste vilkår til at leve et godt liv og til at være en aktiv del af samfundet. For at supplere og inspirere til det lokale arbejde afholdes videndelings workshops, så kendskabet til de forskellige virksomme indsatser både lokalt og nationalt kan udbredes og videreudvikles i kommuner og region. Læs mere her [\(link\)](#).

Centrale udmeldinger fra Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har kompetence til at udmelde målgrupper og særlige indsatser, hvor det vurderes, at der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommuner og regioner for at sikre og videreudvikle den mest specialiserede indsats. Formålet er at sikre, at de nødvendige højt specialiserede indsatser og tilbud tilpasset målgruppens behov er til stede på nationalt plan og er tilgængelige for kommunerne.

Socialstyrelsen har udsendt 3 centrale udmeldinger, som kommunerne skal afrapportere som et særskilt punkt i forbindelse med fastlæggelsen af Rammeaftale 2021-22.

På baggrund af afrapporteringerne skal Socialstyrelsen vurdere, om der på nationalt plan er en tilstrækkelig koordination, der sikrer det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser inden for de udmeldte målgrupper, som er:

- Udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug
- Borgere med udviklingshæmning og dom
- Borgere med svære spiseforstyrrelser

På baggrund af afrapporteringerne vil Socialstyrelsen gå i dialog med kommunalbestyrelserne om, hvorvidt der på nationalt plan er en tilstrækkelig koordination, der sikrer det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud til målgrupperne.

Mere information om de centrale udmeldinger kan findes her [\(link\)](#).

Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Tværregional koordination

I Midtjylland er der en fælles forståelse af, at den enkelte kommune ikke nødvendigvis selv er i stand til at drive specialiserede tilbud og varetage samtlige indsatser, der imødekommer alle borgeres behov. Kommunerne samarbejder derfor med hinanden og regionen om at koordinere og sikre, at de fornødne indsatser er til rådighed for borgerne på tværs af kommunegrænserne.

Samtidig har kommunerne i forbindelse med udarbejdelsen af rammeaftalen ansvaret for at sikre indbyrdes koordination mellem regionerne i forhold til de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger samt den sikrede boform Kofoedsminde.

Status på tværregional koordination

Der findes 10 lands- og landsdelsdækkende tilbud samt 8 tilbud med sikrede afdelinger på landsplan. Kapaciteten og belægningen på disse tilbud koordineres tværregionalt, da der er tale om specialiserede tilbud, der er omfattet af hel eller delvis objektiv finansiering.

De eneste af disse tilbud, der er beliggende i Midtjylland, er de sikrede institutioner Koglen og Grenen, som drives af Region Midtjylland.

[Hovedtendenser indsættes når bilag er udarbejdet i samarbejde med de øvrige regioner]

Tilbuddenes udvikling i forhold til kapacitet og belægning er nærmere beskrevet i rammeaftalens bilag 2 ([link](#)).

Den tværregionale koordination

I forbindelse med udarbejdelsen af rammeaftalen har kommunerne ansvaret for at sikre indbyrdes koordination mellem regionerne i forhold til de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger samt den sikrede boform Kofoedsminde.

Der er nedsat et kommunalt koordinationsforum bestående af repræsentanter fra de administrative styregrupper på det specialiserede socialområde i hver af de fem KKR. Koordinationsforum er ansvarlig for at udarbejde forslag til landsdækkende koordination af de berørte områder, som indgår i de enkelte rammeaftaler.

Opgørelse af kapacitet og belægning på de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger er et fælles bilag til rammeaftalerne i de 5 regioner.

De administrative styregrupper har ansvar for at følge udviklingen på de lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger, som er beliggende i egen region. Såfremt der sker eller er udsigt til væsentlige ændringer i kapacitet og/eller behov, skal styregruppen bringe det op i Koordinationsforum, så kommunerne i fællesskab kan løfte deres ansvar på området.

Bilag til Rammeaftale 2021-22

Rammeaftalens bilag

1. Styringsaftale 2021-22
2. Lands- og landsdækkende tilbud og sikrede afdelinger
3. Udviklingsplan, Landsbyen Sølund
4. Udviklingsplan, Specialområde Autisme, Region Midtjylland
5. Udviklingsplan, Specialområde Socialpsykiatri, Region Midtjylland
6. Organisering af det fælleskommunale samarbejde i Midtjylland
7. Tilbudsviften (gældende takstfil)
8. Oversigt over pladser omfattet af rammeaftalen

Rammeaftalen med bilag kan findes på hjemmesiden:

<https://rammeaftale.viborg.dk/Rammeaftale/>

Kontakt

Sekretariat for rammeaftaler
Prinsens Alle 5
8800 Viborg

Hjemmeside: <https://rammeaftale.viborg.dk/>

Mail: takst@viborg.dk

Tlf: 41 71 99 98

Bilag 3

Udkast til Styringsaftale 2021-22

Styringsaftale 2021-2022

Bilag 1 til Rammeaftale 2021-2022

Indhold

Kapitel 1. Indledning	3
Kapitel 2. Lovgrundlag.....	4
Kapitel 3. Kommunale overtagelser af regionale tilbud	5
3.1 Procedure for kommunale overtagelser	5
Kapitel 4. Principper for takstfastsættelse.....	6
4.1 Indhold af taksterne	6
4.2 Forudsætninger der aftales i forbindelse med rammeaftalen	7
Kapitel 5. Elementerne ved beregning af omkostninger, der indgår i taksterne	8
5.1 Hovedskitse til en takstberegningsmodel	8
5.2 Tilbuddets bruttobudget	9
5.3 Centrale driftsrammer	11
5.4 Kapitalomkostninger	11
5.5 Tillæg for tjenestemandspensioner	12
5.6 Tillæg for administrative fællesudgifter (indirekte udgifter)	12
Kapitel 6. Regulering for over- eller underskud	13
6.1 Regler for regulering af over- og underskud.....	13
6.2 Hensættelser af over-/underskud på mindre end 5 %.....	13
6.3 Udligning vedrørende "små tilbud"	14
6.4 Beregningen for over- og underskud	15
6.5 Håndtering ved sammenlægning, lukning og overtagelse af tilbud:	15
Kapitel 7. Takster generelt	16
7.1 Udvikling i takster.....	16
7.2 Ændring i takster	17

Kapitel 8. Prisstruktur og betalingsmodeller	18
8.1 Standardtakster	19
8.2 Differentierede takster	19
8.3 Individuelle takster.....	19
8.3.1 Tillægstakster	19
8.3.2 Procentvis regulering af standardtaksten	20
8.3.3 Projekttakster.....	20
8.4 Abonnements- og kontraktbetaling	21
8.4.1 Afregning på kommunikations- og hjælpemiddelområdet	21
8.4.2 Afregning på specialrådgivningsydelser	23
8.4.3 Afregning på misbrugsområdet	23
8.5 Taksttyper og udvikling	24
Kapitel 9. Oprettelse og lukning af tilbud og pladser	24
9.1 Tilpasninger og ændringer i kapaciteten	24
9.2 Procedurer for justering af kapaciteten	24
9.3 Udgifter ved oprettelse og lukning af tilbud.....	25
9.4 Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede institutioner	25
9.5 Koordinationsstruktur	25
Kapitel 10. Procedure for administration af opsigelsesvarsel	25
10.1 Opsigelsesperiode	26
10.2 Beskrivelse af forskellige opsigelsesprocedurer	27
Kapitel 11. Afregning for brug af tilbud	28
11.1 Betalingsaftale	28
11.2 Ændringer i et aftalt tilbud indgås ligeledes skriftlig.....	28
11.3 Afregningsproceduren.....	29
11.4 Forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar	29
Kapitel 12. Initiativer til mere gennemsigtighed i takststrukturen	29
12.1 Justering af takstmodellen.....	29
12.2 Finansieringsmodel for sundhedslovsydelser	29
12.3 Udarbejdelse af standardkontrakt	30

Kapitel 1. Indledning

Kommunerne har myndighedsansvaret og ansvaret for finansieringen på social- og specialundervisningsområdet. Kommunerne har derved ansvaret for, at der er det nødvendige antal tilbud til stede, enten i form af kommunens egne tilbud eller ved køb af pladser i private tilbud, regionale tilbud eller tilbud i andre kommuner.

Regionerne har forsyningspligt over for kommunerne på en række fastlagte områder. Regionsrådets forpligtelse fastlægges i rammeaftalen. Tilbud med regionalt leverandøransvar, som er overtaget af beliggenhedskommunen, indgår i rammeaftalen.

De regionale omkostninger på social- og specialundervisningsområdet finansieres fuldt ud af kommunerne, bortset fra visse særlige administrative opgaver og specialrådgivningsydelser, som regionen og VISO har indgået kontrakt om.

Styringsaftalen skal indeholde specificerede takster for kommunernes køb af pladser og individuelle ydelser i tilknytning hertil, samt takster for specialrådgivningsydelser.

Denne aftale fastsætter principper for omkostningsberegninger og betalingsmodeller af tilbud på social- og specialundervisningsområdet, som er omfattet af rammeaftalen. Der er enighed om, at alle udbydere på aftaleområdet anvender det samme regelsæt for omkostningsberegninger og betalingsmodeller. Det er herudover aftalt med kommunerne, at taksterne for en række andre, fortrinsvis kommunalt drevne tilbud, også kan indgå i den oversigt over takster m.v., der udgør styringsaftalens bilag 7 (takstfilen). Det fremgår af bilaget, hvilke tilbud der er omfattet af rammeaftalen og hvilke tilbud, der derudover indgår. Driftsherrerne opfordres til at lade takstberegningsprincipperne være gældende for alle tilbud.

Kommunerne og Region Midtjylland har besluttet, at specialiserede sociale tilbud, hvor mere end 5 % af pladserne anvendes af andre kommuner end driftsherren, er en del af rammeaftalen.

De 5 % er oprindelig opgjort pr 1. maj 2011. For at opnå stabilitet i hvilke tilbud der det ene år er med og det andet år ikke er med, skal de 5 % ikke opgøres hvert år, men blot ses som en generel retningslinje. Ændringer foretages, hvis den enkelte driftsherre afgør, at der er sket væsentlige ændringer i forhold til 5 % grænsen, både hvad angår tilbud uden for og inden for rammeaftalen. Såfremt der ikke har været eksterne salg i løbet af de seneste 3 år, skal kommunerne og regionen tage tilbuddet ud af rammeaftalen året efter.

Takster indberettes til Sekretariat for Rammeaftaler på takst@viborg.dk. Ved indberetning og opgørelse af takster samt over/underskud, skal Excel model, stillet til rådighed af Sekretariat for Rammeaftaler benyttes, se www.rammeaftale.Viborg.dk

Kommunerne i Midtjylland og Region Midtjylland har i august 2019 udgivet en fælles guideline, som sætter en fælles ramme for, hvad der skal fokuseres på ved køb og salg af pladser. Der gives en række anbefalinger, der sætter borgeren i centrum ved at fokusere på effekt og progression. Guidelinen synliggør, at en aftale om køb og salg af pladser også bør indeholde en dialog om, hvad målet er for borgeren samt løbende opfølgning.

Det er frivilligt at anvende guidelinen. DASSOS opfordrer dog til, at guidelinens anbefalinger anvendes når medarbejdere og ledere på det specialiserede socialområde, indgår aftaler om køb og salg af pladser på tværs af kommuner, region og private tilbud i Midtjylland.

[Link til guideline](#)

Kapitel 2. Lovgrundlag

Rammeaftalens anvendelsesområde er følgende typer af tilbud, der ligger i den midtjyske region:

Tabel 1 Rammeaftalens anvendelsesområde jf. BEK nr. 1631 af 16/12/2016

Lovgivning	Indhold
Serviceoven § 32	Særlige dagtilbud til børn med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
Serviceoven § 36	Særlige klubtilbud til større børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
Serviceoven § 66, stk. 1, nr. 1-3, jf. lovens § 66a, stk. 1, nr. 1-3	Almene, forstærkede og specialiserede plejefamilier
Serviceoven § 66, stk. 1, nr.6	Opholdssteder for børn og unge
Serviceoven § 66, stk. 1, nr. 7	Døgninstitutioner til børn og unge
Serviceoven § 101 og § 101 a	Behandling af stofmisbrug (social behandling)
Serviceoven § 103	Beskyttet beskæftigelse
Serviceoven § 104	Aktivitets- og samværstilbud
Serviceoven § 107	Midlertidig boform til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
Serviceoven § 108	Længerevarende boform til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
Serviceoven § 109	Kvindekrisecentre mv.
Serviceoven § 110	Forsorgshjem mv.
Serviceoven (§ 5, stk.2)	Hjælpe midler i nogle tilfælde til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
Almenboligloven § 105 stk. 2	Almene ældreboliger, der ejes af en region, en kommune, en almen boligorganisation eller en selvejende institution, for personer med betydelig og varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne
Plejeboliger efter lov om boliger for ældre og personer med handicap	

Endvidere indgår tilbud efter Serviceoven §§ 83-87, §§ 97-98 samt § 102, hvor ydelser efter disse paragraffer ydes i tilknytning til tilbud omfattet af rammeaftalen efter Almenboligloven § 185 B, ligesom køb af specialrådgivningsydelser i tilknytning til de konkrete tilbud, der er omfattet af styringsaftalen, jf. SEL § 10, stk.1, også indgår.

Efter serviceoven er takstbetalingen for den enkelte plads udgangspunktet for den kommunale finansiering af et tilbud. Ud over standardtaksten skal der kunne differentieres i forhold til specielle behov. Taksterne beregnes på basis af omkostningsprincippet.

Lovgrundlaget for takstberegningerne er:

- Bekendtgørelse nr. 1631 af 16. december 2016 om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.
- Bekendtgørelse nr. 699 af 4. juli 2019 om Tilbudsportalen.
- Bekendtgørelse nr. 1017 af 19. august 2017 om finansiering af visse ydelser og tilbud efter lov om social service samt for unges ophold i Kriminalforsorgens institutioner.
- Børne og Socialministeriets vejledning nr. 9347 af 28. marts 2017.

- Budget- og regnskabssystem for henholdsvis regioner og kommuner.
- I Børne- og Socialministeriets vejledning nr. 9347 af 28. marts 2017 fremgår det i kapital 6, afsnit 23, at private tilbud herunder selvejende institutioner, der har indgået en driftsaftale med kommunale og regionale driftsherre, **ikke** er omfattet af rammeaftalen, gældende fra takståret 2017. Der opfordres til at de enkelte driftsherrer, i forhold til aftaler med de berørte institutioner, følger vilkårene og principperne i den gældende rammeaftale.

I bekendtgørelse nr. 1017 af 19. august 2017 om finansiering af visse ydelser og tilbud efter lov om social service samt betaling for unges ophold i Kriminalforsorgens institutioner anføres, at driftsherren skal fastsætte takster for ydelser efter en i § 8 oplistet række bestemmelser i serviceloven. Taksten for disse ydelser skal beregnes på baggrund af de samlede langsigtede gennemsnitsindtægter og gennemsnitsomkostninger, som der er ved levering af ydelsen eller drift af tilbuddet.

KL og Amtsrådsforeningen har i oktober 2005 udsendt en fælles vejledning om omkostningsberegning og betalingsmodeller på social- og specialundervisningsområdet, se www.rammeaftale.viborg.dk.

Kommunerne i Region Midtjylland og Region Nordjylland er enige om, at denne vejledning danner grundlag for nærværende aftale.

Kapitel 3. Kommunale overtagelser af regionale tilbud

Reglerne om kommunale overtagelser af regionale tilbud fremgår af Servicelovens §§ 186-187.

Dette indebærer, at en kommunalbestyrelse har mulighed for at overtage regionale tilbud, der er beliggende i kommunen, én gang i hver valgperiode. Det skal øge regionernes muligheder for mere langsigtet planlægning af drift og udvikling.

Overtagelse af et tilbud skal fortsat drøftes i forbindelse med de 2-årige rammeaftaler og overtagne tilbud skal fortsat stå til rådighed for de øvrige kommuner i det omfang, det fastlægges i rammeaftalen.

Senest den 1. januar i valgperiodens 3. år skal en kommunalbestyrelse have meddelt regionen, såfremt den ønsker at overtage et regionalt tilbud. Overtagelsen skal senest være gennemført den 1. januar i valgperiodens 4. år.

I forbindelse med rammeaftale 2021-22 har Herning kommune overfor Region Midtjylland tilkendegivet et ønske om at overtage Nørholm Kollegiet.

Der pågår en dialog herom mellem Herning Kommune og Region Midtjylland.

Der er ikke andre midtjyske kommuner, der har tilkendegivet, at de ønsker at overtage regionale tilbud i forbindelse med fastlæggelsen af rammeaftalen”.

3.1 Procedure for kommunale overtagelser

Såfremt en kommune ønsker at vurdere mulighederne for at overtage tilbud fra Region Midtjylland, rettes der henvendelse til Regionen, der er behjælpelig med de nødvendige data. Kontaktudvalget har godkendt proceduren for overdragelsesprocessen på sit møde den 17. april 2008. Kommunerne og Region Midtjylland er enige om, at tidlig dialog med relevante parter er et centralt redskab i den forbindelse.

Det er den enkelte kommunalbestyrelse, der beslutter, om den vil ændre ejerskabet af det enkelte tilbud.

Såfremt Kontaktudvalget ikke har behandlet overtagelsen, inden beslutningen er truffet, sker der en efterfølgende orientering af udvalget med henblik på justering af Rammeaftalen.

Kapitel 4. Principper for takstfastsættelse

Ved fastsættelse af takster for regionale og kommunale tilbud anvendes følgende overordnede principper:

- **Incitament til effektiv drift**
Udbyderen skal have incitament til at sikre en løbende økonomisk effektiv drift, herunder at der sker den nødvendige tilpasning af kapaciteten. Efterspørgeren skal have incitament til at indgå i dialog med udbyderen om væsentlige ændringer i efterspørgslen.
- **Taksterne skal være retvisende**
Sammenlignelige tilbud skal kunne sammenlignes på priserne. Administrationen af takstsystemet skal være enkel, men samtidig give mulighed for den nødvendige differentiering. Det skal tilstræbes, at takstsystemet skal være gennemsigtigt.
- **Budgetsikkerhed for kommunerne og Region Midtjylland**
Budgetterne skal være realistiske i forhold til de faktiske omkostninger. Løbende dialog og tilpasning af kapaciteten sikrer, at risiko for uforudsete udsving i økonomien dækkes ind.
- **Udviklingstiltag**
Det enkelte kommunale eller regionale tilbud skal sikres muligheden for løbende udvikling. Omkostningerne indregnes i taksten.
- **Samme regler for alle udbydere af tilbud**
For at sikre ensartede konkurrencevilkår gælder de samme regler for omkostningsberegninger for alle udbydere inden for rammeaftalens område.
- **De vedtagne takster er endelige**
Der er enighed om, at taksterne betragtes som endelige, og at efterregulering skal begrænses i størst muligt omfang. Undtagelser fra denne aftale, om at taksterne er endelige, fremgår af kapitel 7.2.

4.1 Indhold af taksterne

Taksterne skal indeholde alle omkostninger, der kan henføres til et tilbud. Taksterne skal blandt andet rumme tilbuddenes driftsomkostninger, udviklingsomkostninger, henfør bare administrationsudgifter, udgifter ved ubenyttede pladser, pladser til akutte tilbud og eventuelt beredskab som led i at undgå ventelister.

De langsigtede omkostninger til drift af tilbuddet skal endvidere medtages. Taksterne skal derfor indeholde udgifter til afskrivning og forrentning af tilbuddets bygninger, grunde, inventar og driftsmidler, der ikke kan afskrives straks. Hvis tilbuddet holder til i lejede lokaler, indregnes de faktiske udgifter til husleje. Desuden indregnes udgifter til opsparet tjenestemandspension i driftsåret. Endelig skal der indregnes en regulering af over- eller underskud fra tidligere år, hvis over-/underskuddet er på mere end +/- 5 %.

Kommunerne i regionen og Region Midtjylland har indgået aftale om omkostnings- og beregningsmodeller på social- og specialundervisningsområdet. Aftalen fremgår af kapitel 5, hvor der gives en detaljeret beskrivelse af grundlaget for beregningen af takster for de tilbud, der indgår i rammeaftalen.

4.2 Forudsætninger der aftales i forbindelse med rammeaftalen

I forbindelse med den 2-årige rammeaftale, er der aftalt visse generelle forudsætninger for beregningen af taksterne.

Det er aftalt, at følgende procentsatser skal benyttes i takstberegningen for de enkelte tilbud:

	Procentsats
Administration (inkl. omkostninger til udvikling og dokumentation af kvalitet)	6,1
Opsparing til pensionsomkostning for tjenestemænd	30,0
Forrentning af grunde, bygninger og inventar (Nationalbankens diskonto 1. maj året før budgetåret plus 1 procent)	1,00

Kommunerne og Region Midtjylland har aftalt, at procenten for "Administration" er en maksimal procent. En nærmere beskrivelse af takstberegningen, og herunder også mulighederne for at fravige procentsatserne fremgår af afsnit 5.6.

Belægningsprocent: Det er aftalt, at følgende belægningsprocenter skal benyttes for alle tilbud, hvor der afregnes efter antal dag- eller døgnpladser:

	Belægningsprocent
Børn og Unge området	98 %
Voksenområdet (ekskl. forsorgshjem og kvindekrisecentre)	100 %

Anvendelsen af ovenstående belægningsprocenter er fastsat ud fra ønsket om, at driftsherren skal have kraftigt incitament til at tilpasse kapaciteten ved faldende efterspørgsel. Det er imidlertid også vigtigt, at efterspørgeren indgår i dialog med driftsherren, hvis der planlægges en større omlægning af efterspørgslen.

Belægningsprocenterne aftales ved udarbejdelse af rammeaftalen, og der kan således aftales forskellige belægningsprocenter for de enkelte områder.

Belægningsprocenterne omfatter ikke forsorgshjem og krisecentre:

Forsorgshjem og krisecentre har boformer, der skal kunne modtage brugerne akut. I henhold til serviceloven, har forstanderen ret til at optage personer i boformerne, og brugerne har ret til at henvende sig af egen drift. Der skal reelt være pladser til rådighed, når brugere henvender sig akut.

Herudover er der tekniske problemer omkring fastsættelse af belægningsprocenten, idet det ikke er alle brugere, der har et cpr-nummer eller ønsker at oplyse dette. Endvidere er det ikke alle brugere, der har en handlekommune (f.eks. udlændinge).

Derfor fastsættes belægningsprocenten som gennemsnittet af belægningsprocenten for det enkelte tilbud to og tre år forud for beregningsåret. Ved takstberegningen for 2021, er det således gennemsnittet for belægningsprocenten for 2018 og 2019. Det er dog aftalt, at denne ikke kan overstige 100 %.

Erfaringsmæssigt er det meget få brugere, der ikke ønsker at oplyse cpr-nummer til brug for administration og afregning med betalingskommunen. Hvis en bruger ønsker at forblive anonym, kan der fremsendes en anonym regning til betalingskommunen under forudsætning af, at revisionen påtegner regnskabet, og at brugeren har oplyst sin kommune.

Kapitel 5. Elementerne ved beregning af omkostninger, der indgår i taksterne

I det følgende beskrives elementerne ved beregning af omkostninger, der indgår i taksterne. Det beskrives, hvilke forudsætninger, der er lagt til grund for takstberegningen, samt hvilke forudsætninger, der skal tilpasses regionens henholdsvis den enkelte kommunes regnskabs praksis.

5.1 Hovedskitse til en takstberegningsmodel

Tabel 2 Elementer i takstberegningsmodellen

Navn på tilbud/institution (afgrænset som en selvstændig budgetenhed)	
A. Tilbuddets bruttobudget	Hele driftsbudgettet inklusive huslejeudgifter ved lejemål fordeles på takstgrupper. Herunder også udgifter til tilsyn og egenbetaling fra borgerne.
B. Tillæg for evt. centrale driftsrammer	Alle fælles centrale driftsrammer, der vedrører driften på flere tilbud/institutioner, som udmøntes løbende (f.eks. lønpuljer, puljer til vedligeholdelse).
C. Tillæg for kapitalomkostninger	Afskrivning og forrentning af grunde, bygninger og inventar, som forventes registreret i balancen ved driftsårets start.
D. Tillæg for udgifter til tjenestemandspensioner	Forventede hensættelser til tjenstemands-pension, der optjenes i driftsåret.
E. Tillæg for de administrative fællesudgifter	Direkte og indirekte administrative udgifter, der afholdes på Region Midtjyllands hovedkonto 2 og 4 - og for kommunerne hovedkonto 6 (inkl. udviklingsudgifter og udgifter til dokumentation), indregnes som en fast procent af summen af A + B + C + D.
Samlet nettoomkostning	Summen af ovenstående fordeles på takst-grupper for det enkelte tilbud.
Regulering af over- eller underskud i de foregående års takster	Eventuelle over- eller underskud i et driftsår på mere end 5 % indregnes i taksterne 2 år efter.
Hensættelser	Overskud på op til 5 % kan hensættes til senere brug. Hensatte overskud kan anvendes til at dække underskud, effektivisere, kvalitetsudvikle eller lignende.

I forbindelse med de 2-årige rammeaftaler indgås aftale om:

- Fastsættelse af tillægget for punkt E.
- Tillæg for kapitalomkostninger for den enkelte driftsherre. Det vejledende niveau for afskrivningsperioden fastsættes til 30 år for bygninger, mens der er kortere afskrivningsperioder for driftsmidler og inventar. Forrentningen er fastsat til diskontoen gældende 1. maj i året forud for budgettet + 1 % - point.

I det følgende beskrives de enkelte elementer i modellen.

5.2 Tilbuddets bruttobudget

Direkte henførbare udgifter og indtægter defineres som de udgifter og indtægter, der er budgetteret på det enkelte tilbud. I budgettet indgår følgende omkostningstyper:

- Lønudgifter: bruttoløn med fradrag for refusion vedr. sygdom, barsel og lignende (inklusive udgifter til vikarbureau eller lignende).
- Udvikling: uddannelse af personale, køb af eksterne serviceydelser.
- Udgifter til anskaffelser, varekøb, almindelig vedligeholdelse, kontorhold mv.
- Husleje, hvis der er tale om lejemål samt udgifter til el, vand, varme og vedligeholdelse.
- Visse udgifter til befordring. (Se nedenfor)
- Udgifter til tilsyn efter lov om Socialtilsyn.

I det omfang et tilbuds omkostninger er fælles med andre adskilte tilbud foretages en konkret fordeling. Den skønnede fordeling skal være tilgængelig. Der kan f.eks. være tale om flere tilbud, der har fælles ledelse. Her foretages en skønsmæssig fordeling mellem tilbuddene. Tillægsydelser indgår ikke i tilbuddets budget, idet der er tale om tillægsydelser, der aftales konkret med de kommuner, der bestiller det samlede tilbud. En nærmere beskrivelse af tillægstakster fremgår kap. 8.

Egenbetaling for ophold efter Servicelovens §§ 107, 108, 109 og 110.

Handlekommune fastsætter og opkræver beboerens egenbetaling for boligbetaling, el og varme, for tilbud efter servicelovens § 107 (midlertidige boformer), § 108 (længerevarende botilbud), § 109 (krisecentre) og på § 110 (forsorgstilbud).

Driftsherre beregner og opkræver borgerne for egenbetaling for valgfrie tilvalgsydelser, herunder kost, rengøring, vask, mv. i tilbud efter servicelovens §§ 107, 108, 109 og 110.

Følgende er aftalt i den midtjyske region:

- Driftsherren tilvejebringer de nødvendige oplysninger til brug for handlekommunens beregning af den omkostningsbestemte betaling, der er gældende for ophold i botilbuddet. Betalingen gælder boligbetaling, el og varme. Driftsherren oplyser også handlekommunen om evt. tilvalgsydelser, som kost, rengøring mv. Betalingen kan fastsættes som et samlet beløb pr. døgn, eller under hensyn til de ydelser, der modtages, så borgeren evt. kan fravælge måltider eller andre ydelser.
- Handlekommunen beregner den indkomstbestemte del til boligbetalingen. Samt beregner den samlede boligbetaling for beboerens egenbetaling.
- Handlekommunen vurderer, om borgeren har mulighed for – og pligt til – at betale den fastsatte opholdsbetaling. Ved optagelse i midlertidige boformer efter § 107 foretager handlekommunen denne vurdering i forbindelse med visitationen til tilbuddet. I vurderingen indgår dels om borgeren har et indtægtsgrundlag, der er tilstrækkeligt til at borgeren har et rimeligt rådighedsbeløb, samt om borgeren evt. bevarer egen bolig under opholdet. Handlekommunen træffer på baggrund af denne vurdering afgørelse om egenbetalingens størrelse for den pågældende borger.
- Ved anvisning af en bolig efter servicelovens § 108 udarbejder opholdskommunen et boligdokument til beboeren, jf. BEK nr. 715 af 19. juni 2013 ”Bekendtgørelse om lejerrettigheder til beboere i visse botilbud efter serviceloven” Ifølge ”lejerrettighedsbekendtgørelsen” skal boligdokumentet vedr. § 108-tilbud udstedes af kommunen.
- Når en borger optages på et forsorgshjem eller et krisecenter, retter botilbuddet henvendelse til den kommune, der har myndighedsansvar jævnfør Serviceloven.

- Det er myndighedskommunen, der opkræver betalingen for logi. Der kan dog, hvis der er enighed imellem myndighedskommunen og tilbuddet aftales, at tilbuddet opkræver betalingen på vegne af myndighedskommunen.

For ophold i tilbud efter servicelovens § 107 og 108 fastsættes boligbetalingen efter beregningsmetoden i BEK nr. 1387 af 12. december 2006, "Bekendtgørelse om betaling for botilbud efter §§ 107 og 108 i lov om social service samt om flytteret i forbindelse med botilbud efter § 108 i lov om social service".

Bekendtgørelse nr. 1335 af 28. november 2017 fastsætter at ovenstående bekendtgørelse kun er gældende for § 107 og 108.

For ophold i tilbud efter servicelovens § 109 og 110 fastsættes boligbetalingen efter satserne i BEK nr. 1244 af 13. november 2017, "Bekendtgørelse om betaling for midlertidigt ophold i boformer efter servicelovens §§ 109 og 110".

Driftsherre tilskyndes til senest den 15. oktober at indsende de nødvendige oplysninger til beregning af den omkostningsbestemte del til den årlige fastsættelse af beboerens egenbetaling. Handlekommunen skal varsle beboeren i tilbud efter § 108 om eventuel forhøjelse af boligbetalingen senest 2 måneder før, jf. bekendtgørelsen om lejerrettigheder § 9.

Befordring

Takstgruppen har forespurgt Velfærdsministeriet, om en række befordringsudgifter kan indregnes som en del af taksten for tilbuddet. Ministeriet tilkendegiver, at der ikke er fastsat detaljerede regler for, hvorvidt befordring kan indregnes som en del af takstgrundlaget i et socialt tilbud. Det er Velfærdsministeriets vurdering, at befordring ikke kan betragtes som en integreret del af tilbud efter servicelovens § 103 og 104, idet befordring er rettet mod den enkelte visiterede borger. Jf. BEK nr. 483 af 19/05/2011 er befordringen til §§103 og 104 en omkostning der afholdes af kommunen.

Befordring til børn, unge og voksne i dagtilbud skal ikke indregnes som en del af taksten. Befordring for specialbørnehaver under Serviceloven § 32, er undtaget herfra, da befordringen her kan være en del af taksten.

Befordring i forbindelse med private ture

Der er d. 3. juli 2017 kommet en afgørelse fra Ankestyrelsen, omkring borgeres betaling for private ture i botilbud. Der er tale om en principiel ændring. Tidligere har det været muligt at opkræve borgerne for brændstof til deres private ture, som indtil nu vurderedes at være lovligt jf. tidligere udtalelser fra Socialministeriet. Den nye afgørelse siger, at borgerne fremadrettet hverken må opkræves for brændstof, transport eller lignende i servicepakker. Konsekvensen af denne afgørelse er derfor, at det fremover kun er lovligt for et botilbud at stille transport til rådighed til beboernes private aktiviteter, såfremt transporten er en del af taksten.

Ledsagelse i forbindelse med ferie

Lov nr. 649 af 8. juni 2017 om tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse under ferie bestemmer, at kommunale og regionale døgntilbud for voksne, omfattet af lov om socialtilsyn, kan tilbyde tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse til beboere til ferier. En ferie skal indeholde mindst én overnatning. Ferien kan finde sted her i landet eller i udlandet.

Målgruppen er beboere, der har en betydelig nedsat psykisk funktionsevne, og som på eget initiativ ønsker at tilkøbe socialpædagogisk ledsagelse til ferier. Tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse til ferier skal ligge ud over den indsats, jf. servicelovens § 85, som beboeren er visiteret til i døgntilbuddet.

Personale, som yder socialpædagogisk ledsagelse til ferie efter loven, skal være ansat i det pågældende døgntilbud.

De kommunale og regionale døgntilbuds tilkøbsindtægter og -udgifter til socialpædagogisk ledsagelse til ferier skal være adskilt fra døgntilbuddets driftsindtægter og -udgifter efter serviceloven.

Omkostninger til tilsyn

Udgifter vedr. Socialtilsyn Midt skal konteres på tilbuddet eller en central pulje, som indgår i budgettet og dermed i taksterne. For Silkeborg Kommunes vedkommende og for visse af Region Midtjyllands tilbud er det udgifter til Socialtilsyn Nord.

For tilbud, hvor driftsherren selv fører tilsyn, skal omkostningerne ved tilsynet også indregnes i taksterne. Beregningerne baseres på en opgørelse over personaleforbrug ved løsning af opgaven, tillagt omkostninger ved kørsel, kurser og lignende. Herudover beregnes en standard for omkostninger til husleje, IT mv.

Arbejdsvederlag for §103

Det fremgår af bekendtgørelsen for serviceloven §105, at kommunalbestyrelsen skal aflønne (arbejdsvederlag) efter indsats under beskæftigelse efter §103.

Af takstbekendtgørelsen fremgår det, at alle direkte samt indirekte driftsomkostninger og almindelige indtægter, herunder indtægter fra salg af producerede ydelser, indgår i beregningsgrundlaget.

Både omkostningerne til arbejdsvederlaget samt indtægterne er en del af tilbuddene, hvorfor begge skal indregnes i taksten.

5.3 Centrale driftsrammer

- Det kan være hensigtsmæssigt, at visse direkte henførbare udgifter og indtægter styres i fælles puljer, som i budgetåret kan udmøntes til de enkelte tilbud. Der kan f.eks. være tale om: Pulje til vikarbudget i forbindelse med sygdom, barsel mv.
- Pulje til kurser, kompetenceudvikling og lignende.
- Puljer til vedligehold.
- Indtægter fra satspuljer.

Opbygning af puljer til fælles formål kan give en mere hensigtsmæssig ressourceudnyttelse enten på grund af størrelsen af det enkelte tilbud eller på grund af et ujævnt udgiftsbehov fra år til år. Fælles puljer fordeles mellem tilbuddene efter bruttobudgetandele.

5.4 Kapitalomkostninger

Hvis driftsherren ejer bygninger og grund indgår de årlige omkostninger ikke i nettobudgettet. Der er tale om afskrivning og forrentning af kapitalapparatet (aktiverne). Afskrivning og forrentning af aktiverne indregnes altid fuldt ud, og uafhængig af finansieringsformen, som kan være internt kasselån, intern opsparing eller optagelse af almindelige lån. For kommunerne kan aktiverne endvidere være finansieret via skattebetaling.

Aktiverne udgør typisk værdien af grunde og bygninger samt visse driftsmidler og inventar.

Inventar og driftsmidler forudsættes enten afholdt inden for driftsbudgettets ramme eller af særligt afsatte puljebeløb til inventar og driftsmidler.

Afskrivningen foretages lineært over afskrivningsperioden. Der foretages ikke afskrivning på grunde, der således i beregningsteknisk henseende er at betragte som afdragsfrie lån. Det er den enkelte kommunalbestyrelse og regionsrådet, der skal fastsætte principperne for anvendt regnskabspraksis med hensyn til:

- fastsættelse af afskrivningsperioder for aktiverne
- fastsættelse af restlevetid for modtagne aktiver
- retningslinjer for værdiansættelsen ved større om- og tilbygninger, renoveringsarbejder mv., herunder muligheden for at revurdere kapitalværdien.

Forrentning af aktiverne beregnes ud fra markedsrenten, defineret som diskontoen plus 1 % pr. 1. maj i året forud for takståret.

Forrentningen indregnes med forrentningsprocenten af anlæggets bogførte værdi ved årets begyndelse. Ved takstberegningen vil foregående års regnskabsmæssige værdi i praksis blive lagt til grund (1. januar 2020 for takstberegningen for 2021).

Forrentningen tilgår den myndighed (region eller kommune), der står som ejer af de anlæg, der indgår i forrentningen, uanset om forrentningen modsvares af betalte renteudgifter.

Region Midtjyllands omkostninger til forrentning af anlæg under udførelse medtages i takst-beregningen.

5.5 Tillæg for tjenestemandspensioner

Der benyttes en hensættelsesprocent til tjenestemandspension på 30,0 %.

Omkostninger til dækning af tjenestemandspensioner skal finansieres via taksten på de enkelte tilbud. Dog skal tjenestemænd, der tidligere har haft ansættelse i staten (reglementsansatte), ikke indgå i takstberegningen, idet pensionen til disse udredes af staten.

Der foretages ingen efterregulering for til- og afgang af tjenestemænd i løbet af året.

5.6 Tillæg for administrative fællesudgifter (indirekte udgifter)

De administrative udgifter og indtægter defineres som udgifter, der er budgetteret på konto 6 for det kommunale budget og regnskab og fælles administrative konti på konto 2 og konto 4 for regionerne.

Der er tale om udgifter og indtægter, som typisk ikke henføres og bogføres direkte på det enkelte tilbud. Der er dog ikke nogen fast defineret grænse mellem udgifter og indtægter, der afholdes på administrative konti og driftskonti.

I de særlige tilfælde, hvor et tilbud har udgifter til opgaver, der sædvanligvis er henført til administration foretages en forholdsmæssig korrektion af procentsatsen. Der kan f.eks. være tale om tilbud, der har egen lønadministration, bogholderi eller lignende.

Derimod skal øvrige direkte og indirekte administrative omkostninger indregnes i taksten. Det kan f.eks. være udgifter til administrativ ledelse, planlægning og budgetlægning, økonomistyring, regnskabsudarbejdelse, løn- og personaleadministration, IT-administration og fælles IT-systemer (f.eks. økonomisystem, lønsystem mv.), politiske organer mv.

Tillæg for administrative nettoudgifter indregnes som en fast procent af summen af tilbuddets nettodriftsbudget, andel af centrale fælles puljer vedrørende flere tilbuds drift, kapitalomkostninger og udgifter til opsparet tjenestemandspension.

I de administrative fællesudgifter indgår også udviklingsomkostninger og tillæg for dokumentation. Tillæg for udviklingsomkostninger defineres som udviklingsomkostninger, der ikke er direkte henført til det enkelte tilbud og tillæg for dokumentation defineres som udgifter til dokumentation af kvalitet m.m. herunder bruger- og pårørendeundersøgelser.

Kapitel 6. Regulering for over- eller underskud

Reglerne, der er beskrevet her for over- og underskud følger bekendtgørelsen (BEK nr. 1017 af 19. august 2017

6.1 Regler for regulering af over- og underskud

I følge bekendtgørelsen skal kommunale og regionale driftsherrer indregne den del af et over-eller underskud der overstiger +/- 5 % i taksterne senest 2 år efter.

Den del af overskuddet- eller underskuddet, som forfalder til indregning i taksterne, udlignes på tværs af ydelserne inden for tilbuddet, hvor tilbuddet defineres således:

- Det er op til driftsherren, om flere afdelinger organiseres som ét tilbud med flere afdelinger eller om de enkelte afdelinger er enkeltstående tilbud.
- Det er dog en forudsætning for, at der kan være tale om ét tilbud med flere afdelinger, at der er et vist samarbejde afdelingerne imellem, om at levere samme form for ydelser til forskellige målgrupper eller forskellige ydelser til samme målgruppe samt, at afdelingerne har fælles ledelse, fælles økonomi og evt. fælles personale.

Er der tale om små tilbud, må der dog gerne udlignes på tværs af tilbud, der leverer samme ydelse.

Hvis der inden for et tilbud (inkl. alle underafdelinger/takstniveauer) eller inden for en gruppe af tilbud, som er omfattet af reglerne om små tilbud, er et overskud eller et underskud på mere end 5 %, så skal dette indregnes i taksten 2 år efter året, dette uddybes i de følgende afsnit.

Disse regler vedrørende over- og underskud gælder også for pladser, der er objektivt finansierede. Hensatte overskud for disse pladser kan kun bruges indenfor samme målgruppe. jf. BEK nr. 1017 af 19. august 2017 § 4 stk. 3.

6.2 Hensættelser af over-/underskud på mindre end 5 %

For den del af et tilbuds overskud, som er mindre end 5 %, har driftsherren to valgmuligheder. Enten kan overskuddet indregnes i taksten i efterfølgende år, eller det kan hensættes til senere brug. Hensatte overskud skal anvendes inden for 5 år efter det år, hvor overskuddet er opstået. Hensættelser kan bruges til at dække underskud, effektivisere, kvalitetsudvikle eller lignende inden for driftsherrens samlede drift af ydelser og tilbud omfattet af rammeaftalen.

Den del af et tilbuds underskud, som er mindre end 5 %, kan ikke indregnes i taksten. Det skal i stedet dækkes enten ved effektivisering eller af de hensættelser, der stammer fra tidligere overskud inden for

driftsherrens samlede drift. Underskud på mindre end 5 % indgår derfor som en negativ regulering af driftsherrens samlede hensættelse.

I opgørelsen af driftsherrens samlede hensættelse skelnes mellem tilbud inden for og uden for rammeaftalen, idet overskud på tilbud i rammeaftalen ikke kan anvendes til underskud på tilbud uden for rammeaftalen.

Hver driftsherre er selv ansvarlig for, at hensættelser anvendes i løbet af højst 5 år, så de bruges til enten at dække underskud eller til at effektivisere, kvalitetsudvikle eller lignende inden for driftsherrens samlede drift. Ligeledes er det op til driftsherren at sørge for, at en eventuel samlet negativ hensættelse, bliver finansieret ved effektiviseringer.

Der er desuden aftalt en undtagelsesbestemmelse til disse regler, således at en driftsherre kan beslutte, at hensættelser kan anvendes til at lette nogle konkrete udgifter for et tilbud, som er kommet i en uholdbar situation med stærkt vigende belægning og risiko for en nedadgående spiral. Disse konkrete udgifter kan eksempelvis være dækning af omkostninger til omstilling af tilbuddet, tomgang herved, udgifter til medarbejdere i opsigelsesperioden osv., hvorved tilbuddet undgår en økonomisk ubalance til indregning i taksten. Dette kan finansieres via hensatte overskud (under 5 %). Anvendelse af undtagelsesbestemmelsen kræver godkendelse i Forretningsudvalget.

Taksterne skal generelt afspejle de langsigtede omkostninger. Det gælder også taksterne for de enkelte ydelser. Derfor må mulighederne for at udligne over- og underskud ikke bruges til at holde fast i, at nogle takster permanent ligger lidt over omkostningsniveauet for ydelsen, mens andre ligger lidt under.

Driftsherren er generelt forpligtet til at sikre, at taksterne svarer til de langsigtede omkostninger. Derfor skal driftsherren i forbindelse med opgørelsen også overveje, om budgetterne på de enkelte ydelser/ydelsesniveauer skal reguleres, så budgetterne (og dermed taksterne) er et reelt udtryk for de gennemsnitlige langsigtede omkostninger. Dette gælder både, hvis reglerne om udligning mellem små tilbud anvendes, og også hvis der er tale om tilbud med flere afdelinger/takstniveauer.

6.3 Udligning vedrørende "små tilbud"

Med "små tilbud" forstås tilbud som leverer samme ydelse til en bestemt målgruppe. Tilbuddene har typisk under 25 pladser og de kunne alternativt være organiseret som afdelinger i et samlet tilbud.

Bestemmelserne om udligning af over- og underskud for "små tilbud" har til hensigt at sikre en stabilitet i taksterne fra år til år. Hvis en driftsherre har valgt at organisere indsatsen i form af flere små tilbud frem for større centre, kan der være en risiko for, at udsving i økonomien eller i belægningen i et enkelt år, kan resultere i unødvendige takstsvingninger.

Efter takstbekendtgørelsen skal opgørelsen af over- og underskud ske enten for en bestemt ydelse eller for driften af et tilbud. Der er således ikke mulighed for at gå på tværs af forskellige ydelser og målgrupper, som leveres af forskellige tilbud. Derfor kan mulighederne ikke blive helt de samme for driftsherrer, som er organiseret med små tilbud, som de er for driftsherrer med store tilbud, men hensigten er den samme.

Bestemmelsen om udligning mellem små tilbud går ud på, at over- og underskud på disse tilbud opgøres, så over- og underskud udlignes imellem tilbuddene. Dette betyder, at der kun reguleres i taksterne, hvis det samlede over- eller underskud for tilbuddene til sammen overstiger 5 %.

Udligningen mellem små tilbud forudsætter, at der ikke er underafdelinger med andre ydelser. Muligheden for udligning mellem små tilbud kan således ikke bruges til at udvælge underafdelinger fra forskellige tilbud, der har en bredere ydelsesvifte, og udligne disse underafdelinger med hinanden, heller ikke selvom de

udvalgte underafdelinger har samme ydelse. Der kan heller ikke ske udligning på tværs af tilbud, som er henholdsvis inden for og uden for rammeaftalen.

Det betyder, at en driftsherre kan udligne på tværs af små tilbud, som typisk har færre end 25 pladser, hvis

- tilbuddene har samme ydelse og samme målgruppe
- tilbuddene alternativt kunne have været organiseret som afdelinger i et samlet tilbud
- tilbuddene ikke har underafdelinger, der leverer andre ydelser og hvis
- tilbuddene enten alle sammen er omfattet af rammeaftalen, eller alle sammen er uden for rammeaftalen.

6.4 Beregningen for over- og underskud

Kommunale og regionale driftsherrer skal i overensstemmelse med takstbekendtgørelsens §§ 4-7 indregne tidligere års over- og underskud i taksten for ydelser og ydelsespakker i form af tillæg til eller reduktion af taksten.

Beregningen af over- og underskud skal foretages i takstfilen for hvert afsluttet regnskabsår.

Med henblik på at sikre, at en eventuel efterregulering foretages efter de samme principper for alle driftsherrer i den midtjyske region, er der fastsat nedenstående regler for beregningen af efterreguleringen.

Takstindtægter fra regnskab	Driftsomkostninger fra regnskab
• Takstindtægter (takst x belægning) • Indtægter fra salg af tillægsydelser	• Løn • Øvrige udgifter • Udgifter til tilsyn • Husleje • Afskrivninger og beregnet forrentning af aktiver • Udgifter til og evt. indtægter fra centrale puljer • Salg af produkter • Beregnet tjenestemandspension • Maksimalt 6,1 % i overhead af ovenstående

Der er tre forskellige muligheder for anvendelse af driftsmidler, som er budgetteret som centrale puljer. Enten kan de centrale puljer anvendes som budgetreguleringer for tilbuddene. I så fald sker bogføringen direkte på tilbuddet og der er ikke brug for korrektion ved opgørelse af over-/underskud. Alternativt kan forbruget imidlertid bogføres på den centrale pulje. I så fald er der brug for at medtage dette forbrug som korrektion af de enkelte tilbuds driftsudgift. Den tredje mulighed består i, at forbruget konteres centralt, men at tilbuddene betaler ind til den centrale pulje via en intern afregning. I så fald er det kun den interne afregning, som medtages i opgørelsen.

6.5 Håndtering ved sammenlægning, lukning og overtagelse af tilbud:

Hvis to eller flere tilbud, som var selvstændige tilbud på tidspunktet for opgørelsen af over-/underskud, efterfølgende lægges sammen, så overføres eventuelle reguleringer af over- og underskud på mere end 5 % til det nye tilbud. Ligeledes indgår over- og underskud på mindre end 5 % i driftsherrens samlede hensættelse.

Ved lukning af tilbud skal over- og underskud på mindre end 5 % indgå i den samlede hensættelse for driftsherren. Derimod kan over- og underskud på mere end 5 % ikke indregnes i taksten 2 år efter, hvis tilbuddet er lukket. Det er driftsherrens eget ansvar at få dækket tab eller anvende overskud på mere end 5 %.

Det kan i nogle tilfælde være uklart, om en konkret omlægning bedst kan forstås som en sammenlægning af flere tilbud, eller det reelt er en lukning af et eller flere tilbud, som erstattes af et nyt tilbud. For at afklare dette spørgsmål, kan der tages udgangspunkt i, om der i overvejende grad, er de samme borgere før og efter omlægningen.

Ved overtagelse af tilbud overføres tidligere års over- og underskud ikke til den overtagende driftsherre.

Kapitel 7. Takster generelt

De kommunale udgifter forventes fortsat at være under pres, hvorfor et fokuspunkt nu og fremadrettet er udgiftsstyring og udvikling af omkostningseffektive løsninger og tilbud, hvor både fagligheden og kvaliteten opretholdes. Dette kan ske ved sammenlægning og omlægning af tilbud, udvikling af nye og anderledes tilbud, kortere opholdstider samt ved fokus på effekt af indsatsen og serviceniveau. Et øget fokus på visitationen og den fælles metodeudvikling og anvendelse er også væsentlige indsatsområder.

7.1 Udvikling i takster

De 19 Kommuner og Region Midtjylland har indgået følgende aftale om takstreduktion for perioden 2019 – 2022:

- Taksterne kan ikke stige i perioden
- Taksterne reduceres med minimum 2 pct. i hele perioden.
- Der er mulighed for at fratrække den del over 3 pct., der blev aftalt i sidste periode.

Aftalen om takstreduktion fortolkes på følgende måde:

- Målsætningen er på driftsherre-niveau, dvs. at det er den enkelte kommune/region under et, der skal overholde aftalen (takststigninger er mulige på tilbuds-niveau)
- Målsætningen evalueres over hele perioden, og takststigninger kan derfor forekomme i et år.
- Alle driftsherrer, der i perioden 2015-2018 har reduceret taksterne med $3\%+2\%=5\%$ eller mere, er ikke pålagt krav om takstreduktioner i perioden 2019-2022
- Ingen driftsherrer må for perioden 2019-2022 have en takststigning. Det gælder også selvom man i perioden 2015-2018 har haft en takstreduktion på over 5%, og således reelt ville have plads til en takststigning og samlet stadig have reduceret taksterne $3\%+2\%=5\%$.
- P/L regulering er tilladt.

Eksempel:

X Kommune havde en opgjort takstreduktion for perioden 2015-2018 på 5,98%, og skal således som minimum fastholde taksterne på det niveau.

Det er væsentligt at være opmærksom på, at døgninstitutioner for børn og unge efter SEL § 66, stk.1, nr. 6 er omfattet af aftalen om takstreduktion. Dog er de sikrede institutioner Koglen og Grenen samt institutionen MultifunC **ikke** omfattet af takstreduktionen, da de er delvis objektivt finansierede.

Det er vigtigt, at der løbende er dialog med de private driftsherrer og tilbud om fortsat udvikling af mere omkostningseffektive tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Herunder at de private tilbud reducerer deres udgifter og dermed taksterne svarende til de offentlige driftsherrers reduktion gennem de senere år.

For at kunne følge udviklingen i tillægstakster og indskrivninger til mere end 100 % takst, skal hver kommune én gang årligt indsende opgørelser af alle tilbud, hvor der er aftalt betaling ud over den almindelige takst. Opgørelserne fremsendes til Sekretariatet for Rammeaftaler. Der skal sikres et konstruktivt samarbejde om at skabe en effektiv opfølgning på rammeaftalens intentioner i forhold til de praktiske, realøkonomiske, faglige og socialretlige konsekvenser.

Det aftales hvert år, hvilke ændringer i lov og cirkulæreprogrammet, der skal indgå i takstudviklingen. Sekretariatet for Rammeaftaler udregner ændringerne. DASSOS beslutter på sit møde i august, om der skal reguleres herfor i en eventuel aftale om takstudvikling.

7.2 Ændring i takster

For at sikre budgetsikkerhed må taksterne som hovedregel ikke ændres i løbet af regnskabsåret. Taksterne kan dog undtagelsesvist ændres i indeværende regnskabsår i følgende situationer:

1. Lovændringer
 - Driftsherren kan ændre taksten i indeværende regnskabsår, såfremt der er lovændringer, der medfører ændringer i det forventede udgiftsniveau for tilbuddet. Dette gælder også lovændringer vedtaget før årets begyndelse. Det kan f.eks. være et tilbud, der overgår fra SEL § 108 til SEL § 85 i ABL § 105,
2. Ændringer for at overholde Rammeaftalen
 - Driftsherren kan ændre taksten, såfremt det er nødvendigt for at kunne overholde Rammeaftalen. Dette kan f.eks. være for at overholde den vedtagne takstudvikling.
3. Påtegning i forbindelse med revisionsgodkendelse af takster
 - I tilfælde hvor revisionen skal påtegne regnskabet og hvor revisionen ikke kan godkende taksterne, som er udmeldt ved årets start, kan driftsherren ændre taksterne.
4. Afgørelser fra ministeriet eller Ankestyrelsen
 - I tilfælde hvor ministeriet eller Ankestyrelsen træffer afgørelse i en konkret sag, som nødvendiggør en korrektion af taksten, eller en korrektion af forudsætningerne for takstberegningen, foretager driftsherren den nødvendige korrektion.
5. Ny oprettelse eller omlægning af tilbud

- Ved oprettelsen af nye tilbud eller omlægning af tilbud til en anden målgruppe, meddeler driftsherren snarest muligt taksten.
- 6. Overdragelse af tilbud til anden driftsherre
 - Ved overdragelse af et tilbud til en anden driftsherre, meddeler den nye driftsherre snarest muligt de nye takster. F.eks. kan ændringer i afskrivninger udløse sådanne takstændringer.
- 7. Ændringer på grund af regnefejl eller forglemmelser på mere end 50 %
 - Takstændringer på grund af fejl kan kun ske, hvis ændringen i stigende eller faldende retning udgør mindst 50 % af den oprindelige takst og hvis ændringen samtidig er på minimum 200 kr.
- 8. Ændringer godkendt af DASSOS
 - DASSOS har bemyndigelsen til at godkende de takstændringer, som DASSOS finder hensigtsmæssige. Dette kan f.eks. være ændringer i pris- og lønskøn fra KL, ændringer i tilbuddets pladsnormering eller ændringer i tilbuddets budget.

Ovenstående opstilling for hvornår taksterne kan ændres i indeværende regnskabsår er udtømmende. Det vil sige, at der f.eks. ikke kan ske takstændringer ved ændring i personalefordelingen mellem tjenestemænd og overenskomstansatte, tillægsbevillinger, tilbuddets pladsnormering, budgetomplaceringer eller tilsvarende forandringer, medmindre ændringen er godkendt af DASSOS, jf. pkt. 8.

I tilfælde hvor taksten ikke kan ændres vil det i stedet komme til udtryk i over- eller underskuddet for tilbuddet, jf. kap. 6

Driftsherren opfordres altid til at orientere DASSOS så tidligt som muligt om væsentlige ændringer af takster.

Kapitel 8. Prisstruktur og betalingsmodeller

Det er en forudsætning for betalinger mellem to myndigheder (eller fra myndighed til Region Midtjylland), at der indgås en skriftlig betalingsaftale, som indeholder en stillingtagen til betalingsmodellen.

Betalingsmodeller angiver de konkrete måder, hvorpå der afregnes for konkrete ydelser på et tilbud. Hver model baserer sig på forskellige taksttyper.

Der opereres med følgende betalingsmodeller:

- Standardtakster
- Differentierede takster
- Individuelle takster og tillægsydelser
- Abonnements- eller kontraktbetaling

I økonomiaftalen for 2019 blev det aftalt at igangsætte en analyse af køb og salg af ydelser og indsatser på det specialiserede socialområde. Analysearbejdet har resulteret i en beslutning om at det fremover skal være obligatorisk at opdele i taksten i basis- og servicetakster. Derudover vil der komme forsøg med fælles standarder for ydelsespakker, udarbejdelse af standardkontrakter samt justering af finansieringsmodellen for sundhedslovsydelser til borgere på botilbud. Disse tiltag forventes at træde i kraft den 1. januar 2022.

8.1 Standardtakster

Den traditionelle takstbetaling udgør en standardtakst for et tilbud, opgjort enten som en døgntakst eller dagtakst. Standardtakster kaldes også for gennemsnitstakster. Standardtakster er beregnet ud fra en gennemsnitlig ydelsespakke, der er defineret via en servicedeklaration eller anden indholdsbeskrivelse.

Der benyttes følgende formel til beregning af standardtakst:

- Tilbuddets samlede nettoomkostninger/ (den forudsatte belægningsprocent for tilbuddet * normerede pladser) /365.
- Eksempel: tilbuddet har samlede nettoomkostninger på 95 mio. kr., 100 normerede døgnpladser og en forudsat belægningsprocent på 98. Taksten kan beregnes til $95 \text{ mio. kr.} / (0,98 * 100) / 365 = 2.656 \text{ kr. pr. døgn.}$

8.2 Differentierede takster

Driftsherren kan have flere takstgrupper eller differentierede takster, med hver sin servicedeklaration eller indholdsbeskrivelse i samme tilbud. Det skal ske inden for en uændret samlet ramme for det enkelte tilbud. Når der anvendes differentierede takster, skal der på Tilbudsportalen findes en ydelsesbeskrivelse, hvoraf det konkret fremgår, hvordan ydelserne adskiller sig i de niveauer, som anvendes som differentierede takstgrupper. Det skal være tydeligt, hvordan der anvendes forskellige ressourcer på de forskellige niveauer. Driftsherren skal desuden tilstræbe, at de ressourcer, der anvendes i det enkelte tilbud, også reelt svarer til de ydelsesniveauer, som borgerne er visiteret til. Endelig opfordres driftsherren til at begrænse antallet af ydelsesniveauer, og derved sikre tilpas store spring mellem takstniveauerne til, at der kan laves en meningsfuld beskrivelse af forskellene i ydelserne på de enkelte takstniveauer. Det er aftalt, at der skal ske en årlig opfølgning på dette.

8.3 Individuelle takster

I helt særlige tilfælde kan individuelt beregnede takster anvendes. Det sker i situationer, hvor borgeren ikke udnytter et tilbud fuldt ud, eller har behov for ekstra støtte. Hvis borgeren f.eks. udnytter et dagtilbud 3 ud af 5 åbningsdage, kan indskrivningen aftales til 60 % af den fulde takst.

Der er enighed imellem kommunerne og regionen om at begrænse anvendelsen af individuelt beregnede takster mest muligt.

Takstgruppen følger udviklingen i anvendelsen af individuelle takster hvert år og afrapporterer om dem til DASSOS.

Afregning af individuelle takster kan teknisk håndteres på 3 måder:

- Ved at oprette et tillæg for ydelser, som ligger ud over ydelsespakken (tillægstakster)
- Ved at lave en procentvis regulering af standardtaksten
- Ved at lave en individuelt aftalt takst (projekttakst).

8.3.1 Tillægstakster

Tilbuddenes basisydelser vil typisk dække brugerens behov, men der kan være brug for at tilrettelægge en mere individuel og differentieret indsats. Hvis der således er tale om ledsagerordning, ekstra pædagogisk støtte, ekstra fysioterapi eller ergoterapi eller særlige rådgivningsydelser, som ikke er en del af ydelsespakken, kan der opkræves en tillægstakst.

Opkrævning af tillægstakst forudsætter, at udgifterne til den pågældende ledsagerordning, ekstra pædagogisk støtte, ekstra fysioterapi eller ergoterapi ikke er indeholdt i tilbuddets almindelige budget, men kun kan leveres ved anskaffelse af ekstra personale mv.

Der beregnes faste timetakster for tillægsydelserne, som baseres på de direkte omkostninger, samt andele af de indirekte omkostninger. Endvidere fastsættes timetaksten ud fra forudsætninger om Bruger Tids Procent (BTP-tiden). Omfanget af indsatsen aftales individuelt mellem driftsherren og handlekommunen.

Rådgivningsydelser vil i mindre omfang indgå i den almindelige takst i forbindelse med ind- og udskrivning. Der foretages særskilt omkostningsberegning for rådgivningsydelser af mere generel karakter.

Rådgivningsydelser kan afregnes efter timetakster. Imidlertid kan det være hensigtsmæssigt, at omkostningerne til rådgivningsydelser afregnes som en kontraktsum eller abonnementsydelse. Det kan f.eks. være kontraktydelser til VISO eller abonnementsydelser såsom småbørnsrådgivningen. Der anvendes tilsvarende beregningsmodel for fastsættelse af takster i kommunale bofællesskaber, der ikke er omfattet af rammeaftalen.

Det er aftalt, at der skal udvises tilbageholdenhed med tillægsydelser. Der er udarbejdet et notat "Vejledende priser på tillægsydelser 2017", indeholdt i Rammeaftale 2021, med vejledende priser for tillægsydelser. Notatet kan findes på Sekretariat for rammeaftalers hjemmeside under takster 2021; www.rammeaftale.viborg.dk.

I den årlige opgørelse af om der er over- eller underskud på taksterne, skal indtægterne fra tillægstakster oplyses særskilt.

8.3.2 Procentvis regulering af standardtaksten

I stedet for at afregne de aftalte ekstraydelser som tillægstakst, kan det aftales, at der anvendes en procentvis regulering af standardtaksten. Det skal imidlertid understreges, at der alene er tale om en anden afregningsform. Ligesom for tillægsydelser er det en forudsætning, at den ekstra betaling udover standardydelsestaksten dækker nogle konkrete aftalte ekstraydelser, som ikke er en del af ydelsespakken i tilbuddet.

I beregningen af hvilken procentregulering der anvendes, skal man være opmærksom på, at driftsherrens omkostninger til bygningsdrift, administration, udvikling, mv. allerede er dækket af standardbasistaksten. Derfor skal hele takstindtægten udover de 100 % til dækning af de direkte driftsomkostninger i tillægsydelserne.

I den årlige opgørelse af om der er over- eller underskud på taksterne, skal det oplyses særskilt i hvor stort omfang, der er anvendt procentvis regulering af taksten.

8.3.3 Projekttakster

I enkelte tilfælde sammensættes helt individuelle tilbud, som er skræddersyet efter den enkelte borgers særlige behov. I nogle tilfælde kan det være tilbud, der oprettes uden særlig tilknytning til et eksisterende tilbud f.eks. sommerhusløsninger, mens det i andre tilfælde kan være projektpladser inden for de fysiske rammer af et eksisterende tilbud.

En projekttakst beregnes ud fra de direkte udgifter i den aftalte ydelsespakke. I takstberegningen indregnes der ikke bidrag til udvikling, administration, tilsyn mv., idet disse omkostninger må forudsættes at være dækket af takstbidrag på de øvrige takster. Derimod kan der i visse tilfælde være brug for at medtage

bidrag til tjenestemandspension og til afskrivning og forrentning af bygninger, hvis disse ikke allerede er finansieret af de øvrige takstindtægter.

Den årlige opgørelse af om der er over- eller underskud på taksterne, skal også indeholde oplysninger om takstindtægter og omkostninger fra projekttakster.

8.4 Abonnements- og kontraktbetaling

Der kan aftales abonnementsbetaling for tilbud/ydelser, hvor der kræves en fast kapacitet, men hvor efterspørgslen i sagens natur kan svinge en del, jf. takstbekendtgørelsens § 11 (BEK nr. 9 af 12/01/2015, takstberegning og betaling).

For specialrådgivning, kommunikationsområdet, hjælpemidler samt ambulante behandling af misbrugere, er der ikke samme mulighed for at opgøre budget og forbrug i antal pladser og derved fastsætte takster. Der er typisk mange forskellige typer af ydelser, og en betydelig variation i omfanget af indsatsen fra sag til sag. Betalingen kan derfor tilrettelægges hensigtsmæssigt i abonnementsordninger.

Med rammeaftalen er det derfor aftalt, at ydelserne på nogle områder afregnes, som abonnementsordninger, hvor timeprisen typisk er lavere, end hvis den samme ydelse leveres som en enkeltydelse. Formålet med abonnementsordninger er, at fastholde en rimelig kapacitet, der skal være med til at sikre et højt fagligt niveau og en rationel drift, under hensyntagen til den enkelte kommunes forsyningssikkerhed og økonomi.

Abonnementsaftaler indgås skriftligt mellem udbyderen (Region Midtjylland eller en kommune) og den enkelte kommune, og indgås normalt for et år af gangen. Der kan eventuelt indgås aftaler om en kortere periode, under forudsætning af, at den indgåede aftale ikke påvirker pris og tilbud for øvrige kommuner.

Indgåelse af abonnementsaftaler følger tidsplanen for rammeaftalen. Det betyder, at abonnementsaftaler for det kommende år indgås inden medio oktober. Aftaler for 2021, hvor der ikke er ændringer i timerammerne, i forhold til den indgåede aftale for 2021, kan forlænges inden udgangen af 2020. Hvis kommunerne ønsker at indgå aftaler udenfor den tidsplan, der er fastlagt for rammeaftalen, indgås den konkrete abonnementsaftale, så den er udgiftsneutral for øvrige kommuner.

Der findes eksempler på abonnementsordninger, hvor driftsherren har indgået en aftale med køberkommuner om, at driftsherren foretager en efterregulering sidst på året, hvis det viser sig, at den enkelte køberkommune har brugt mere eller mindre end 5 % af det aftalte niveau på abonnementet.

Afslutningsvis bemærkes, at der jf. takstbekendtgørelsens § 13, stk.3 (BEK nr. 1017 af 19. august 2017) fremgår, at der ikke kan indgås aftaler om abonnementsordninger med tilbud efter §§ 109 og 110 i lov om social service.

8.4.1 Afregning på kommunikations- og hjælpemiddelområdet

Herning Kommune

Herning Kommune driver Center for Kommunikation, som er en specialundervisnings- og rådgivningsinstitution på kommunikationsområdet med fem fagafdelinger og et sekretariat.

Fagafdelingerne er: Taleafdelingen, Høreafdelingen, Synsafdelingen, Handicapteknologiafdelingen og Hjerneskerådgivningen.

Ud over undervisningsopgaver varetages rådgivnings- og vejledningsopgaver i forhold til både kommunikationsundervisning og -hjælpemidler.

Center for Kommunikation i Herning tilbyder en abonnementsordning, hvor der købes en vis kapacitet, der efterfølgende er trækingsret på i løbet af aftaleperioden. Herudover sælger Center for Kommunikation i Herning enkeltydelser efter enten et ydelseskatalog med over 200 faste ydelser eller efter timeafregning, hvor opgaven defineres i samarbejde med bestilleren.

Tilknyttet Center for Kommunikation er endvidere en neuropsykolog, som kan rekvireres til neuropsykologiske undersøgelser mv.

Center for Kommunikation betjener 6 kommuner: Holstebro, Lemvig, Struer, Ringkøbing-Skjern, Ikast-Brande og Herning kommuner.

For yderligere information kontakt Center for Kommunikation, Brahmsvej 8, 7400 Herning, Mail: cfk@herning.dk – Web: [Center for kommunikation Herning](#)

Aarhus Kommune

Aarhus Kommune driver Center for Syn og Hjælpemidler i Aarhus, som er en specialundervisnings- og rådgivningsinstitution indenfor syn, hjælpemidler, kommunikation, boligindretning og mobilitet.

Center for Syn og Hjælpemidler, Aarhus (CSH), tilbyder abonnementsaftaler til alle interesserede kommuner. Den enkelte abonnementskommune kan efter aftale med CSH frit vælge mellem ydelserne. Hvis kommunen har et mindre forbrug i abonnementet, vil CSH være behjælpelig med at afsætte timer til de kommuner, der kunne have interesse heri.

Center for Syn og Hjælpemidler er VISO-leverandør indenfor syn-, hjælpemidler og mobilitet.

For yderligere information kontakt Center for Syn og hjælpemidler, P. P. Ørums Gade 11, bygn. 11D, 8000 Aarhus C, - Web: [Center for syn og hjælpemidler Aarhus](#)

Region Midtjylland

Region Midtjylland driver Institut for Kommunikation og Handicap.

Ydelserne i disse tilbud afregnes i form af abonnement.

Udover de ydelser der indgår i det årlige abonnement, kan kommunen altid tilkøbe supplerende ydelser, hvis det viser sig, at kommunens behov er større end det antal timer abonnementet indeholder, eller hvis kommunen ønsker at købe andre ydelser end dem, som er indeholdt i abonnementet. Tilkøb af enkeltydelser eller ydelser udover abonnement, sker til en højere timepris.

Indgåelse af abonnement for det kommende år foregår i en dialog med kommunerne om, hvilket niveau abonnementet skal indgås på, og hvad abonnementet konkret skal indeholde. Indgår kommunen en aftale, der svarer til det forbrugsniveau, der har været i det indeværende år, tilpasset til en eventuel ændring i befolkningssammensætningen, vil eventuelle ydelser, der bliver behov for at købe udover abonnementet, blive afregnet til abonnementspris.

I forbindelse med en aftale mellem kommunerne og Region Midtjylland om levering af tilbud på kommunikationsområdet, er det aftalt med kommunerne hvilke ydelser, der kræver visitation hos kommunen, og hvilke ydelser der ikke kræver visitation.

Såfremt der ikke kræves visitation, betyder det, at borgeren selv frit kan henvende sig til en institution og modtage ydelsen.

For yderligere Information kontakt Specialområde Kommunikation og Handicap, Marselisborgcentret, P.P. Ørums Gade 9-11, Indgang- Bygning 6, 8000 Aarhus C. Mail adresse: ikh@ps.rm.dk

Web: [Specialområde Kommunikation og Handicap](#)

8.4.2 Afregning på specialrådgivningsydelser

Region Midtjylland og kommunerne udbyder i overensstemmelse med rammeaftalen specialiserede rådgivningsydelser til kommunerne.

Målgruppen for specialrådgivningen er børn og unge med betydelig og varig nedsat funktionsevne. I forhold til denne målgruppe tilbydes undersøgelse, rådgivning og behandling.

En anden målgruppe for specialrådgivningen er børn og unge med svære psykiske problemer og/eller psykologiske lidelser, herunder børn og unge, der har været udsat for seksuelle overgreb, børn og unge med angst og tvang, børn og unge i svære udviklingskriser og børn og unge med personlighedsforstyrrelser.

Ydelserne i ovennævnte tilbud afregnes som abonnement.

Hver kommune kan inden for abonnementet aftale med leverandøren, hvilke ydelser de ønsker at modtage. Kommunerne kan frit vælge mellem ydelserne inden for ydelseskataloget.

Udover de ydelser, der indgår i det årlige abonnement, kan kommunen altid tilkøbe supplerende ydelser, hvis det viser sig, at kommunens behov er større end det antal timer abonnementet indeholder eller hvis kommunen ønsker at købe andre ydelser end dem, som er indeholdt i abonnementet. Tilkøb af enkelttydelser eller ydelser udover abonnement sker til en højere timepris.

Indgåelse af abonnement for det kommende år foregår i dialog med kommunerne om, hvilket niveau abonnementet skal indgås på, og hvad abonnementet konkret skal indeholde. Indgår kommunen en aftale, der svarer til det forbrugsniveau, der har været i det indeværende år, tilpasset til en eventuel ændring i befolkningssammensætningen, vil eventuelle ydelser, der bliver behov for at købe udover abonnementet, blive afregnet til abonnementspris.

8.4.3 Afregning på misbrugsområdet

Ydelserne til behandling af stofmisbrugere består typisk af ambulant behandling, dagbehandling eller døgnbehandling. Afregning af dag- og døgnbehandling er typisk tilrettelagt, som et antal dage eller døgn, hvor brugeren behandles, som afregnes til en fast takst. Det volder ikke større problemer at fastholde denne afregningsform.

Derimod er der visse vanskeligheder med tilrettelæggelsen af afregningen for ambulante ydelser, da ressourceforbruget for den enkelte ydelse kan variere betydeligt.

Der er forskellig praksis for beregningen af takster og afregningen heraf. I nogle tilbud er der fastsat en takst pr. ambulant behandling, mens der i andre tilbud er mange forskellige takster. Førstnævnte metode er enkel og lettere at sammenligne, men sikrer ikke sammenhængen mellem ressourceforbruget og betalingen. Den anden metode virker modsat. De to metoder kan have hver sin fordel, men det vanskeliggør sammenligneligheden mellem tilbud, og det gør det vanskeligt for betalingskommuner, at skønne over forbruget. Metodevalget varierer mellem driftsherrerne.

8.5 Taksttyper og udvikling

For at kunne følge takstudviklingen skal pladserne, de fulde omkostninger og takstelementerne indberettes i den årlige opgørelse af over- og underskud. Dette gælder uanset om der anvendes standardtakster, differentierede takster eller individuelle takster.

Kapitel 9. Oprettelse og lukning af tilbud og pladser

9.1 Tilpasninger og ændringer i kapaciteten

Kommunerne indsender hvert år en kommunal indberetning til Sekretariat for Rammeaftaler, hvori det forventede behov for tilbud i de kommende år beskrives. De kommunale indberetninger viser, at de midtjyske kommuner overordnet set oplever, at der er sammenhæng eller høj grad af sammenhæng mellem kommunernes behov for specialiserede tilbud og det samlede udbud af specialiserede tilbud, der er omfattet af rammeaftalen. Dette gælder for såvel voksenområdet som børn- og ungeområdet. På den baggrund er det besluttet, at den kapacitet, der blev stillet til rådighed for kommunerne i regionen, overordnet set videreføres til i de kommende år med visse justeringer.

Når der er konkrete forslag til justeringer på et tilbud, er der gode erfaringer med at driftsherren mødes med de aktuelle betalingskommuner til fastlæggelse af målgruppe, antal pladser og serviceniveau, inden der træffes endelig beslutning.

9.2 Procedurer for justering af kapaciteten

Driftsherren har mulighed for at foretage justeringer på tilbudsniveau, idet driftsherrens forpligtigelse til at tilpasse kapaciteten er en central forudsætning for at drive tilbuddene økonomisk effektivt. Den løbende tilpasning er afgørende for at undgå tomme pladser og dermed højere priser eller for få pladser og dermed risiko for venteliste).

Der er mellem kommuner og Region Midtjylland enighed om behovet for løbende opfølgning og justering af kapaciteten i takt med ændrede behov. Tidlig orientering og dialog med de berørte parter er i den forbindelse afgørende inden godkendelse i DASSOS.

DASSOS har vedtaget en forenklet arbejdsgang ved kapacitetsjusteringer på tilbud, der er omfattet af rammeaftalen. Forenklingen er trådt i kraft 1.3.2017 og indebærer at;

- Der indføres en bagatelgrænse ved kapacitetsjusteringer på mere end plus/minus 10 pladser
- Driftskommunen/regionen fremover kan gennemføre kapacitetsjusteringer op til 10 pladser *uden* forudgående godkendelse i DASSOS
- Lukning af hele tilbud (uanset antal pladser) samt justeringer på mere end 10 pladser skal som hidtil enten godkendes på DASSOS eller Forretningsudvalgs møde eller via mail med 14 dages høringsfrist
- Driftskommunen skal som et krav – uanset justeringens størrelse – kontakte de berørte kommuner forud for kapacitetsjusteringen.

Alle regionale tilbud drives efter aftale med kommunalbestyrelserne i regionen, jf. servicelovens § 5. Det kræver således godkendelse af kommunerne, hvis Region Midtjylland ønsker at oprette nye tilbud eller ændre i de eksisterende tilbud. Når en kommunalbestyrelse overtager et tilbud fra regionen, overføres leverandørforpligtelsen og tilbuddet skal som hidtil indgå i rammeaftalen.

9.3 Udgifter ved oprettelse og lukning af tilbud

Ved oprettelse og lukning af et tilbud er det driftsherren, der alene er ansvarlig for eventuelle uforudsete problemstillinger, herunder eventuelle økonomiske problemstillinger. Der kan således ikke foretages efterregulering af taksten eller på anden måde foretages restafregning til betalingskommunerne. Der kan heller ikke på anden måde sendes restafregning til betalingskommunerne, og eventuelle over- eller underskud kan ikke indregnes i andre tilbud.

Ved sammenlægning eller opsplитning af tilbud skal over- eller underskud følge med til de nye tilbud. I fordelingen tages hensyn til de konkrete forhold i omlægningen. Eksempelvis kan over- eller underskud overføres forholdsmæssigt til to eller flere tilbud, som det oprindelige tilbud opsplittes i, idet der tages hensyn til, hvordan borgerne fra det oprindelige tilbud fordeler sig på de nye tilbud.

9.4 Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede institutioner

Kommunalbestyrelserne skal i dialog med regionsrådene sikre tværregional koordination af de mest specialiserede lands- og landsdelsdækkende tilbud samt de sikrede institutioner. Der er på den baggrund nedsat et kommunalt koordinationsforum bestående af repræsentanter fra de administrative styregrupper på det specialiserede socialområde i hvert af de fem kommune-kontakt-råd. Koordinationsforummet er ansvarlige for at udarbejde forslag til landsdækkende koordination af de berørte områder, som indgår i de enkelte rammeaftaler. For yderligere information vedr. lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede institutioner henvises til rammeaftalens bilag.

9.5 Koordinationsstruktur

Koordinationsstrukturen dækker det mest specialiserede socialområde og specialundervisningsområde. Socialstyrelsen overvåger udviklingen i målgrupper, tilbud og indsatser samt indsamler og formidler viden om effekt af indsatserne på det mest specialiserede socialområde og på området for den mest specialiserede specialundervisning. Målet er, at den mest specialiserede viden er tilgængelig og tilbuddene udvikles dynamisk i takt med, at behovene ændrer sig. Målet er derved at forhindre en u hensigtsmæssig af specialisering af specialundervisningsområdet og det specialiserede socialområde.

Omdrejningspunktet for den nationale koordinationsstruktur er en dialogbaseret samarbejdsmodel med kommunerne. Modellen skal styrke overvågningen og udviklingen af de højt specialiserede social- og specialundervisningstilbud. Dette sker i samarbejde med kommuner, regionerne, KL og andre relevante interessenter. Den dialogbaserede samarbejdsmodel benytter sig af det etablerede KKR samarbejde, herunder arbejdet i de administrative styregrupper.

Kapitel 10. Procedure for administration af opsigelsesvarsel

Baggrund

For alle kommunale og regionale dag- og døgntilbud i Region Midtjylland gælder det at, der opereres med et opsigelsesvarsel på løbende måned plus en måned, såfremt pladsen ikke besættes til anden side. Det betyder, at kommunen betaler for alle døgn i opsigelsesperioden også selvom pågældende er fraflyttet.

Overordnet er udgangspunktet, at der ikke opkræves i opsigelsesperioden, hvis der ikke fortsat er en udgift.

For at sikre, at alle kommunale og regionale tilbud i Region Midtjylland på det sociale område administrerer opsigelsesvarslet ens, er der udarbejdet en fælles vejledning for administration af opsigelsesvarsel, jf.

<http://rammeaftale.viborg.dk/Rammeaftale/Til-sagsbehandlere> Dette notat er derfor ikke udtømmende.

10.1 Opsigelsesperiode

Akutte indskrivninger

På afdelinger med akutte indskrivninger er der allerede i beregningen af taksten taget højde for en uregelmæssig belægning. Der er dermed allerede i taksten indregnet en finansiering af visse ledige perioder. Derfor kan der ikke opkræves betaling for løbende måned plus en måned, men derimod kan der fortsat udskrives med dags varsel.

Krisecentre og Forsorgshjem (SEL §§109-110)

I krisecentre og forsorgshjem er taksten beregnet ud fra den belægning, som har været realiseret i de to foregående år. Der er således allerede taget højde for, at belægningen kan variere. Der er dermed allerede i taksten indregnet en finansiering af visse ledige perioder (tomgang). Derfor kan der ikke opkræves betaling for løbende måned plus en måned, men derimod kan der udskrives med dags varsel.

Ankestyrelsen har i princip afgørelse 28-17 fastslået at det er lederen af tilbuddet, der har kompetence til at træffe afgørelse om optagelse og udskrivning. Lederens kompetence er nu lovfæstet i henhold til Serviceloven af 7. august 2019, § 109, stk.3 og § 110 stk. 3.

Med udskrivning fra dag til dag opstår der en helt særlig problemstilling. En borger kan have udskrivningsdato på tilbud¹ samme dag som indskrivning finder sted på tilbud².

Ledere på kommunale/regionale tilbud opfordres til at vurdere ret og rimeligt i forhold betaling. Det afgørende i vurderingen er, om værelset er klar til en ny indskrivning den samme dag udskrivningen er sket. Kommunens eneste handlemulighed ved uenighed er at bede lederen om at genvurdere sagen efter almindelige forvaltningsretlige principper. Lederens beslutning kan ikke påklages.

Vedrørende enkelt overnatning i nødhøjberg

Der er i rammeaftalen i Region Midt aftalt en undtagelse fra ovenstående praksis i de tilfælde, hvor der er tale om én enkelt overnatning i f.eks. nødhøjberg, hvor borgere optager pladsen typisk fra aften til formiddag dagen efter. Her gælder hoteldøgnsprincippet, hvilket betyder, at man som tilbud skal registrere overnatningen fra f.eks. 1/1-2/1 som ét døgn (og det vil så i praksis sige på datoen den 1/1). Dermed er den 2/1 ledig til registrering på et andet tilbud. Reglen er nødvendig, da et nødhøjberg (eller lignende) ellers ville være i risiko for at opnå en meget høj belægningsprocent, da alle indskrivninger i praksis tæller dobbelt. En sådan indtægt vil ikke blive reguleret i taksten gennem reglen om at tage gennemsnittet af de seneste to års belægning (dog max. 100%), da max. grænsen på de 100% let vil blive overskredet. Der vil dog ske en regulering af taksten gennem +/-5% reglen, hvis tilbuddet opnår en belægning og dermed en indtægt, som er meget afvigende.

Sikrede institutioner

Der er ingen opsigelsesperiode på de sikrede institutioner, hvis pågældende er indskrevet på en objektiv plads. Det samme vil gælde, hvis pågældende også modtager et skoletilbud i forbindelse med indskrivningen på den objektive plads.

Hvis pågældende er indskrevet på en af de åbne afdelinger eller på en social plads på de sikrede afdelinger, vil der være en opsigelsesperiode på løbende måned + en måned på både døgnpladsen og et evt. skole- eller beskæftigelsestilbud.

Rettidig opsigelse

Ved rettidig opsigelse forstås, at kommunen har opsagt en plads til fraflytning inden for opsigelsesperioden, som er løbende måned plus en måned. Dette gælder også for projektpladser.

Eksempel: Kommunen opsiger en plads den 26. marts til fraflytning den 30. april. Denne plads er opsagt rettidigt. Kommunen benytter pladsen og betaler til fraflytningstidspunktet.

For borgere i ABL §105 boliger kan kommunen ikke opsige boligerne, da beboerne har en lejekontrakt og derfor omfattet af lejelovens regler.

Ikke rettidig opsigelse

Ved ikke rettidig opsigelse forstås, at kommunen har opsagt en plads til fraflytning med en kortere frist end løbende måned plus en måned. Dette gælder også for projektpladser.

Eksempel: Kommunen opsiger en plads den 2. april til fraflytning den 30. april. Denne plads er ikke opsagt rettidigt og kommunen skal betale for april og maj måned, medmindre at tilbuddet får pladsen besat til anden side.

Rettidig opsigelse men kan ikke fraflytte til aftalt dato

Hvis en kommune har opsagt en plads rettidigt, men flytningen bliver udskudt til en senere dato end opsigelsesdatoen, og tilbuddet allerede har besat pladsen til en anden kommune, så er det den nye kommune, som har ret til pladsen. Tilbuddet kan dog være imødekommende og tilbyde en midlertidig plads hvis muligt.

Eksempel: Kommune 1 opsiger pladsen den 10. januar til fraflytning den 28. februar. Kommunen 2 har købt pladsen fra den 1. marts, men kommune 1 meddeler den 15. februar, at pågældende først kan fraflytte til 15. marts, da pågældendes nye plads ikke er klar før. Det er kommune 2, der har ret til pladsen, men leverandøren kan være behjælpelig med at finde en løsning for kommune 1.

Tilbud med projektpladser

I forbindelse med, at der sker en opsigelse af en beboer fra en afdeling med fast normering, skal der altid foretages en vurdering af, om en af de øvrige beboere, som er indskrevet på en projektplads på et tilbud kan tilbydes/flyttes til den faste afdeling. I den forbindelse vil der ikke være en opsigelsesperiode på projektpladsen.

Tilbuddet er oprettet til den enkelte beboer efter ønske fra kommunen og derfor vil tilbuddet nødvendigvis ikke kunne besættes til anden side.

Tillægsydelse/indskrivning på over 100 %

Der skal betales for eventuelle tillægsydelse/indskrivning på over 100 % af taksten såfremt, at tilbuddet har en udgift på beboeren i hele opsigelsesperioden. Dette gælder også, hvis beboeren er fraflyttet institutionen.

10.2 Beskrivelse af forskellige opsigelsesprocedurer

Overbelægning på den enkelte afdeling eller hele tilbuddet

Hvis der er overbelægning på den enkelte afdeling, vil der ikke kunne opkræves betaling i opsigelsesperioden såfremt tilbuddet ikke har en udgift.

Flytning mellem tilbud indenfor samme driftsherre

Hvis en beboer flytter imellem tilbud ved samme driftsherre, vil der være en opsigelsesperiode på løbende måned plus en måned.

Tilbuddet skal så vidt muligt i samarbejde med kommunen planlægge en flytning mellem afdelinger med forskellige målgrupper således, at kommunen kan opsigse pladsen rettidigt i henhold til det planlagte fraflytningstidspunkt.

Flytning hvor leverandøren aktivt medvirker

Hvis leverandøren, i samarbejde med beboerens handlekommune, beslutter at beboeren vil være bedre placeret på et andet tilbud, og hvor fraflytningen ikke kan afvente og opsigelsen dermed ikke kan ske rettidigt, skal der ikke opkræves takst i opsigelsesperioden.

Dødsfald

Ved dødsfald er der en afregningsperiode på løbende måned plus en måned.

Kapitel 11. Afregning for brug af tilbud

11.1 Betalingsaftale

For at sikre fleksibilitet og dokumentation ved køb og salg af pladser, skal der indgås en skriftlig visitations- og betalingsaftale mellem køber og sælger.

I tilfælde af revisitation, og deraf følgende ændringer i ydelsen, bør den enkelte handlekommune inddrage betalingskommunen.

Betalingsaftalen skal indeholde alle nødvendige detailoplysninger til brug for afregningen. Der lægges vægt på, at betalingsaftalen tilpasses således, at den kan anvendes ved indberetning til det eller de afregningssystemer, som kommunen og regionen anvender.

Betalingsaftalen skal således som minimum omfatte:

- Borgers navn og cpr-nummer
- Information om hvem der er handlekommune samt hvem der er betalingskommune
- Information om hvem der er leverandør
- Oversigt over de enkelte ydelser, herunder bevillingsparagraf, der indgår i tilbuddet
- Bevillingsomfanget for de enkelte ydelser
- Startdato og priser for de enkelte ydelser
- Opsigelsesvarsel

Der skal ikke indgås betalingsaftale omkring tilbud der er objektivt finansierede.

11.2 Ændringer i et aftalt tilbud indgås ligeledes skriftlig

Betalingsaftalen indgås mellem handlekommunen og driftsherren. I de tilfælde hvor der er en anden betalingskommune, skal denne myndighed afregne efter den indgåede betalingsaftale.

Takstgruppen har udarbejdet en beskrivelse af processen i forbindelse med indgåelse af matchnings- og betalingsaftaler for regionens tilbud, herunder også principper for ind- og udskrivning. Beskrivelserne findes på www.rammeaftale.Viborg.dk under punktet "Rammeaftaler" og "Til sagsbehandlere". Materialet opdateres løbende.

11.3 Afregningsproceduren

Driftsherren sender månedlige afregninger til betalingskommunerne. Fristen for betaling fastsættes til minimum 14 dage.

Der er mulighed for, at køber og sælger kan indgå abonnementsaftaler på en række særlige områder. I forhold til behandling af misbrugere er der ligeledes behov for en særlig håndtering af takstberegningen. Principperne for indgåelse af abonnementsordninger og takststrukturer for misbrugsbehandling er nærmere beskrevet i kapitel 8.4.1

Ved abonnementsordninger kan driftsherren sende halvårslige afregninger til betalingskommunerne.

Objektivt finansierede pladser afregnes a conto først på året, mens grundtaksten afregnes månedligt efter konkret forbrug.

Fra 1. januar 2020 ændrer Børnehus Midt afregning, således der afregnes ved start af børnesager. Betalingskommunen kan ikke regulere i den fremsendte regning. Regningen betales uanset enighed om regningens størrelse eller øvrige betalingsforhold. Betalingskommunen meddeler uoverensstemmelser i regningen til driftsherren. Det er herefter driftsherren, der skal foretage de nødvendige berigtigelser i den kommende afregning, i fald indsigelsen er berettiget. Fejlagtigt betalte beløb refunderes altså efterfølgende. Dette princip er nødvendigt, hvis afregningssystemerne skal fungere effektivt.

11.4 Forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar

Driftsherren kan med henblik på at oprette eller opretholde tilbud, indgå aftaler med en eller flere kommunalbestyrelser om forpligtende købsaftaler eller delt finansieringsansvar.

En forpligtende købsaftale er en aftale, hvor en eller flere kommunalbestyrelser garanterer for betaling af et bestemt antal pladser, i et tilbud, i en aftalt periode, hvis pladserne ikke efterspørges af andre.

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

Kapitel 12. Initiativer til mere gennemsigtighed i takststrukturen

Regeringen og KL aftalte med ØA2020 at igangsætte initiativer, der bidrager til at skabe mere gennemsigtighed i takststrukturen. Initiativerne udspringer løsningsmodeller fra en arbejdsgruppe vedrørende køb og salg af pladser og indsatser på det sociale område. Det er aftalt, at der skal arbejdes videre med bl.a. følgende anbefalinger, der har betydning for rammeaftalesamarbejdet:

1. Justering af takstmodellen
2. Finansieringsmodel for sundhedslovsydelser til borgere på botilbud
3. Udarbejdelse af standardkontrakt

12.1 Justering af takstmodellen

Med henblik på at skabe øget gennemsigtighed og sammenlignelighed er det aftalt at justere takstmodellen, så taksterne fremadrettet skal opdeles i en basis- og en ydelsestakst. Social- og

Indenrigsministeriet vil med inddragelse af KL, Danske Regioner og Finansministeriet igangsætte et arbejde med henblik på at ændre finansieringsbekendtgørelsen, som skal træde i kraft 1. januar 2022.

12.2 Finansieringsmodel for sundhedslovsydelser

Mange borgere i sociale tilbud har behov for både socialfaglige og sundhedsfaglige indsatser under deres ophold. Det er derfor almindelig praksis, at borgerne modtager sundhedslovsydelser parallelt med ydelser efter serviceloven. Det kan både være sundhedslovsydelser, der leveres som en integreret del af opholdet og ydelser, som leveres af hjemmesygeplejen i beliggenhedskommunen.

Det er normal praksis, at sundhedslovsydelser, der leveres som en integreret del af opholdet (af botilbuddets medarbejdere), indregnes i botilbuddets takster. De sundhedslovsydelser, der leveres af hjemmesygeplejen, finansieres af borgerens opholdskommune (dvs. den kommune hvor botilbuddet er beliggende), jf. gældende regler.

De gældende regler giver imidlertid ikke hjemmel til, at sundhedslovsydelser kan indregnes i botilbuddets takster, ligesom der ikke er mulighed for mellemkommunal refusion for sundhedslovsydelser. De nuværende regler understøtter dermed ikke incitamentet til at drive specialiserede botilbud.

Det er derfor aftalt følgende løsningsmodel, som samlet består af to dele. En del for opgaver, der allerede i dag løses af personalet i borgerens tilbud samt en del for de opgaver, hvor hjemmesygeplejen eller andre kommunale sundhedspersoner tilkaldes for at yde en indsats:

- Del I: Servicelovens regler om finansiering af tilbud efter serviceloven ændres, så omkostninger til sundhedsfaglig behandling, der ydes af sociale tilbud til borgere som led i opholdet på tilbuddet indregnes i taksten for tilbuddet ("interne" sundhedslovsydelser). Det vil sige en normalisering af aktuel praksis i dag.
- Del II: Der etableres hjemmel i sundhedsloven og retssikkerhedslovens § 9 c til, at borgerens aktuelle opholdskommune får ret til at få dækket sin andel af udgifterne til sundhedslovsydelser af borgerens tidligere opholdskommune, når betingelserne efter § 9 c stk. 2-6 er opfyldt, hvilket bl.a. er, at den tidligere opholdskommune har medvirket til, at borgeren har fået ophold i et botilbud. Det betyder, at henholdsvis opholdskommunen (den kommune hvor botilbuddet er beliggende) for hjemmesygeplejen og bopælskommunen for de øvrige kommunale sundhedsydelser kan opkræve betaling herfor fra borgerens tidligere opholdskommune.

Indregning af sundhedsydelser i taksterne kræver en ændring af serviceloven samt justering af finansieringsbekendtgørelsen. Mellemkommunal refusion kræver ændring af retssikkerhedsloven og sundhedsloven. Der igangsættes et tværministerielt arbejde med inddragelse af KL med henblik på, at ændring af sundhedsloven og retssikkerhedsloven kan træde i kraft i januar 2021 og ændring af serviceloven kan træde i kraft i januar 2022.

12.3 Udarbejdelse af standardkontrakt

Med henblik på at styrke kommunernes køberolle og understøtte kontraktstyringen er det aftalt at udarbejde en skabelon til en standardkontrakt, som kommunerne og leverandører kan anvende i forbindelse med køb/salg af ydelser og indsatser på det specialiserede socialområde.

Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse fra kommuner og regioner, der udarbejder skabelonen til standardkontrakten. Der udarbejdes en skabelon for voksenområdet og en for børn- og ungeområdet. Skabelonen ledsages af en vejledning.

Standardkontrakten vil være frivillig at anvende, men det anbefales at anvende den ved køb/salg af ydelser og indsatser på det specialiserede socialområde.

Det forventes, at standardskabeloner bliver tilgængelige på rammeaftalesekretariaternes hjemmesider og på Tilbudsportalen ultimo 2020.

Bilag 4

Tekst til fra KL vedr. nationale initiativer
(indarbejdet i Styringsaftale 2021-22, kapitel 12)

Tekst til rammeaftale 2021-22

Regeringen og KL aftalte med ØA2020 at igangsætte initiativer, der bidrager til at skabe mere gennemsigtighed i takststrukturen. Initiativerne udspringer løsningsmodeller fra en arbejdsgruppe vedrørende køb og salg af pladser og indsatser på det sociale område. Det er aftalt, at der skal arbejdes videre med bl.a. følgende anbefalinger, der har betydning for rammeaftalesamarbejdet:

1. Justering af takstmodellen
2. Finansieringsmodel for sundhedslovsydelser til borgere på botilbud
3. Udarbejdelse af standardkontrakt

1. Justering af takstmodellen

Med henblik på at skabe øget gennemsigtighed og sammenlignelighed er det aftalt at justere takstmodellen, så taksterne fremadrettet skal opdeles i en basis- og en ydelsestakst. Social- og Indenrigsministeriet vil med inddragelse af KL, Danske Regioner og Finansministeriet igangsætte et arbejde med henblik på at ændre finansieringsbekendtgørelsen, som skal træde i kraft 1. januar 2022.

2. Finansieringsmodel for sundhedslovsydelser

Mange borgere i sociale tilbud har behov for både socialfaglige og sundhedsfaglige indsatser under deres ophold. Det er derfor almindelig praksis, at borgerne modtager sundhedslovsydelser parallelt med ydelser efter serviceloven. Det kan både være sundhedslovsydelser, der leveres som en integreret del af opholdet og ydelser, som leveres af hjemmesygeplejen i beliggenhedskommunen.

Det er normal praksis, at sundhedslovsydelser, der leveres som en integreret del af opholdet (af botilbuddets medarbejdere), indregnes i botilbuddets takster. De sundhedslovsydelser, der leveres af hjemmesygeplejen, finansieres af borgerens opholdskommune (dvs. den kommune hvor botilbuddet er beliggende), jf. gældende regler.

De gældende regler giver imidlertid ikke hjemmel til, at sundhedslovsydelser kan indregnes i botilbuddets takster, ligesom der ikke er mulighed for mellemkommunal refusion for sundhedslovsydelser. De nuværende regler understøtter dermed ikke incitamentet til at drive specialiserede botilbud.

Det er derfor aftalt følgende løsningsmodel, som samlet består af to dele. En del for opgaver, der allerede i dag løses af personalet i borgerens tilbud samt en del for de opgaver, hvor hjemmesygeplejen eller andre kommunale sundhedspersoner tilkaldes for at yde en indsats:

- Del I: Servicelovens regler om finansiering af tilbud efter serviceloven ændres, så omkostninger til sundhedsfaglig behandling, der ydes af sociale

Dato: 21. april 2020

Sags ID: SAG-2017-05265
Dok. ID: 2909951

E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 2

tilbud til borgere som led i opholdet på tilbuddet indregnes i taksten for tilbuddet ("interne" sundhedslovsydelser). Det vil sige en normalisering af aktuel praksis i dag.

- Del II: Der etableres hjemmel i sundhedsloven og retssikkerhedslovens § 9 c til, at borgerens aktuelle opholdskommune får ret til at få dækket sin andel af udgifterne til sundhedslovsydelser af borgerens tidligere opholdskommune, når betingelserne efter § 9 c stk. 2-6 er opfyldt, hvilket bl.a. er, at den tidligere opholdskommune har medvirket til, at borgeren har fået ophold i et botilbud. Det betyder, at henholdsvis opholdskommunen (den kommune hvor botilbuddet er beliggende) for hjemmesygeplejen og bopælskommunen for de øvrige kommunale sundhedsydelser kan opkræve betaling herfor fra borgerens tidligere opholdskommune.

Indregning af sundhedsydelser i taksterne kræver en ændring af serviceloven samt justering af finansieringsbekendtgørelsen. Mellemkommunal refusion kræver ændring af retssikkerhedsloven og sundhedsloven. Der igangsættes et tværministerielt arbejde med inddragelse af KL med henblik på, at ændring af sundhedsloven og retssikkerhedsloven kan træde i kraft i januar 2021 og ændring af serviceloven kan træde i kraft i januar 2022:

3. Udarbejdelse af standardkontrakt

Med henblik på at styrke kommunernes køberrolle og understøtte kontraktstyringen er det aftalt at udarbejde en skabelon til en standardkontrakt, som kommunerne og leverandører kan anvende i forbindelse med køb/salg af ydelser og indsatser på det specialiserede socialområde.

Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse fra kommuner og regioner, der udarbejder skabelonen til standardkontrakten. Der udarbejdes en skabelon for voksenområdet og en for børn- og ungeområdet. Skabelonen ledsages af en vejledning.

Standardkontrakten vil være frivillig at anvende, men det anbefales at anvende den ved køb/salg af ydelser og indsatser på det specialiserede socialområde.

Det forventes, at standardskabeloner bliver tilgængelige på rammeaftalesekretariaternes hjemmesider og på Tilbudsportalen ultimo 2020.

Dato: 21. april 2020

Sags ID: SAG-2017-05265
Dok. ID: 2909951

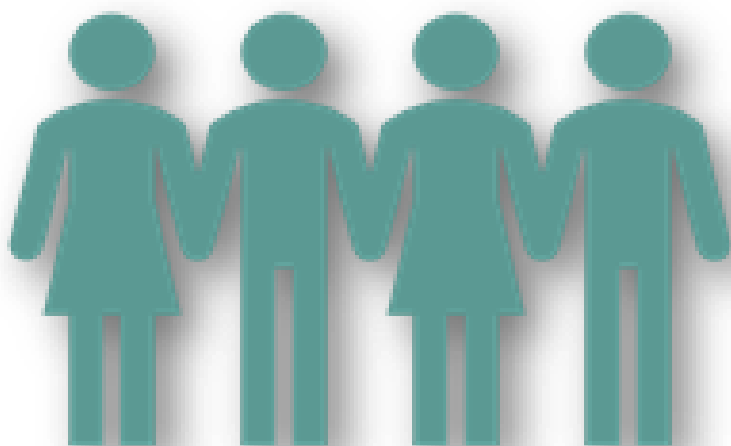
E-mail: KANM@kl.dk
Direkte: 3370 3548

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 2

Bilag 5

Afrapportering fra arbejdsgruppe vedr. selvskade



Afrapportering fra arbejdsgruppen vedrørende forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd

Afrapportering fra tværsektoriel arbejdsgruppe nedsat af Alliancen om den nære psykiatri

Anbefalinger er skabt i et samarbejde mellem repræsentanter fra kommuner, praktiserende læger, Region Midtjylland og Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade

Indhold

1. Der er behov for at vi handler!	3
2. Arbejdsgruppens anbefalinger – kort fortalt	4
3. Arbejdsgruppens opdrag	5
4. Hvad er selvskade?	6
5. Vision	6
6. Anbefaling af indsatser til forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd.....	6
Løsningselement 1: Kommunale taskforces for selvskade	7
Løsningselement 2: Fælles funktioner mellem region og kommuner	9
a) Tilbud om tidlig afklaring og korte samtaleforløb	9
b) Tværsektoriel kompetenceenhed for selvskade.....	10
Løsningselement 3: Selvskadeteams for de sværest selvskadende	11
7. Perspektivering	12
8. Kildefortegnelse.....	12

1. Der er behov for at vi handler!

Selvskadende adfærd blandt unge er gennem en årrække blevet et meget udbredt fænomen i hele den vestlige verden. Også i Danmark er der i de senere år lavet flere studier, som viser en stærkt bekymrende udvikling. I en spørgeskemaundersøgelse lavet af Børnerådet i 2016 blandt elever i 9. klasse svarede 22 %, at de har skadet sig selv med vilje. I en tilsvarende undersøgelse foretaget af professor Bo Møhl i 2019 svarede 34 % af de 1.400 adspurgte gymnasieelever, at de har skadet sig selv med vilje. I en tilsvarende undersøgelse fra 2009 svarede 21 % af gymnasieeleverne, at de har skadet sig selv med vilje.

Udviklingen i antallet af unge, som selvskader, indskrives i en bredere problemstilling omkring stigende psykisk mistrivsel blandt unge i Danmark, og flere peger på at udbredelsen af mistrivsel og selvskadende adfærd viser, at der er tale om et regulært folkesundheds- og samfundsproblem. Litteraturen peger på, at der er risiko for, at de unge fortsætter med at skade sig selv i mange år, hvis baggrunden til selvskaden ikke bliver identificeret og håndteret.

"Jeg tænker bare, at man kunne nå mange, hvis man gik meget tidligere ind. At man allerede, når man opdagede det, gjorde noget ved det. I stedet for nu, hvor det bare... folk er ved at dø af det, og så kan man få hjælp. Jeg synes simpelt hen, at det er så mærkeligt. På et somatisk sygehus får man jo hjælp, når det sker! Man får ikke først hjælp, når man er ved at dø af det, vel?!"

(Citat fra interview med en svært selvskadende ung, Metodecentret, 2017)

Selvskade har store menneskelige og økonomiske konsekvenser både for den der selvskader, for de pårørende, for det frontpersonale, som arbejder med den selvskadende, og for samfundet som helhed. Selvskade medfører belastede familier, adskillige vagtlæge- og skadestuebesøg, svækket eller manglende tilknytning til uddannelses- og arbejdsmarkedet, og i de sværere tilfælde indlæggelser med og uden tvang, hyppige – nogle gange daglige – besøg i somatiske akutmodtagelser, alvorlige indgreb, f.eks. fjernelse af batterier i fuld narkose, tvangsforanstaltninger, ambulancekørsler og anbringelser. Svært selvskadende borgere er derudover en af de grupper, hvor tvang oftest bliver en nødvendig og livreddende intervention.

Generelt repræsenterer selvskadende adfærd en meget stor behandlingsmæssig udfordring, og der er mangel på konkrete indsatser, som er rettet mod opsporing, forebyggelse og behandling af selvskade. I de seneste år er der derfor blevet udarbejdet en række litteraturgennemgange og erfaringsopsamlinger på, hvad der eksisterer af lovende indsatser og konkrete tilbud til målgruppen både inden for og uden for psykiatrien (Implement, 2018; Metodecentret, 2016 og 2017; Socialstyrelsen, 2019).

Selvskade er ikke en diagnose, men et symptom. I den midtjyske region er der på nuværende tidspunkt kun enkelte tilbud målrettet borgere eller patienter med selvskadende adfærd, som ikke har en psykiatrisk diagnose. Som citatet fra den svært selvskadende borger øverst også udtrykker, så mangler der især tilbud som fanger de unge i tide, inden den selvskadende adfærd eskaleres, og de bliver så syge, at de kommer i behandlingsforløb i psykiatrien.

Erfaringerne peger på, at der er behov for en langt mere systematisk og bredere indsats end tilfældet er i dag – både kommunalt, regionalt og tværsektorielt – for at forebygge, at stadigt flere unge udvikler behandlingskrævende selvskade.

2. Arbejdsgruppens anbefalinger – kort fortalt

Selvskade er udbredt og et stigende problem!

Selvskade har store konsekvenser både for den der selvskader, for de pårørende, for det frontpersonale, der er i kontakt med den selvskadende, og for samfundet som helhed.

Der er således omfattende menneskelige og samfundsmæssige omkostninger forbundet med selvskade.

Ses alene på de økonomiske omkostninger, vil tidlige indsatser, der kan forebygge at blot få borgere udvikler svær selvskade og dermed får behov for massiv støtte i både kommunale og regionale foranstaltninger, kunne finansiere arbejdsgruppens foreslåede løsningselementer. Dette skal ses i lyset af, at omkostningerne til behandling og evt. anbringelse af blot én enkelt borger med svær selvskade koster samfundet millioner af kroner hvert år.

Der er derfor et stort både menneskeligt og samfundsmæssigt potentiale i at investere i en mere systematisk og bredere indsats på området – både kommunalt, regionalt og tværsektorielt. Arbejdsgruppen vurderer, at de foreslåede løsningselementer til dels vil kunne finansieres ved at omlægge eksisterende indsatser lokalt. Samtidig er der behov for at investere i en udvidelse af tilbudsviften på området, både kommunalt og regionalt.

En arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra region, kommuner, praktiserende læger og Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade (LMS) har med dette afsæt udarbejdet en række anbefalinger, som hermed viderebringes til styregruppen for alliancen for den nære psykiatri.

Arbejdsgruppens anbefalinger

For at forebygge udvikling og forværring af selvskadende adfærd vurderer arbejdsgruppen, at der er behov for en bredere og mere sammenhængende palette af tilbud, som er målrettet målgruppen. Arbejdsgruppen vurderer, at der særligt er brug for at etablere tidlige indsatser, så færre borgere udvikler behandlingskrævende eller svær selvskade.

Arbejdsgruppen foreslår en samlet indsats bestående af tre delelementer:

1. Kommunale taskforces for selvskade
2. Fælles funktioner mellem region og kommuner (evt. virtuelt baserede løsninger):
 - a) Tilbud om tidlig afklaring og korte samtaleforløb (borgerrettet tilbud)
 - b) Tværsektoriel kompetenceenhed om selvskade (målrettet fagpersoner)
3. Selvskadeteams mellem kommuner og region for de sværest selvskadende patienter

Arbejdsgruppen foreslår, at indsatsselementerne i første omgang afprøves i mindre skala, men efterfølgende skal udbredes til hele regionen.

Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade har været involveret i arbejdsgruppens arbejde og bakker op om anbefalingerne. Særligt forslaget om at etablere taskforces i alle kommuner støttes af LMS, der ser behov for flere tidlige, forebyggende tilbud i borgernes nærmiljø.

3. Arbejdsgruppens opdrag

I 2018 blev der i Region Midtjylland udarbejdet to rapporter med anbefalinger til nedbringelse af hhv. tvangsindlæggelser samt bæltefikseringer i hospitalernes somatiske akutafdelinger. Af begge rapporter fremgår det, at unge selvskadende (ofte kvinder) er overrepræsenteret, når det gælder anvendelse af tvang i både somatikken og psykiatrien.

På den baggrund besluttede regionsrådet i forbindelse med budgetforliget for 2019 at igangsætte en indsats med fokus på nedbringelse af indlæggelser på grund af selvskadende adfærd. Da indsatsen kræver et tværsektorielt sigte blev det besluttet at forankre arbejdet i alliancen om den nære psykiatri.

Styregruppen for alliancen om den nære psykiatri besluttede på møde den 7. januar 2019 at nedsætte en tværsektoriel gruppe om nedbringelse af selvskadende adfærd bestående af repræsentanter fra region, kommune, almen praksis og LMS (Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade).

Gruppen fik til opgave at afsøge, hvordan man forebygger selvskadende adfærd og får lavet de bedst mulige behandlingstilbud, når selvskade ikke kan forebygges. Herunder hvad hver af alliansens fire parter kan byde ind med.

Der blev i opdraget lagt op til, at gruppen skulle beskæftige sig med tre spor rettet mod tre forskellige målgrupper, hhv.

- Børn og unge, som potentielt er i risiko for at blive selvskadende
- Børn og unge, der kun har tanker om eller netop er startet med at skade sig selv med henblik på at vende begyndende selvskadende adfærd
- Patienter med selvskadende adfærd – udvikling af behandlingsmetoder og kompetencer til behandling af psykiatriske patienter med selvskade

Arbejdsgruppens medlemmer

- Claus Lassen Graversen (formand), sygeplejefaglig direktør, Psykiatri og Social, Region Midtjylland
- Jette Lorenzen (formand), direktør, Social, Sundhed og Beskæftigelse, Odder Kommune
- Jakob Paludan, ledende overlæge, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling
- Linda Hardisty Bramsen, overlæge, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling
- Zywia Anna Brouer, ledende overlæge, Regionspsykiatrien Horsens
- Farahna Harees, ledende overlæge, Afdeling for Angst og Depression, Aarhus Universitetshospital
- Jacob Stouby Mortensen, ledende overlæge, Akutafd., Regionshospitalet Viborg
- Tina Grodt Messerschmidt, udviklingssygeplejerske, Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers
- Nina Nielsen, ungdomsskoleleder i Horsens Kommune (Horsens-klyngen)
- Preben Bøgelund, centerchef, Center for Bo-området, Aarhus Kommune (Aarhus-klyngen)
- Jens Brinkmann, afdelingsleder, Aarhus Kommune (Aarhus-klyngen)
- Rune Meyer, centerchef, Aarhus Kommune (Aarhus-klyngen)
- Pia Ulrich-Hansen, leder af ungeområdet i Jobcenteret i Silkeborg Kommune (Midt-klyngen)
- Majbritt Schiønning Olsen, afdelingsleder for det matrikelløse område under Social og arbejdsmarked, Randers Kommune (Randers-klyngen)
- Ida Veng-Christensen, PLO-Midt
- Conni Hagensen, rådgivningskoordinator, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade

Arbejdsgruppen er blevet sekretariatsbetjent af Maria Eeg Smidt, chefkonsulent, Sekretariat for Rammeaftaler Midtjylland og Lene Houmand Kristensen, AC-fuldmægtig, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland.

4. Hvad er selvskade?

Selvskade er ikke en diagnose, men et symptom.

Der findes en række forskellige definitioner af selvskade, som har stor betydning for, hvordan målgruppen afgrænses – herunder om selvskade kun inkluderer direkte selvskade (som at skære, brænde eller slå sig selv) eller også indirekte typer af selvskade (som f.eks. spiseforstyrrelser, misbrug, mv.).

Arbejdsgruppen har valgt primært at fokusere på borgere med direkte selvskadende adfærd.

5. Vision

Arbejdsgruppen har arbejdet med en central vision om, at "stoppe fødekæden" for selvskade. Med dette mener arbejdsgruppen, at vi skal blive meget dygtigere til at forebygge at selvskaden udvikler sig på alle stadier af et sygdomsforløb blandt alle de tre målgrupper, som er skitseret i arbejdsgruppens opdrag.

Vi skal forebygge:

- at børn og unge udvikler selvskadende adfærd
- at børn og unge, som debuterer med selvskade, udvikler behandlingskrævende eller svær selvskade
- at den selvskadende adfærd ikke forværres hos borgere, som allerede har udviklet svær, behandlingskrævende selvskade

6. Anbefaling af indsatser til forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd

For at forebygge udviklingen og forværringen af selvskadende adfærd vurderer arbejdsgruppen, at der er behov for en bredere og mere sammenhængende palette af tilbud, som er målrettet målgruppen. Arbejdsgruppen vurderer, at der særligt er brug for at etablere tidlige indsatser, så færre unge udvikler svær, behandlingskrævende selvskade.

I udarbejdelsen af anbefalingerne har arbejdsgruppen taget udgangspunkt i den bedste tilgængelige viden på området, herunder bl.a. litteraturgennemgange og erfaringsopsamlinger på metoder og indsatser ift. målgruppen samt principperne i Socialstyrelsens indsatsmodel på området ("Unge med spiseforstyrrelser eller selvskadende adfærd. Indsatsmodel. 2019).

Arbejdsgruppen anbefaler, at der etableres en samlet indsats til styrkelse af forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd.

På baggrund heraf foreslår arbejdsgruppen en række løsningselementer, der bygger på en 'stepped care-tilgang', som indebærer en gradueret indsats for forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd.

En stepped care-tilgang skal ses som en indsatsstrappe, der på de enkelte trin har forskellige behandlingstilbud målrettet selvskadende adfærd. Stepped care-modellen har på det laveste trin en behandlingsform med lav intensitet og på det højeste trin en behandlingsform med høj intensitet. Har behandlingen ikke den ønskede effekt, bevæger man sig op eller ned ad indsatsstrappen til en ny behandlingsform, så vi har rette indsats på rette tid (vidensportalen.dk).

Arbejdsgruppen foreslår på den baggrund en indsats bestående af tre centrale løsnings-elementer, hvor både forebyggelse og behandling prioriteres:

1. Kommunale taskforces for selvskade
2. Fælles funktioner mellem region og kommuner (evt. virtuelt baserede løsninger):
 - a) Tilbud om tidlig afklaring og korte samtaleforløb (borgerrettet tilbud)
 - b) Tværsektoriel kompetenceenhed om selvskade (målrettet fagpersoner)
3. Selvskadeteams mellem kommuner og region for de sværest selvskadende patienter

Arbejdsgruppen foreslår, at indsatsselementerne i første omgang afprøves i mindre skala, men efterfølgende skal udbredes til hele regionen.

Arbejdsgruppen foreslår, at indsatsselementerne i første omgang afprøves i en række kommuner med forskellig størrelse og geografisk placering. Arbejdsgruppen understreger vigtigheden i, at der løbende i afprøvningsperioden erfaringsudveksles mellem afprøvningsne. Dette er særligt vigtigt ift. de kommunale taskforces, og mellem selvskadeteamsene.

Det foreslås, at opfølgningen sker i regi af styregruppen for Alliancen om den nære psykiatri, som på baggrund af erfaringerne fra afprøvningsen kan beslutte, om og hvordan modellen herefter skal udbredes til alle kommunerne i Region Midtjylland.

Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade (LMS) har været involveret i arbejdsgruppens arbejde og bakker op om anbefalingerne. Særligt forslaget om at etablere taskforces i alle kommuner støttes af LMS, der ser behov for flere tidlige og lettilgængelige, forebyggende tilbud i borgernes nærmiljø.

Hvert af de tre løsnings-elementer er beskrevet nærmere herunder.

Løsningselement 1: Kommunale taskforces for selvskade

Holstebro Kommune oprettede i efter 2017 "Task Force for Spiseforstyrrelser og Selvskade", som har til formål at opspore, forebygge og foregribe selvskadende adfærd eller spiseforstyrrelser hos borgere i kommunen. Taskforcens tilbud er åbent for både de direkte berørte borgere, for deres pårørende og for fagpersoner, som er i kontakt med borgere og/eller pårørende.

Erfaringerne med taskforcen i Holstebro har været positive, og man forventer at taskforcen videreføres også efter udløbet af den nuværende satspuljebevilling i 2021.

Taskforcen er også fremhævet som en af få lovende kommunale indsatser til unge med selvskadende adfærd eller spiseforstyrrelser i Danmark og Norden i en nylig kortlægning, som er udarbejdet af Metodecentret og Defactum for Socialstyrelsen ("Unge med spiseforstyrrelser eller selvskadende adfærd. Indsatsmodel. 2019). Heri er taskforcen identificeret som en virksom indsats, som kan have potentiale til videre metodeudvikling og efterfølgende udbredelse i kommunal sammenhæng.

På baggrund heraf, foreslår arbejdsgruppen, at der etableres lignende lokalt tilpassede taskforces, som skal have borgere med selvskadende adfærd som målgruppe, enten i den enkelte kommune eller i samarbejde mellem flere kommuner i Region Midtjylland.

Målgruppe

Taskforce er rettet mod opsporing, forebyggelse og foregribelse af selvskadende adfærd og tilbyder hjælp og vejledning dels til borgere, herunder både borgere, der selvskader, og til pårørende, dels til frontpersonale, f.eks. lærere, pædagoger, sundhedsplejersker, socialrådgivere, mv.

Taskforcen har ingen aldersafgrænsning.

Formål og opgave

Det primære formål med taskforce er at opspore, forebygge og foregribe selvskade hos borgere i kommunen enten gennem en direkte indsats (f.eks. et samtaleforløb eller en familieintervention) eller en indirekte indsats (f.eks. via rådgivning til frontlinjemedarbejdere).

Taskforcen skal tilbyde:

- Rådgivning om selvskade
- Information om muligheder for støtte og behandling, herunder praksislæger, kommunale tilbud, samt andre relevante lokale tilbud
- Såfremt der etableres tilbud om tidlig afklaring og korte samtaleforløb, som foreslået under løsningselement 2, kan der henvises til denne gennem taskforcen
- Sparring til frontpersonale omkring indsatsen for borgere med selvskade
- En række ydelser (efter aftale/bevilling), f.eks. afklarende samtaler med borgere og pårørende, sagsgennemgang, samt undervisnings- og sparringsforløb til praksismedarbejdere

Organisering

Arbejdsgruppen anerkender, at kommunerne er vidt forskellige og har vidt forskellige udgangspunkter for at etablere taskforces. Arbejdsgruppen foreslår derfor, at det konkrete setup af taskforcen – herunder forankring og sammensætning – skal kunne tilpasses til den enkelte kommune. Med fordel kan taskforcen forankres i sammenhæng med andre relevante indsatser ift. mistrivsel, rusmidler, mv.

Der kan findes inspiration i den konkrete model, som er afprøvet i Holstebro Kommune. Taskforcen i Holstebro tager imod henvendelser både ift. selvskade og spiseforstyrrelse.

Arbejdsgruppen anbefaler at:

- der udpeges en taskforce-koordinator for hver taskforce, som får til opgave at koordinere og drive taskforcens arbejde
- taskforcen består derudover af kommunale medarbejdere (f.eks. sundhedsplejersker, socialrådgivere, socialpsykiatriske medarbejdere, inklusionsvejledere, og lignende), som bidrager til arbejdet i taskforcen ind imellem deres normale opgaver
- taskforcen mødes med passende intervaller med henblik på at drøfte og behandle indkomne sager
- taskforcen ved behov hurtigt kan træde sammen
- der udarbejdes kommunikationsmateriale om taskforcen med direkte kontaktformular (fx på kommunens hjemmeside) og/eller kontaktoplysninger på taskforcen, som kan formidles i kommunen både til frontmedarbejdere og til borgere

Arbejdsgruppen foreslår, at taskforces prioriteres og finansieres i den enkelte kommune. Arbejdsgruppen vurderer, at dette helt eller delvist vil kunne ske via omlægning af eksisterende indsatser/arbejdsfunktioner.

Løsningselement 2: Fælles funktioner mellem region og kommuner

Arbejdsgruppen foreslår, at der oprettes to fælles funktioner, som skal forankres i fællesskab mellem region og kommuner:

- a) Tilbud om tidlig afklaring og korte samtaleforløb (borgerrettet tilbud)
- b) Tværsektoriel kompetenceenhed for selvskade (målrettet fagpersoner)

Arbejdsgruppen har oprindeligt foreslået en tværsektoriel centerkonstruktion, hvor funktionerne varetages af fagfolk fra region, kommuner og evt. foreninger (f.eks. LMS, VISO, eller En af OS), der dagligt arbejder med eller har stort kendskab til målgruppen.

På baggrund af input fra blandt andet drøftelser i styregruppen for Alliancen om den nære psykiatri, ser formandskabet for arbejdsgruppen potentiale i at forankre funktionerne på andre måder end i en centerkonstruktion. Det vurderes fortsat afgørende, at funktionerne løftes i fællesskab mellem region og kommuner, samt at funktionerne bliver tilgængelige i geografisk nærhed for hele regionen på sigt.

Formandskabet ser mulighed for at etablere funktionerne uafhængigt af hinanden.

a) Tilbud om tidlig afklaring og korte samtaleforløb

Målgruppe

Tilbuddet rettes mod borgere med let til moderat selvskadende adfærd, som har brug for yderligere afklaring eller et mere intensivt forløb end hvad der kan tilbydes i egen kommune. Der behøver ikke være mistanke om en behandlingskrævende psykiatrisk diagnose bag den selvskadende adfærd for at henvise til tilbuddet.

Denne målgruppe har ikke til et tilbud i psykiatrien som det er i dag. Arbejdsgruppen har i forlængelse heraf en opmærksomhed på, at tilbuddet om tidlig afklaring og samtaleforløb ikke må medvirke til at sygeliggøre borgerne unødvendigt, og derfor bør tilbydes i andet regi end psykiatrien.

Opgave

Tilbuddet skal indeholde:

- tidlig afklaring med henblik på tidligt at kunne vurdere, om der er grundlag for at visitere borgeren videre til almenpsykiatrien
- korte, komprimerede samtaleforløb til borgere, som har brug for et forløb, men ikke vurderes at have en behandlingskrævende bagvedliggende psykiatrisk diagnose
- mulighed for at få en tid inden for 1-2 uger

Organisering

Fordi det er vigtigt, at tilbuddet ikke medvirker til at sygeliggøre borgerne, er det også vigtigt, at tilbuddet ikke alene forankres i psykiatrien, men i et fællesskab mellem regionen og kommunerne. Det skal afklares, hvordan man kan forankre tilbuddet og om det evt. kan udbydes virtuelt. Finansiering afklares i forbindelse hermed.

Tilbuddet afprøves i en afgrænset periode. Det foreslås, at tilbuddet afprøves i sammenhæng med de kommuner, hvor de kommunale taskforces afprøves.

Det foreslås, at opfølgningen på afprøvningen sker i regi af styregruppen for Alliancen om den nære psykiatri, som på baggrund af erfaringerne fra afprøvningen kan beslutte, om og hvordan tilbuddet herefter skal udbredes til alle kommuner i Region Midtjylland.

b) Tværsektoriel kompetenceenhed for selvskade

Målgruppe

I håndteringen af borgere med selvskadende adfærd er der brug for, at viden om og kompetencer til at håndtere selvskadende adfærd bliver udbredt og anvendt meget bredere end i dag. Samtidig efterlyses der tværsektorielt et fælles sprog og kompetenceopbygning.

Arbejdsgruppen foreslår, at der etableres en tværsektoriel kompetenceenhed der skal styrke kompetencerne til at arbejde med borgere/patienter med selvskadende adfærd samt understøtte udvikling af fælles sprog og faglige netværk omkring opsporing, forebyggelse og behandling af selvskade.

Målgruppen for kompetenceenheden er frontpersonale fra kommunerne, herunder deltagere i de kommunale taskforces, alment praktiserende læger, samt regionale medarbejdere fra både psykiatri, socialområde og somatik, som arbejder med målgruppen.

Opgave

Det foreslås, at kompetenceenheden udbyder undervisningsforløb og temabestemte aktiviteter for målgruppen samt understøtter netværksdannelse på området.

Organisering

Det skal afklares, hvor kompetenceenheden skal forankres og hvordan den skal finansieres. Det kan overvejes, om kompetenceenheden kan udbydes virtuelt og/eller kan etableres i tilknytning til eksisterende strukturer (fx uddannelses- eller udviklingsafdelinger i regionen eller i en kommune). Det vurderes fortsat afgørende, at tilbuddet løftes i fællesskab mellem region og kommuner.

Det foreslås, at kompetenceenheden afprøves i en afgrænset periode, hvor tilbud om kompetenceudvikling og netværksdannelse gøres tilgængelig for hele den midtjyske region.

Det foreslås, at opfølgningen på afprøvningen sker i regi af styregruppen for Alliancen om den nære psykiatri, som på baggrund af erfaringerne fra afprøvningen kan beslutte, om og hvordan kompetenceenheden skal fortsætte.

Løsningselement 3: Selvskadeteams for de sværest selvskadende

Som det sidste løsningselement foreslår arbejdsgruppen, at der etableres hhv. kommunale og regionale selvskadeteams omkring de sværest syge patienter, som skal bidrage til at styrke samarbejdet og koordinationen omkring de sværest syge patienter.

Der findes en velfungerende administrativ samarbejdsaftale vedrørende særligt farlige retspsykiatriske patienter, som man kunne tilpasse til målgruppen af svært selvskadende patienter.

Målgruppe

Målgruppen for selvskadeteamsene er de sværest syge patienter med særligt komplicerede forløb både i de kommunale og regionale systemer, hvor der er et udvidet behov for tæt koordination og samarbejde. Det kunne f.eks. være de 50-100 mest syge patienter, der i særlig grad har brug for tværsektoriel koordinering.

Opgave

Selvskadeteamsene har til opgave at koordinere og samarbejde om håndholdte forløb for de sværest selvskadende patienter.

Selvskadeteamsene bliver hinandens faste kontaktpunkter i koordinationen af forløb.

Organisering

Arbejdsgruppen forestiller sig teams, der opbygges omkring den enkelte patient. Teamsene skal udgøre faste kontaktpunkter om de sværest syge patienter med henblik på tæt koordination mellem relevante regionale og kommunale nøglepersoner.

Arbejdsgruppen anbefaler, at teamsene forankres i eksisterende samarbejdsmodeller (f.eks. udskrivningsaftaler, koordinationsplaner, tværsektorielle samarbejdsaftaler og/eller koordinerende indsatsplaner).

Teamsene skal medvirke til at samle indsatsen på så få faste personer, som muligt, og der skal afholdes faste koordinerende møder mellem kontaktpersonerne fra de forskellige afdelinger.

7. Perspektivering

Der er et stort både menneskeligt og samfundsmæssigt potentiale i at investere i en mere systematisk og bredere indsats i forhold til at forebygge og nedbringe selvskadende adfærd – både kommunalt, regionalt og tværsektorielt.

Denne afrapportering bygger på den bedste tilgængelige viden på området, og indeholder konkrete forslag til en mere systematisk og bredere indsats.

Ses problemstillingen i et bredere samfundsperspektiv, ser arbejdsgruppen et stort behov for, at der nationalt udarbejdes et systematisk screeningsværktøj for mistrivsel.

Ses alene på de økonomiske omkostninger, vil tidlige indsatser, der kan forebygge at blot få borgere udvikler svær selvskade og dermed får behov for massiv støtte i både kommunale og regionale foranstaltninger, kunne finansiere arbejdsgruppens foreslåede løsningselementer. Dette skal ses i lyset af, at omkostningerne til behandling og evt. anbringelse af blot én enkelt borger med svær selvskade koster samfundet millioner af kroner hvert år – foruden de menneskelige omkostninger for den der selvskader og dennes pårørende.

8. Kildefortegnelse

DEFACTUM (2018), *Anbefalinger til nedbringelse af bæltefikseringer i somatiske akutafdelinger*

Implement (2018), *Erfaringsopsamling om gode metoder og viden om indsatser målrettet mennesker med selvskadende adfærd*

Metodecentret (2017), *Unge med selvskadende adfærd og deres oplevelser med behandlings- og socialpsykiatrien – en interviewundersøgelse*

Metodecentret (2016), *Virksomme indsatselementer i behandlingen af selvskadende adfærd – en litteraturgennemgang*

Socialstyrelsen (2019), *Unge med spiseforstyrrelser eller selvskadende adfærd. Indsatsmodel*

Bilag 6

Notat med pejlemærker og indstilling til drøftelse fra KL

Regionalt indspil til KL's dialog med regeringen om evaluering af handicapområdet

SAG-2019-05250 kanm

Baggrund

Regeringen har varslet en evaluering af den nuværende planlægning og organisering af handicapområdet i første halvår 2020. Det egentlige evalueringsarbejde er ikke startet endnu. KL's bestyrelse har udarbejdet og godkendt en række pejlemærker for KL's dialog med regeringen om evalueringen.

I arbejdet med pejlemærkerne har der været drøftelser og indspil fra kommunerne administrativt via Koordinationsforum på det specialiserede social- og specialundervisningsområde og KL's Kontaktudvalg på social – og sundhedsområdet.

KL ønsker til det videre arbejde input fra de regionale, administrative styregrupper på socialområdet til, hvad KL mere konkret skal tage med ind i arbejdet omkring evalueringen, med udgangspunkt i bestyrelsens pejlemærker.

Indstilling

Det indstilles af KL, at DASSOS drøfter input til evalueringen af handicapområdet og input til, hvad KL mere konkret skal tage med ind i dialogen om evalueringen, herunder:

- Er der opmærksomhedspunkter i den nuværende organisering og planlægningen, der særligt skal rejses?
- Hvilke understøttende strukturer er der fremadrettet brug for, for at sikre høj kvalitet i den specialiserede indsats?
- Hvordan kan det tværkommunale samarbejde om, og gensidige forpligtelse til, at udvikle tilbudsviften for det mest specialiserede socialområde, styrkes?
- Er der særlige opmærksomhedspunkter i forhold til finansieringsmodeller, der skal rejses?

Sagsfremstilling

Regeringen vil iværksætte en evaluering af den nuværende planlægning og organisering af handicapområdet med henblik på at styrke indsatsen, den nationale vidensdeling og sikre den mest hensigtsmæssige opgavefordeling mellem kommuner og regioner (jf. Finanslovsaftalen 2020).

Evalueringen kommer bl.a. som følge af den debat, der fulgte den tidligere regerings udspil om sundhedsreform og regionernes rolle på det specialiserede socialområde.

Social- og Indenrigsministeriet forventer at igangsætte evalueringen i første halvår 2020. Det forventes, at der vil blive tale om en omfattende afdækning af det mest specialiserede socialområde (dvs. bredere end handicapområdet), hvor målgrupperne er meget små og/eller målgrupper med komplekse behov, som har behov for en faglig specialviden. Der peges på løsningsmodeller inspireret af sundhedsområdets specialeplanlægning.

Pejlemærker for KL's dialog om evalueringen af handicapområdet

KL's bestyrelse har godkendt nedenstående pejlemærker for KL's dialog om evalueringen af handicapområdet. Med udgangspunkt i disse pejlemærker ønskes input til, hvad KL skal tage med ind i evalueringen.

1. Evalueringen skal afdække de oplevede udfordringer

Evalueringen bør afdække og svare på de udfordringer, der opleves på området, og ikke på forhånd beslutte nye modeller for organisering, finansiering og visitation. Evalueringen kan ikke omfatte alle problemstillinger i forhold til den oplevede tillidskrise på handicapområdet.

Indsatserne i kommunerne favner bredt og rummer borgere med meget varierende problematikker. Stadig flere søger hjælp og støtte fra kommunerne. Evalueringens fokus må være borgere med behov for højt specialiserede indsatser, hvor der kun er få borgere, eller hvor kompleksiteten af borgernes problemstillinger kræver specialviden, herunder tværfaglig viden.

2. Høj kvalitet i den specialiserede indsats

KL ønsker, at evalueringen først og fremmest fokuserer på, at der sikres en høj kvalitet i den specialiserede indsats for den enkelte borger. Sociale indsatser skal ikke være ens for alle, men skal tilrettelægges individuelt i samarbejde med den enkelte borger og pårørende.

KL lægger vægt på, at der i den højt specialiserede indsats er de rette faglige kompetencer, kvalificerede faglige miljøer og god faglig ledelse. Samtidig fordrer kvalitet i de højt specialiserede tilbud en samlet, multidisciplinær og helhedsorienteret tilgang, der skaber sammenhæng mellem de forskellige indsatser for den enkelte borger. Kommunerne har de bedste forudsætninger for at sætte fokus på borgerens hele liv, hvor der er sammenhæng mellem fx uddannelse, beskæftigelse, dagtilbud, fritidstilbud og botilbud i tæt tilknytning til nærmiljø og sociale omgangskreds.

Det er centralt, at indsatser og tilbud på det højt specialiserede niveau bidrager til fortsat udvikling af faglig kvalitet, praksis og metode på alle specialiseringsniveauer. Rollen for Den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation (VISO), i forhold til at understøtte vidensmiljøer og udbrede og forankre viden, bør inddrages i evalueringen.

3. Samarbejde og koordinering - udvikling af tilbudsviften

Den fremtidige organisering og planlægning skal fortsat give mulighed for dynamisk udvikling af tilbudsviften i takt med udvikling i behov og muligheder. Specialeplanlægning kan ikke overføres fra sundhedsområdet til det specialiserede socialområde. Fokus skal være på vurdering af den enkelte borgers funktionsevne snarere end diagnose. Komplexitet kalder både på højt specialiseret, tværfaglige/sektorielle indsatser og på sammenhæng i indsatserne. En specialiseret indsats skal i langt de fleste tilfælde kombineres med en rehabiliterings- og inklusionstilgang, som omfatter "det hele liv". Nye modeller skal ikke skabe nye gråzoner mellem højt specialiserede og specialiserede indsatser.

Der er ikke behov for at opfinde nye strukturer. De eksisterende koordinations- og planlægningsstrukturer med tværkommunalt samarbejde i KKR og sociale rammeaftale samt nationalt Den Nationale Koordination, VISO og Socialtilsyn er et velfungerende fundament for udvikling og koordinering. KL arbejder for, at kommunerne i højere grad skal forpligte sig til og tager ansvar for at samarbejde om og udvikle tilbudsviften i regi af rammeaftalerne og på tværs for det mest specialiserede socialområde.

4. Finansiering

Takstfinansieringen har vist sig som et godt fundament for at sikre fortsat dynamik og omstilling på området og samtidig understøtte omkostningseffektiv drift. Der er allerede i dag mulighed for lokalt at aftale andre finansieringsmodeller, som der kan arbejdes med at udvikle. Fordele, ulemper og muligheder ved forskellige finansieringsmodeller afdækkes, inden der tages stilling til, hvilken finansieringsmodel, der er mest hensigtsmæssig.

Fremtidige finansieringsmodeller må bygge på et hovedprincip om, at den, der bestiller, også betaler, så der fortsat er et grundlag for at kunne styre området. Det skal sikres, at særlige finansieringsformer for højt specialiserede indsatser ikke udhuler indsatsen for de mange borgere, der har brug for sociale indsatser.

/ KL

Bilag 7

Forslag til beskrivelse af rammerne for
DASSOS og Forretningsudvalget

Forslag til beskrivelse af rammerne for DASSOS og Forretningsudvalget

Gruppens navn: DASSOS

Formål:

- Varetage tværkommunal/regional koordination i sager af væsentlig strategisk, økonomisk, organisatorisk eller kvalitetsmæssig betydning for udviklingen af socialområdet
- Forberede sager af socialpolitisk interesse til KD-net og KKR
- Skabe rammer og retning for koordinering, udvikling og samarbejde på det specialiserede socialområde
- Sikre strategisk fokus på rammeaftalens fælles udviklingsområder
- Igangsætte fælles analyser og udviklingsopgaver, som kan styrke udviklingen af socialområdet på tværs af kommuner og region
- Sikre tæt kobling og sammenhæng til det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet og beskæftigelsesområdet, så der sikres øget koordinering på de områder, hvor der er fælles opgavevaretagelse (fx psykiatriområdet og hjerneskadeområdet)

Organisering:

DASSOS består 1 direktør/chef fra hver af de 19 midtjyske kommuner samt en ledelsesrepræsentant fra Region Midtjylland. Sekretariatsbetjeningen varetages af Sekretariat for Rammeaftaler. DASSOS mødes hvert kvartal.

Udpegning:

DASSOS formand udpeges af KD-net, mens de øvrige repræsentanter udpeges af den enkelte kommune/regionen.

Andet: Der er nedsat et Forretningsudvalg i DASSOS (se nedenfor).

Gruppens navn: Forretningsudvalget i DASSOS

Formål:

Forretningsudvalget har beslutningskompetence på vegne af DASSOS, og skal sikre rammesætning af centrale strategiske drøftelser forud for DASSOS møderne.

De centrale opgaver for Forretningsudvalget er:

- Håndtere driftsmæssige og tekniske forhold i rammeaftalesamarbejdet
- Bidrage til udarbejdelse og opfølgning på rammeaftalen
- Følge op på igangsatte initiativer og analyser af driftsmæssig betydning
- Afdække og udrede divergerende opfattelser på konkrete fælleskommunale områder (takster, økonomi, jura mv.)
- Løbende opfølgning på takstgruppens opgaver
- Overordnet ansvar for Sekretariat for Rammeaftaler og takstgruppen

Organisering:

DASSOS formand varetager formandsposten i Forretningsudvalget. Deltagerkredsen udgøres af op til 7 kommunale DASSOS repræsentanter samt DASSOS repræsentanten fra Region Midtjylland. Forretningsudvalget mødes hvert halve år og kan derudover indkaldes ved konkret behov.

Udpegning:

DASSOS udpeger Forretningsudvalgets kommunale deltagerkreds under hensyntagen til repræsentativ geografisk spredning og kommunestørrelse. Region Midtjyllands' DASSOS repræsentant er fast medlem af Forretningsudvalget.

Perioden for udpegning til Forretningsudvalget er 2 år og følger rammeaftaleperioden (startende fra Rammeaftale 2021-22). Udpegning sker således hvert andet år, på det sidste DASSOS møde i en rammeaftaleperiode (startende fra ultimo 2020).

Bilag 8

Orientering vedr. tværkommunal følgegruppe for ny takststruktur
i Skanderborg Kommune

Orientering om arbejdet i tværkommunal følgegruppe for ny takststruktur i Skanderborg Kommune

Resumé

På baggrund af implementering af ny takststruktur i Skanderborg Kommune blev der nedsat en tværkommunal følgegruppe til at følge det videre arbejde med takststrukturen og til fælles sparring og erfaringsudveksling om takster mellem deltagende kommuner. DASSOS blev orienteret herom 18-02-2019.

Ifølge kommissorium orienteres DASSOS en gang årligt om arbejdet og de temaer, der har været drøftet i årets løb.

Fra at have haft fokus på at følge Skanderborg Kommunes takststruktur, har gruppen fået mere og mere fokus på gensidig erfaringsudveksling mellem deltagerne.

Temaerne i 2019 handlede om direkte og indirekte borgertid, forholdet mellem bestillinger og dokumentation af leveret indsats, serviceniveau, madservice, ledelsesinformation og styringsredskaber samt KL's opfølgning på køb og salg af indsatser på området.

Sagsfremstilling

Den tværkommunale følgegruppe har mødtes 2 gange i 2019 - i juni og november.

I gruppen deltager repræsentanter fra kommunerne Aarhus, Silkeborg, Favrskov, Horsens, Ikast-Brande, Skanderborg samt Region Midtjylland.

Referater fra møderne er blevet sendt til orientering til alle socialchefer i Region Midtjylland.

Gruppen blev nedsat for at følge Skanderborg Kommunes takststruktur med mulighed for erfaringsudveksling. Efterhånden fylder den gensidige erfaringsudveksling meget på møderne. Hver gang er der mulighed for, at alle deltagere kan melde emner ind til drøftelse. Deltagerne har på det seneste møde givet udtryk for, at drøftelserne opleves relevante og givende.

Følgende temaer har været drøftet i 2019:

Direkte og indirekte borgertid

Skanderborg har fremlagt modeller for direkte og indirekte tid og fået sparring på disse. Derudover har kommunerne udvekslet erfaringer om kommunernes forskellige måder at arbejde med direkte og indirekte tid på.

Forholdet mellem købers bestillinger og udføreres beskrivelse af indsats

Her drøftede gruppen, hvor forskellige bestillinger kan se ud, og at myndighedskommuner har meget forskellige ønsker og behov til den dokumentation, der skal vise, hvordan tilbuddet arbejder med bestillingen. Der er enighed om vigtigheden af tydelige bestillinger/kontrakter, og at udfører tydeliggør, hvordan de udmønter bestillingen i indsatser og mål.

Madservice

Her drøftede deltagerne implikationerne af Ankestyrelsens principafgørelse nr. 11-19 om madservice. Principafgørelsen slår fast, at kommunerne skal vurdere, om borgeren kan få mad gennem madservice, hvor færdiglavet mad bliver leveret, eller om borgeren kan få praktisk hjælp til fremstilling af mad. Praktisk hjælp bør kun bevilges, hvis borgeren kan deltage aktivt (evt. delvist) i madfremstilling og derved fastholde eller vedligeholde funktionsevne. Det er vigtigt, at bestilling/kontakt tydeliggør, hvilken ordning borgeren er på. Hvis borgeren får

praktisk hjælp, vil det samtidig retteligt skulle beskrives i udføreres dokumentation, og man kan følge op på, om borgeren har gavn af indsatsen – eller evt. på et tidspunkt skal overgå til madservice.

Serviceniveau

Alle kommuner har fokus på, at kommunens serviceniveau udmøntes for kommunens borgere. Hos udførere bliver der arbejdet med den praktiske udfordring om at levere forskellige serviceniveauer til forskellige borgere på samme afdeling.

KL's opfølgning på køb og salg af indsatser på det specialiserede socialområde

Undertemaerne i KL's notat blev drøftet i gruppen, dvs:

- Obligatorisk opdeling af basis- og servicetakst
- Frivillig forsøg med fælles standarder for ydelsespakker
- Anvendelse af standardkontrakter
- Korrekt takstfastsættelse
- Finasiering af sundhedslovsydelser til borgere på botilbud.

Ledelsesinformation og styringsredskaber

Skanderborg Kommune har fremlagt et eksempel på, hvordan Skanderborg arbejder med ledelsesinformation og styringsredskaber for at sikre, at pengene følger borgerne.

Videre arbejde i følgegruppen

Gruppen mødes næste gang efter planen i juni 2020 og fortsætter møderne, så længe deltagerne oplever dem som relevante og givtige.