



Møde	Socialdirektørkredsen
Tid	16. marts 2016, kl. 10-12
Sted	Videncentret VAMis, Dag Hammerskjølds Gade 3, 9000 Aalborg - mødelokale 2
Deltagere	Alice Aagaard Hagemann (Aalborg Kommune ÆH), Dorthe Jende (Vesthimmerlands Kommune), Henrik Aarup-Kristensen (formand, Brønderslev Kommune), Peter Rasmussen (Mariagerfjord Kommune), Pia Skaarup (Hjørring Kommune), Ulla Verner (Frederikshavn Kommune), Helene Lund Therkildsen (KKR), Charlotte Søndergaard Andersen og Morten Aggerholm (begge sekretariat for rammeaftaler/ref.).
Afbud	Hans Chr. Mariegaard (Aalborg Kommune FB), Rikke Würtz (Morsø Kommune), Anne Krøjer Jacobsen (Rebild Kommune), Lone Becker (Thisted Kommune), Kari Rune Jakobsen (Aalborg Kommune, Skoleforvaltningen), Leif Serup (Hjørring Kommune), Pil Rahbek (Jammerbugt Kommune), Rikke Albrektsen (Frederikshavn Kommune), Lotte Keller Christensen (Læsø Kommune), Hanne Madsen (Jammerbugt Kommune),
Gæster	Gitte Hosbond og Anne Ooppelstrup fra Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland deltager under punkt 3

Mødet afsluttes kl. 11.15 med rundvisning på VAMis

Velkomst	1. Godkendelse af dagsorden (side 2) 2. Godkendelse af referat fra mødet fredag d. 22. januar 201 (side 2)
Sager til behandling	3. Status for udvikling af Taleinstituttet/Hjerneskadecenter Nordjylland (side 3) 4. Drøftelse af kommunernes indmelding på den Centrale Udmelding (side 4) 5. Opfølgning på drøftelse af social- og sundhedslovsydelse (side 6) 6. Forslag til indbyrdes handel mellem kommunerne ift. Taleinstituttet (side 7)
Sager til orientering	7. Orientering om takstændring på tilbud (side 9)
Afrunding	8. Evt. (side 10) 9. Næste møde (side 10)

1. Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Det indstilles, at

- Socialdirektørkredsen godkender dagsordenen

Referat

Dagsordenen blev godkendt

2. Godkendelse af referat fra mødet fredag d. 22. januar 2016

Indstilling

Det indstilles, at

- Socialdirektørkredsen godkender referatet

Bilag

Referatet kan findes her: Referat fra SocDir møde den [22. januar 2016](#)

Referat

Referatet blev godkendt

3. Status for udvikling af Taleinstituttet/Hjerneskadecenter Nordjylland

Resumé

Aalborg Kommune har ansvaret for at udvikle bæredygtige tilbud på Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland (TI og HCN). Der er planlagt flere tiltag, som har været drøftet bilateralt med flere Nordjyske kommuner i en kommunedialogrunde, som blev påbegyndt i januar 2016. Tiltagene forelægges nu for socialdirektørkredsen for at sikre rettidig dialog og forventningsafstemning om samarbejde på et strategisk niveau. Videre forventes dialogen i socialdirektørkredsen at være rammesættende for samarbejdet med kommunerne i praksis.

Baggrund

Efter KKR mødet i november 2015 har opgaven for Aalborg Kommune været fortsat udvikling af et bæredygtigt Taleinstitut og Hjerneskadecenter Nordjylland ud fra tre pejlemærker:

- Forankring og udvikling af de højt specialiserede indsatser
- Udvikling af et fleksibelt samarbejde med fokus på sammenhæng i borgerforløb
- Ressourceoptimering for at kunne imødekomme en 20 pct. rammebesparelse

Der er i januar 2016 påbegyndt en dialogrunde med de Nordjyske kommuner, hvor konkrete udviklingstiltag og samarbejde er drøftet. Dialogen med kommunerne har taget udgangspunkt i det notat om de højt specialiserede indsatser på TI og HCN, som blev forelagt DAS i april 2015. Det planlægges, at der fremadrettet er to dialogrunder med kommunerne – en om foråret og en om efteråret, hvor samarbejdet kan evalueres og planlægges.

Videre planlægges faglige sparringsmøder med kommunale faglige repræsentanter umiddelbart inden sommerferien 2016, hvor omsætningen af forslag kvalificeres. Herefter implementeres initiativerne med henblik på en evaluering i januar 2017.

Løsning/orientering

Følgende tiltag er foreslået til kommunerne:

1. En mere smidig visitation til TI og HCN. Kommunerne har myndighedsansvaret for egne borgere og derfor præciseres samarbejdspraksis således, at den kommunale myndighed har ansvaret for sagsoplysning. Det forventes af frigive ressourcer til kerneopgaverne på TI og HCN.
2. Dialogbaseret målsætning for forløb og indsatser i samspil mellem lokale fagpersoner og en repræsentant fra TI/HCN. Formålet er at planlægge indsatser efter konkrete målsætninger for det enkelte forløb og på den måde sikre bedre samspil mellem de specialiserede indsatser og indsatser lokalt. Tiltaget forventes at give mere fleksible forløb og bedre effekter for borgeren på grund af den styrkede koordinering.
3. Indsatserne på TI og HCN omlægges til en "pakkemodel", hvor indsatser bevilges som en pakke hvor indsatsformål og mål er retningsgivende om omsættes til et fagligt kvalificeret forløb til den enkelte borger inden for det tidsrum som pakken rummer. Pakkemodellen er et opgør med en omfattende registreringskultur, som vil frigive ressourcer fra administrative processer og omsætte dem til borgerrettet tid.
4. Med en fast aftale om ramme for finansiering overgår TI og HCN til kvartalsvise afregninger med kommunerne. Afregningerne suppleres med udbygget ledelsesinformation opdelt efter målgruppe, pakke og cpr.nr. Ledelsesinformationen genereres både for den enkelte kommune og på aggregeret niveau, så det bliver muligt at følge udviklingen og planlægge kapacitet hensigtsmæssigt.

Indstilling

Det indstilles, at

- Socialdirektørkredsen drøfter orienteringen om udviklingstiltag for TI og HCN

Referat

Gitte Hosbond og Anne Ooppelstrup fra Taleinstituttet (TI) og Hjerneskadecenter Nordjylland (HCN) gav et kort oplæg om den proces, de havde været igennem samt opridsede den videre proces. I den forbindelse udleverede de notater, som beskrev processen, hvilket er vedlagt som bilag til referatet.

TI og HCN har afholdt dialogmøder med alle kommunerne, hvilket har været meget givtigt. Der blev således også kvitteret fra kommunernes side om, at det havde været gode dialogmøder.

Som følge af dialogmøderne sættes der et arbejde i gang med at effektivisere TI/HCN og sikre fortsat udvikling af det faglige personales kompetencer. Et af initiativerne er, at styrke samarbejdet mellem myndighed og TI/HCN, således at TI/HCN's fagpersoner helt overlader indsamling af sagsoplysninger, udarbejde handleplan mv. Det skulle gerne give TI/HCN's personale mere tid til den enkelte borger, samtidig med, at det giver kommunerne en bedre fornemmelse af borgernes situation og forløb.

TI og HCN har lavet en ny indsatsstruktur, som har følgende mål for øje:

- Styrket samarbejde med de nordjyske kommuner
- Forankre og udvikle de højt specialiserede niveau
- Effektivisering og hensigtsmæssig ressourceanvendelse

TI og HCN har ud fra kommunernes indmelding lavet nogle pakkeforløb, som forventes at passe bedre med kommunernes behov. TI/HCN ønsker en løbende dialog med kommunerne om pakkeforløbene og øvrige opmærksomhedspunkter i det nye samarbejde, hvilket gerne skal ende ud i et dialogmøde til efteråret, hvor det nye setup skal evalueres.

4. Drøftelse af kommunernes indmelding på den Centrale Udmelding

Resumé

Socialstyrelsen udsendte den 2. november 2015 en Central Udmelding på børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser. Sekretariatet har på baggrund af en spørgeskemaundersøgelse modtaget de kommunale indmeldinger, der skal danne grundlag for det fremadrettede arbejde med udmeldingen og den endelige afrapportering til Socialstyrelsen. Indmeldingerne fremlægges, og der lægges op til en drøftelse om hvilket fokus afrapporteringen skal anlægge.

Baggrund

Kommunernes indmeldinger er blevet gennemgået og drøftet i den nedsatte arbejdsgruppe, som er ansvarlig for at udarbejde et udkast til en afrapportering til Socialstyrelsen. Afrapporteringen til Socialstyrelsen udarbejdes som ét samlet svar fra Nordjylland, hvor fokus vil være afklaring af målgruppens størrelse og forsyningssituationen for højt specialiserede tilbud og indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Målgruppen

Målgruppen for den Centrale Udmelding er børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser og behov for et socialt rehabiliterende tilbud. Det er en svært definerbar målgruppe, og Socialstyrelsens definition af målgruppen efterlader rum til fortolkning, hvorfor flere kommuner i deres besvarelse også har påpeget, at de er i tvivl om den præcise afgrænsning af målgruppen. Der er på den baggrund en vis usikkerhed i forhold til opgørelsen af målgruppens omfang.

Tabel 1: Kommunerne har indmeldt følgende antal borgere med svære spiseforstyrrelser:

	2014	2015
Børn og unge 0-17 år	14	16
Voksne	20	21
I alt	34	37

Antallet af borgere i målgruppen er lavere end arbejdsgruppen forventede, men når det sammenholdes med de andre regioners antal borgere i målgruppen, så er det næsten tilsvarende set i forhold til antal behandlede med diagnosen i psykiatrien. Antallet vurderes ligeledes som realistisk af Ambulatorium for Spiseforstyrrelser ved Aalborg Universitetshospital.

Anvendte tilbud i Nordjylland

På børne- og ungeområdet melder kommunerne, at der ikke anvendes højt specialiserede døgntilbud, men udelukkende sammensatte matrikelløse forløb.

På voksenområdet er billedet mere sammensat. Enkelte kommuner anvender døgntilbud, om end ingen kommuner anvender de samme døgntilbud. Hovedparten anvender også sammensatte matrikelløse forløb på voksenområdet, om end der heller ikke her er en rød tråd i forhold til en højt specialiseret leverandør. Af de anvendte døgntilbud vurderer arbejdsgruppen det er relevant at gå videre med en undersøgelse af om 2 af tilbuddene er højt specialiserede. Det drejer sig om: Bakkely Fonden og Sønderparken.

Udfordringer på området

I indmeldingerne tegner der sig et tydeligt billede af følgende udfordringer:

- Kommunerne melder om, at der er så få borgere i målgruppen, at det ikke er muligt for dem at vurdere om udbuddet af tilbud er tilstrækkeligt.

- Kommunerne melder om, manglende kendskab til højt specialiserede tilbud til målgruppen i Nordjylland, hvilket skyldes det meget lille antal borgere i målgruppen

Drøftelse

Der lægges op til at Socialdirektørkredsen drøfter, hvad kommunernes indmeldinger giver anledning til.

Arbejdsgruppen foreslår, at afrapporteringen på Den Centrale Udmelding antager følgende perspektiver:

- Målgruppen er så lille, at der ikke er grundlag for, at der etableres et højt specialiseret tilbud i regionen til borgere med svære spiseforstyrrelser og behov for socialt rehabiliterende tilbud.
- Grundet målgruppens størrelse er der ikke særlig viden om de tilbud, der er til målgruppen – både døgntilbud i regionen, døgntilbud uden for regionen og tilbud der kan levere matrikelløse ydelser.
- Den Centrale Udmelding anvendes til at lave et vidensbaseret arbejde, hvor arbejdsgruppen indsamler og udbreder viden om hvilke tilbud, der er højt specialiseret inden for målgruppen både i og uden for regionen. I den forbindelse kan også anlægges et vidensgenererende perspektiv der skal skabe inspiration til, hvilke ydelser der kan anvendes, når der skal sammenstykes et højt specialiseret individuelt og matrikelløst tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Indstilling

Det indstilles, at

- Socialdirektørkredsen drøfter indmeldingerne på Den Centrale Udmelding, herunder hvilke perspektiver afrapporteringen skal anlægge.

Referat

Rammeaftalesekretariatet orienterede om kommunernes indmeldinger til den centrale udmelding om personer med svære spiseforstyrrelser, som har behov for et socialt rehabiliteringstilbud.

Ligesom det har været gældende i de øvrige regioner, så har kommunerne meldt, at man har meget få i den udpegede målgruppe. Således har kommunerne meldt om 16 unge og 21 voksne, så der samlet er identificeret 37 nordjyder med svære spiseforstyrrelser med behov for et socialt rehabiliteringsforløb. Det lave antal i målgruppen skyldes i stor grad, at før, at en borger lever op til kravene for målgruppen, skal borgeren både have en svær spiseforstyrrelse og have behov for et socialt rehabiliteringsforløb. Endvidere er det en målgruppe, hvor mange gør brug af private tilbud, og således slet ikke er i kontakt med kommunerne.

Det lave antal passer godt i tråd med det billede, som Ambulatorium for Spiseforstyrrelser på Aalborg sygehus har af målgruppen.

Den nedsatte arbejdsgruppe har kigget på de indmeldte tilbud og de første overvejelser går på at have fokus de matrikelløse tilbud samt opbygning af viden på området. Det kunne evt. være et videnscenter eller udpegede personer i en eller flere kommuner, som de andre kommuner kan tage kontakt til ved behov.

Ift. døgntilbud, så vurderes målgruppen at være for lille til at man kan lave et nordjysk tilbud. I stedet bør man kigge mod Region Midtjylland, hvor der både er kommunale og regionale højt specialiserede tilbud til målgruppen.

5. Opfølgning på drøftelse af social- og sundhedslovsydelser

Resumé

En kortlægning af, hvilke sundhedslovsydelser der indgår i taksterne på rammeaftaletilbuddene viser, at der er stor divergens kommunerne imellem.

Baggrund

På SocDir mødet d. 22. januar blev det besluttet, at rammeaftalesekretariatet skulle lave en kortlægning over, hvordan kommunerne forholdte sig til sundhedslovsydelserne ifm. udregning af taksterne på rammeaftaletilbuddene. Som det fremgår af tabel 2, så er der forskel på i, hvor stor grad sundhedslovsydelser indgår i rammeaftaletilbuddenes takster.

Tabel 2: Sundhedslovsydelser indregnet i rammeaftaletilbuddenes takster

Kommune	Indeholder taksten sundhedslovsydelser?	Hvilke sundhedslovsydelser indgår i taksten?
Thisted	Ældre: Nej Handicap: Ja	Ældre: Ingen Handicap: Medicinhåndtering
Morsø	Ja	Alle sundhedslovsydelser udføres som udgangspunkt på tilbuddet, og derfor indgår i taksten. Komplekse sundhedslovsydelser udføres af hjemmesygeplejen i kommunen og betales derfor af kommunen.
Jammerbugt	Nej	Ingen
Vesthimmerland	Ja	Ældre: Delegerede sygeplejeydelser Handicap: Eventuelle sundhedsydelser, der udføres af terapeuter
Rebild	Nej	Ingen
Mariagerfjord	Ja	Primært medicin håndtering. Sårpleje og øvrige mindre sygeplejeopgaver
Aalborg FB	Nej	Ingen
Aalborg ÆH	Ja	Medicin håndtering
Brønderslev	Ældre: Ja	Ældre: Sygeplejerske og delegerede sygeplejeydelser
Hjørring	Nej	Ingen
Frederikshavn	Ja	Det er meget forskelligt for de enkelte botilbud, men medicin håndtering, sårpleje, støttestrømper m.v.
Læsø	Nej	Ingen

For de kommuner, som har indregnet sundhedslovsydelser i taksterne, er det primært medicin håndtering, som indgår i ydelserne. Som det fremgik på sidste SocDir møde, kan medicin håndtering udført af pædagogisk personale være svære at kategorisere som enten en SEL eller en SUL ydelse. Den tid en pædagog eller social- og sundhedsassistent bruger, som borgerens "forlængede arm" må gerne indgå i taksten, fx at åbne piller glasset, men tiden til dispensering og medicin administration kan ikke indgå.

Indstilling

Det indstilles, at

- Socialdirektørkredsen drøfter, hvordan man fremadrettet skal forholde sig sundhedslovsydelser i rammeaftaletilbuddenes takster.

Referat

Rettelse ift. tabellen ift. Frederikshavn og Mariagerfjord kommuner: ældreområdet ændres, således at sundhedsydelser på de områder ikke regnes med.

Indmeldingerne har tydeligt vist, at der er en stor gråzone. Det foreslås derfor at lave en liste over de ydelser, som ikke må indgå i taksterne. Denne liste kan indgå som bilag til den eksisterende aftale. Bilaget skal kun omhandle, hvordan taksterne beregnes, og må ikke blive regler for hvem der må udfører de enkelte ydelser.

Styringsaftalegruppen laver udkast til, hvordan et sådan bilag kan laves.

6. Forslag til indbyrdes handel mellem kommunerne ift. Taleinstituttet

Resume

Der er godkendt en finansieringsmodel for Taleinstituttet som gør at kommunerne betaler for en trækingsret på tilbuddet. Hvis trækingsretten ikke anvendes kan kommunerne handle med denne indbyrdes. På Socialdirektørmødet den 22. januar blev det aftalt, at der skulle udarbejdes et forslag til en struktureret proces, der skal understøtte kommunernes mulige indbyrdes handel.

Baggrund

Den 20. november 2015 godkendte KKR en finansieringsmodel for Taleinstituttet, som efterfølgende er vedtaget på politisk niveau i de 11 nordjyske kommuner.

Finansieringsmodellen er 4 årig og gælder fra 2016 til udgangen af 2019, og betyder at Taleinstituttet finansieres via en fælles objektiv finansiering med 4 mio. kr. Restbeløbet op til takstberegningsgrundlaget på 17,7 mio. kr. fordeles efter kommunernes forbrug i 2014. Begge beløb fordeles efter et forholdsprincip efter befolkningsstørrelse.

Den enkelte kommunes udgifter er illustreret i nedenstående tabel:

Kommune	4 mio. kr.		
	Objektiv fordeling	fordelt efter 2014 forbrug	i alt
Brønderslev	246.580	1.060.148	1.306.727
Frederikshavn	413.909	423.788	837.697
Hjørring	448.674	1.322.683	1.771.357
Jammerbugt	264.027	873.586	1.137.613
Læsø	12.395	83.652	96.047
Mariagerfjord	289.303	161.853	451.157
Morsø	142.417	-	142.417
Rebild	199.201	1.015.764	1.214.965
Thisted	302.397	65.851	368.248
Vesthimmerland	256.623	123.878	380.501
Aalborg	1.424.475	8.575.525	10.000.000
Nordjylland i alt	4.000.000	13.706.728	17.706.728

Beløbene i finansieringsmodellen udgør en trækingsret på tilbuddets ydelser. Kommunernes trækingsret kan udlignes kommunerne imellem, således at en myndighed, der trækker mindre end forudsat på ydelserne, kan sælge sin uopbrugte trækingsret til andre kommuner. Socialdirektørkredsen har bedt om at der aftales en struktureret proces, som kan understøtte kommunernes mulighed for at handle internt med trækingsretten.

Løsning

Følgende proces foreslås:

1. Taleinstituttet/driftsherre opgør oversigter, der viser kommunernes foreløbige forbrug på Taleinstituttet i indværende år
2. Opgørelserne præsenteres på socialdirektørmødet i maj og november
3. Kommuner der ønsker at købe eller sælge trækingsret orienterer herom på mødet, således at det efterfølgende er muligt at lave indbyrdes aftaler.

4. Kommunen der køber ekstra trækningsret melder dette til Aalborg Kommune, således at de er orienteret herom. Derudover er økonomisk mellemværende mellem købende og sælgende kommune Aalborg Kommune uvedkommende.

Indstilling

Det indstilles, at

- Socialdirektørkredsen drøfter forslaget til indbyrdes handel mellem kommunerne

Referat

Forslag til setup for indbyrdes handel blev godkendt

7. Orientering om takstændring på tilbud

Resume

Der orienteres om takstændringer på tilbud i regi af Rammeaftalen.

Orientering

Taksten på det specialiserede social- og specialundervisningsområdet fastlægges en gang årligt i Rammeaftalen, der er dog foretaget ekstraordinære takstændringer i regi af to driftsherrer, hvilket bl.a. skyldes væsentlige og særlige udsving i tilbuddenes økonomi.

Takstreduktion på 2 tilbud drevet af Region Nordjylland

Regionsrådet i Region Nordjylland har vedtaget ekstraordinære takstreduktioner, der har virkning fra den 1. januar 2016 på tilbuddene Institut for Syn og Hørelse samt Forsorgshjemmet Aas. Årsagerne er, at der på Institut for Syn og Hørelse er sket en omlægning og effektivisering af arbejdsgange. På Forsorgshjemmet Aas er der opnået effektiviseringsgevinster gennem en høj udnyttelsesgrad af tilbuddets pladser.

Takstreduktionerne er som følger:

- På Institut for Syn og Hørelse vil timetaksten blive reduceret fra 895 kr., som oprindeligt indmeldt til rammeaftalen for 2016, til 864 kr. Dette svarer til en takstreduktion på 3,5 procent.
- På Forsorgshjemmet Aas vil døgn taksten blive reduceret fra 2.056 kr., som oprindeligt indmeldt til rammeaftalen for 2016, til 1912 kr. Dette svarer til en takstreduktion på 7 procent.

Takststigning på 2 tilbud drevet af Vesthimmerlands Kommune

Social Tilsyn Nord har netop godkendt Vesthimmerlands kommunes tilbud efter de nye bestemmelser i Lov om Socialtilsyn. Godkendelsen har for 3 botilbud i Aalestrup betydet, at det har været nødvendigt at øge normeringen. Det drejer sig om botilbuddene Borgergade 6, Kroghen og Rosenvænget 10.

Begrundelserne for ændringerne i personalenormeringen er:

- Borgergade 6: der blev stillet vilkår i form af, at der skulle redegøres for, hvordan der kunne dækkes ind ved sygdom, samt hvordan beboerne kunne få adgang til en nattevagt.
- Kroghen: skulle redegøre for, hvordan beboernes selvbestemmelse kunne sikres om natten, og hvordan beboerne kunne få adgang til nattevagten.
- Rosenvænget 10: skulle redegøre for, hvordan beboerne kunne få adgang til tilstrækkeligt personale.

I praksis betyder dette, at normeringen samlet til de 3 botilbud er øget med 3,75 stilling med virkning fra 4. januar 2016, således at der er dækning ved sygdom og andet fravær, at der udvides med en vågen nattevagt og at der tilføres timer i udvalgte tidsrum på Rosenvænget.

Den takstmæssige stigning, som konsekvens heraf er som følger:

- På Bøgen og Rosenvænget vil døgn taksten stige fra 2.489 kr., som oprindeligt udmeldt til rammeaftalen for 2016, til 2.653 kr. Dette svarer til en takststigning på 164 kr. eller 6,59 %
- På Kroghen, Lucernevangen og Borgergade 6 vil døgn taksten stige fra 1.290 kr., som oprindeligt udmeldt til rammeaftalen for 2016, til 1.543 kr. Dette svarer til en takststigning på 253 kr. eller 19,61 %

Indstilling

Det indstilles, at

- Socialdirektørkredsen tager orienteringen til efterretning

Referat

Region Nordjylland og Vesthimmerlands Kommune præsenterede de fremlagte takstændringer og årsagerne derfor.

Takstreduktionen fra Region Nordjylland blev taget til efterretning

I forhold til takststigningen fra Vesthimmerlands Kommune, så blev det aftalt, at der ikke vil blive taget stilling til takststigningen denne gang. I stedet anbefaler DAS, at Vesthimmerlands Kommune og Social Tilsyn Nord går i dialog om, hvilke vilkår der er stillet for tilbuddene, og om disse kan honoreres inden for det eksisterende budget.

8. Evt.

9. Næste møde

Næste møde afholdes den 19. maj kl. 10-12. Mødested udmeldes senere.