

NOTAT

Perspektivanalyse på Myndighed for Handicap og Psykiatri

Økonomi og Analyse

Annette Rost

anros@slagelse.dk

14. august 2015

1. BAGGRUND

Myndighed for Handicap og Psykiatri har siden sommeren 2014 arbejdet med at få taget hånd om et stigende pres på området. Der er gennemført aktivitetsanalyse med bistand fra ekstern konsulent, og der er igangsat et større handleplansarbejde, herunder 360-graders analyse.

Denne analyse tager udgangspunkt i data fra de igangværende og gennemførte initiativer. Fokus er på at få tilpasset og fastlagt fælles serviceniveau på virksomhederne, få yderligere overblik over den nuværende tilgang til området, herunder evaluere visitationspraksis og få håndteret overgangen fra børne- og ungeområdet bedre.

2. SAMMENFATNING

Perspektivanalysen viser, at den samlede budgetudfordring primært er drevet af udviklingen i aktiviteterne. Antallet af foranstaltninger har været støt stigende siden 2011, og stigningen fortsætter ind i 2016. Antallet af borgere i tilbud er fra 2011 og frem til ultimo maj 2015 steget med 189,1 sager svarende til 15 %. Budgettet bliver som udgangspunkt dannet på baggrund af en pris x mængde beregning, men myndighedens budgetramme er dog i praksis ikke blevet reguleret for stigende aktiviteter. I 2016 til 2018 reduceres budgetrammen endvidere med godt 10 mio. kr. som følge af de rammereduktioner, der blev vedtaget med Budget 2015-2018. Dette

I periode fra 2011 til 2015 har den gennemsnitlige pris generelt været faldende, og har derfor været med til at afbøde konsekvenserne af den fortsat stigende aktivitet. I 2011 var gennemsnitsprisen oppe på 240.139 kr. Til sammenligning var gennemsnitsprisen pr. ultimo maj 2015 på 223.535 kr. (prisniveau 2016).

Der er endvidere iværksat en handleplan 2015-2016 med gennemførelse af effektiviseringer og besparelser på samlet på 16,2 mio. kr. jf. beslutninger i Handicap- og Psykiatriudvalget november/december 2014. Handleplanen er dog ikke nok til at skabe langsigtet balance og derfor samler perspektivanalysen også op på 360-graders analyse, som har et langsigtet perspektiv. Herunder fremgår hovedtemaerne:

- **Visitationspraksis:**

Er den øgede tilgang sket på grund af et øget pres på målgruppeborgere, eller er adgangen via visitation til tilbud blevet lempet. Konsulentfirmaet BDO har foretaget en sags-validering og en analyse af visitationsprocesserne. Og hovedkonklusionen er, at sagsbehandlerne visiterer borgere ind, som er indenfor målgruppen, og visitationsprocessen fungerer godt.

- **Serviceniveau på virksomhederne:**

Serviceniveauet på virksomhederne er ikke klart beskrevet, og der arbejdes på at indhente data fra virksomhederne til brug for en dialog om serviceniveauet og hvilke faktorer der eventuelt kan ensrettes. Derudover arbejdes der med kvalitetsstandarder på de enkelte paragrafområder.

- **Kortlægning af tilgang af sager:**

Fokus har indtil nu været på overgangen mellem Center for Børn, Unge og Familie og Center for Handicap og Psykiatri. En gennemgang af de unge borgere, der er indskrevet i Center for Handicap og Psykiatri i de seneste år viser, at andelen af unge, der kommer fra normalområdet, bliver stadigt større. Der er startet et tværfagligt/-sektorielt samarbejde mellem Center for Skole, Jobcenter og Center for Handicap og Psykiatri med fokus på dette.

- **Fællesmængden mellem Center for Handicap og Psykiatri og Arbejdsmarkedsområdet:**

Der er behov for et mere tværgående samarbejde om borgeren, hvis problemer er for komplekse til udelukkende at få tilbud fra Arbejdsmarkedsområdet. Den fælles indsats har det perspektiv at borgeren skal henvende sig ét sted, hvor et team fra de 2 centre i fællesskab giver borgeren det rette tilbud, så indsatserne ikke spænder ben for hinanden.

Der har været afholdt en workshop, hvor der bl.a. var fokus på organiseringen mellem Jobcenter og Center for Handicap og Psykiatri omkring § 85 ydelser (støtte og vejledning) til borgere. Det blev besluttet, at der skulle arbejdes videre med en model, hvor Myndighed for Handicap og Psykiatri får ansvaret for § 85 ydelser til førtidspensionister, og Jobcentret får ansvaret for § 85 ydelser til borgere, som ikke er på førtidspension.

Aktuelt er der ca. 160 borgere på kontanthjælp, som får § 85 ydelse hos Myndighed for Handicap og Psykiatri (MHP). Den samlede omkostning for disse borgere er 8,500 mio. kr. På kort sigt kan der opnås en besparelse hos MHP på 10 % (850.000 kr.), ved overdragelse af borgerne til Jobcentret. Dvs. MHP overdrager de 160 borgere til Jobcentret med en bevilling på 7,650 mio. kr.

Det optimale senarie for Myndighed for Handicap og Psykiatri er selvfølgelig at overdrage de 160 borgere til Jobcentret uden medfølgende bevilling, hvorved MHP kan bruge de 8,5 mio. kr. til at nedbringe det forventede merforbrug i 2016.

Sammenfattende er der via ovenstående analyser og yderligere overvejelser om handlemuligheder identificeret muligheder for skabe effektiviseringer og servicetilpasninger med en årlig effekt på 19,2 mio. kr. fra 2019. 9,2 mio. kr. er fremlagt til budget 2016, hvor der på politikområde 4.1 Handicap og Psykiatri er bestilt forslag til effektiviseringer og besparelser på 9,2 mio. kr.

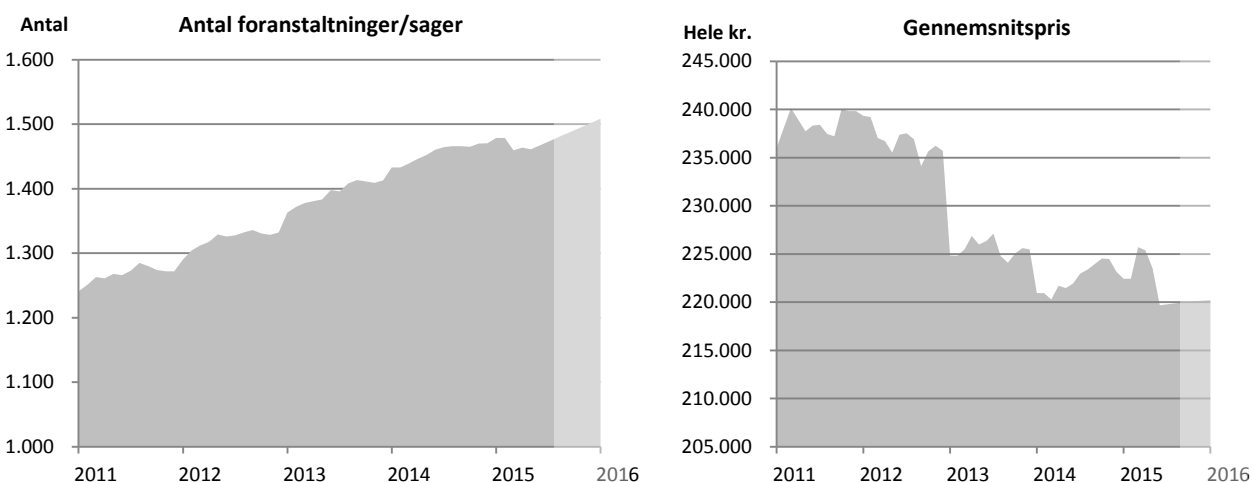
3. AKTIVITETSUDVIKLING OG NØGLETAL

Myndighed for Handicap og Psykiatri har igennem de seneste år oplevet en stor tilgang af borgere på en række af de specialiserede paragrafområder, som der arbejdes indenfor. Denne udvikling er fortsat ind i 2015.

Figur 1 viser den samlede udvikling i antal sager samt udviklingen i gennemsnitspriserne på tværs af alle foranstaltninger. Antallet af foranstaltninger har været støt stigende siden 2011, og stigningen fortsætter ind i 2016. Antallet af borgere i tilbud er fra 2011 og frem til ultimo maj 2015 steget med 189,1 sager svarende til 15 %.

På grund af den stigende aktivitet har Myndighed for Handicap og Psykiatri igennem årene arbejdet med at få gennemsnitspriserne ned, både ved at visitere til mindre indgribende foranstaltninger, men også aktivt søgt billigere botilbud. Figur 1 viser at gennemsnitsprisen på tværs af alle foranstaltninger har været faldende siden 2011. Myndigheds indsats er således lykkedes.

Figur 1 Udvikling i antal foranstaltninger og gennemsnitspris (prisniveau 2016)

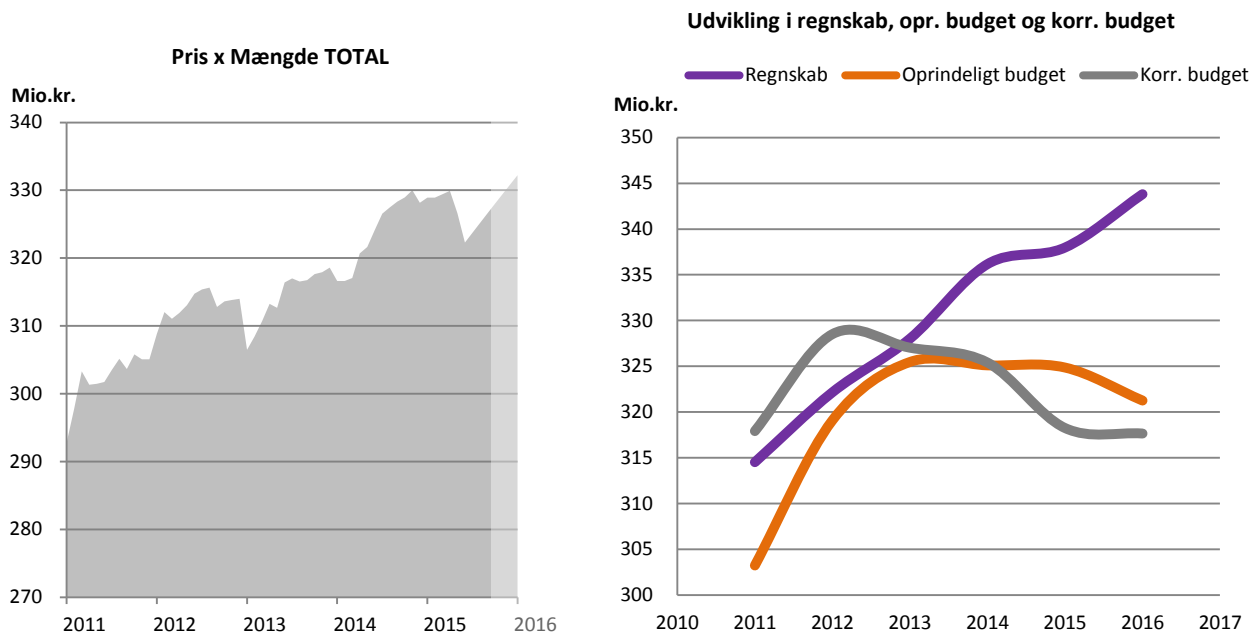


Kilde: Aktivitetsrapporteringer siden 2011 (sum af mængde)

Figur 2 viser i første diagram, udviklingen i den samlede sum for de foranstaltninger, som opgøres med en pris og en mængde/antal. Selvom Myndighed har arbejdet med at få gennemsnitsprisen ned generelt, så er stigningen i aktiviteten for stor til at holde de samlede omkostninger nede.

Det andet diagram i figur 2 viser udviklingen i det samlede regnskab holdt op imod udviklingen i oprindeligt budget og korrigeret budget. I løbet af 2010 havde Myndighed stigende udfordringer med at få udgifter og budget til at hænge sammen. Til budget 2011 blev der bevilget tillægsbevillinger på samlet 18,5 mio. kr. stigende til 26,5 mio. kr. til budget 2012 og i overslagsårene. Der blev samtidig iværksat handleplan og i årene 2011 og 2012 var budget og forbrug i balance. Kurven vender i 2013, og i 2014 kom Myndighed ud med et underskud på 10,4 mio. kr.

Figur 2 Udvikling i sum af pris x mængde og i regnskab/opr. budget/korr. budget (prisniveau 2016)



Kilde: Aktivitetsrapporteringer siden 2011 og økonomisystemet Prisme

Fra budget 2013 er budgetterne blevet reduceret gennem løbende reduktioner og effektiviseringer, på lige fod med den øvrige kommune, som følge af politisk vedtagne budgetaftaler i årene. Det har betydet, at budgettet fra 2013 til 2015 er reduceret med 8,8 mio. kr. i 2016-priser, En reduktion svarende til 3 %. Samtidig er aktiviteten i samme periode steget med 3 %.

Figur 3 viser det korrigeret budget og regnskab/forventet regnskab for perioden 2011 til 2016. Her ses at Myndighed i de senere år har haft en udfordring med at få tilpasset forbrug med det korrigeret budget. I 2015 forventes et underskud på 25,0 mio. kr., og det er inkl. det overførte underskud fra 2014 på 10,8 mio. kr. (i 2016-priser). Udfordringen fortsætter ind i 2016. Der er iværksat handleplan, som er indarbejdet i det forventede årsresultat for 2015 og 2016. Status på handleplanen kommer under afsnittet "BUDGETGRUNDLAG".

Figur 3 Korrigeret budget og regnskab/forv. regnskab (prisniveau 2016)

(i 1000 kr.)	R-2011	R-2012	R-2013	R-2014	B-2015	B-2016*
Korr. budget	317.923	328.518	327.034	325.412	318.260	292.613
Regnskab/forv. regnskab	314.527	322.163	328.021	336.166	343.303	343.808
Afvigelse/forv. afvigelse	3.396	6.355	-987	-10.754	-25.044	-51.195

* I korr. budg. 2016 er fratrukket effektiviserings- og besparelsesforslag (-9,2 mio. kr.) + forventet overført underskud fra 2015 (-25,0 mio. kr.)

Kilde: Økonomisystemet Prisme/Budgetopfølgning pr. 30-06-2015/Budgetmodel 2016

Figur 4 viser de samlede budgetudfordringer i 2016. Der er iværksat handleplan i 2015 på 16,2 mio. kr., som forventes realiseret. Til trods for dette, forventer Myndighed for Handicap og

Psykiatri at komme ud med et forventet merforbrug i 2015 på 25,044 mio. kr., som skyldes stigende aktiviteter og overført underskud fra 2014.

Den strukturelle udfordring på 26,151 mio. kr. skyldes en forventet ubalance mellem budgetforslag 2016 og forventet regnskab i 2016. Ubalancen fremkommer på grund af forventet stigende aktiviteter i 2016.

Til budget 2016 er der på politikområde 4.1 Handicap og Psykiatri bestilt forslag til effektiviseringer og besparelser på 9,2 mio. kr. Disse forslag er endnu ikke politisk vedtaget og er dermed endnu ikke indarbejdet i forslagsbudgetterne 2016-2019. Hvis forslagene besluttet, begrænser det mulighederne for at håndtere de allerede eksisterende udfordringer.

Figur 4 Budgetudfordringer i 2016 for Myndighed for Handicap og Psykiatri

Budgetudfordring i 2016 (prisniveau 2016)	B-2016
Forventet overførsel af merforbrug fra 2015	-25.044
Strukturel udfordring (pris x mængde jf. budgetmodel)	-26.151
Politiske bestilte effektiviserings- og besparelsesforslag:	-9.200
<i>Forhandling med eksterne leverandører</i>	-2.500
<i>Meropfyldelse af handleplan</i>	-1.600
<i>Reduktion af timer i aktivitets- og samværstilbud efter § 104</i>	-900
<i>Generel procentbesparelse</i>	-4.200

Kilde: Budgetopfølgning pr. 31-03-2015/Budgetmodel 2016/ HPU den 3. juni 2015 pkt. 6

Den samlede budgetudfordring er primært drevet af udviklingen i aktiviteterne. Budgettet bliver som udgangspunkt dannet på baggrund af en pris x mængde beregning (se afsnittet BUDGETGRUNDLAG), men myndigheds budgetramme er ikke blevet reguleret til trods for stigende aktiviteter. I samme periode har den gennemsnitlige pris generelt været faldende og har derfor været med til at afbøde konsekvenserne af den fortsat stigende aktivitet.

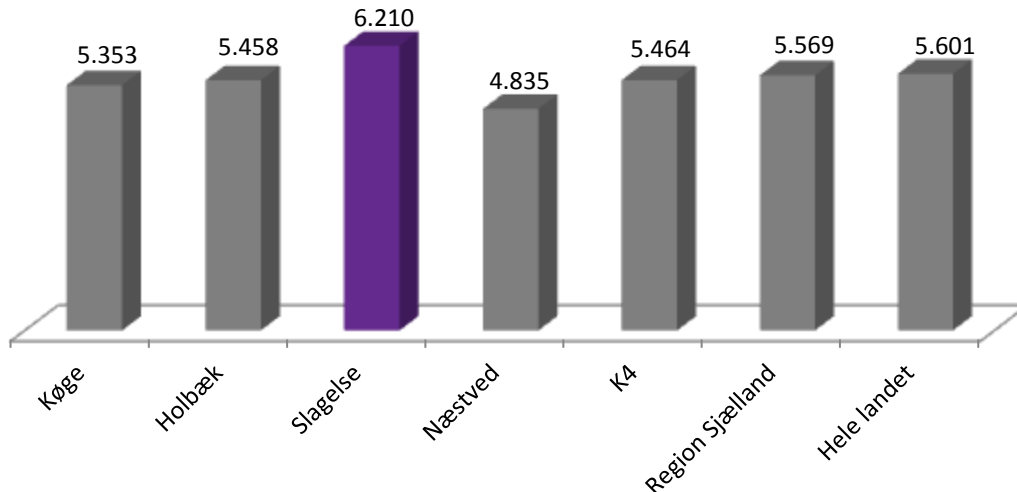
I 360-graders analysen er der bl.a. fokus på den stigende aktivitet samt visiteringspraksis. Myndighed for handicap og psykiatri arbejder inden for foranstaltninger til voksne med sindslidelser og fysisk/psykisk handicap. Området er bl.a. reguleret af serviceloven og består næsten udelukkende af "skal"-opgaver", som samtidig er rettighedsbestemte opgaver. Det betyder, at borgere har krav på at få en ydelse/hjælp, som den enkelte kommune kan fastsætte bl.a. ud fra individuelle skøn over borgerens behov. Dette gør det svært for området, at sætte en "prop i hullet" for tilgangen af borgere, da de modsat fald ikke efterlever serviceloven.

3.1 ECO nøgletal og K4

Slagelse Kommune er en del af et K4 netværk med Køge, Holdbæk og Næstved Kommune. Hvert år udarbejder de fire kommuner i samarbejde en nøgletalsrapport, som sammenligner de fire kommuner samt Region Sjælland og Landsgennemsnittet på en række områder. Mange af disse nøgletal er beregnet på baggrund af ECO-nøgletal.

I 2014 havde Slagelse Kommune en gennemsnitlig udgift pr. 18+ årig til voksne med særlige behov på 6.210 kr. Af figur 5 ses at Slagelse Kommune bruger flest penge af de fire kommuner, Region Sjælland og landsgennemsnittet.

Figur 5 Voksne med særlige behov inkl. grupperinger vedr. det specialiserede socialområde på hovedkonto 5.32, Regnskab 2014 (udgift pr. 18+ årig i kr.)



Kilde: ECO-nøgletal, tabel 8.71, Regnskab 2014

Figur 6 viser indextal for det beregnede udgiftsbehov og det umiddelbare serviceniveau.

- **Udgiftsniveau:** Slagelse kommune ligger på **index 110,9** som betyder, at Slagelse kommune bruger flere penge end landsgennemsnittet.
- **Beregnet udgiftsbehov:** Udgiftsbehovet er målt ved hjælp af to kriterier, andel strafferetlige afgørelser pr. 15+ årig, og andel handicappede. Slagelse kommune ligger på **index 100,3** som betyder, at Slagelse kommune på grund af befolkningssammensætning m.m. har et større udgiftsbehov end landsgennemsnittet.
- **Beregnet serviceniveau:** Slagelse kommune ligger på **index 110,5** som betyder, at Slagelse kommune bruger flere penge end vores behov umiddelbart tilsiger.

Figur 6 Beregnet udgiftsbehov (indekstal, hele landet = 100)

Tilbud til voksne med særlige behov	Region Sjælland						Hele landet
	Køge	Holbæk	Slagelse	Næstved	K4	Region Sjælland	
Udgiftsniveau, index	95,6	97,4	110,9	86,3	97,5	99,4	100,0
Beregnet udgiftsbehov, index	99,1	100,7	100,3	101,7	100,5	100,9	100,0
Beregnet serviceniveau, index	96,4	96,8	110,5	84,9	97,2	98,4	100,0

Kilde: ECO-nøgletal, tabel 8.71, Regnskab 2014

I Figur 7 vises de samlede økonomiske konsekvenser for den enkelte kommune ved at afvige fra henholdsvis lands-, K4- og "laveste kommune" niveau. Det fremgår af tabel 3, at Slagelse Kommune skal bruge 19 mio. kr. mindre, hvis man skal ned på landsgennemsnittet, og hhv. 24

mio. kr. og 45 mio. kr., hvis man skal ned på niveau med K4 kommunerne og "laveste kommune"

Figur 7 Kommunaløkonomiske konsekvenser (mio.kr.)

	Køge	Holbæk	Slagelse	Næstved
Afvigelse til landsniveau	-9	-10	19	-55
Afvigelse K4 niveau	-2	-1	24	-45
Afvigelse laveste kommune-niveau	29	36	45	0

Kilde: ECO-nøgletal, tabel 8.71, Regnskab 2014 og egne beregninger

Note: (+) kommunen har større udgifter end sammenligningsgrundlag

(-) kommunen har mindre udgifter end sammenligningsgrundlag.

3.2 KL nøgletal

KL har i januar 2015 udgivet publikationen "Brug nøgletal i styringen – Kend din kommune". I denne publikation er samlet de vigtigste styringsnøgletal på forskellige sektorområder. På socialområdet for voksenhandicap og udsatte er der målt på ét relevant nøgletal. Nedenstående figur 8 viser Slagelse kommunes placering.

Figur 8 KL nøgletal for K4 kommuner (og placering) samt Herning og Lolland – Regnskab 2013

	Herning	Næstved	Køge	Holbæk	Slagelse	Lolland
Nettodriftsudgifter til området for voksenhandicap mv. pr. 18-64 årig i regnskab 2013	5.385 kr. (1)	6.577 kr. (9)	7.521 kr. (24)	7.732 kr. (34)	8.145 kr. (45)	13.357 kr. (95)

Slagelse kommune er den dyreste i forhold til de 3 sammenlignings kommuner. Men ligger dog i den bedre halvdel af de 95 kommuner, som er med i opgørelsen.

4. BUDGETGRUNDLAG

Figur 9 Oprindeligt vedtaget budget 2015 og forslagsbudgetter 2016-2019

Myndighed for Handicap og Psykiatri 2016-priser	Opr. budget	Forslags- Budget	Budgetoverslagsårene		
	2015	2016	2017	2018	2019
Serviceudgifter	330.723	326.446	322.716	318.985	318.985
Nye effektiviseringstiltag - Budgetaft. 2015-18	0	-5.596	-9.326	-13.057	-13.057
Specialundervisning	16.583	16.502	16.502	16.502	16.502
Specialtandpleje	1.212	1.196	1.196	1.196	1.196
Pleje og omsorg af voksne med nedsat funktionsevne	9.123	12.287	12.287	12.287	12.287
Socialpædagogisk støtte til udvikling af færdigheder	48.672	48.120	48.120	48.120	48.120
Støtte til individuel befordring	300	296	296	296	296
Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	4.588	4.537	4.537	4.537	4.537
Botilbud og ledsagelse til voksne med særlige behov	218.579	217.730	217.730	217.730	217.730
Beskyttet beskæftigelse og Aktivitets- og samværstilbud	31.666	31.374	31.374	31.374	31.374
Indtægter fra den centrale refusionsordning	-6.710	-6.721	-6.721	-6.721	-6.721
Statsrefusion for særligt dyre enkelt sager	-6.710	-6.721	-6.721	-6.721	-6.721
Overførselsudgifter	1.536	1.538	1.538	1.538	1.538
Merudgifter for voksne med nedsat funktionsevne	1.536	1.538	1.538	1.538	1.538
Total (Netto)	325.549	321.263	317.532	313.801	313.801

Den samlede budgetramme fremskrives med KL's pris- og lønskøn. Myndighedens budget opdeles i delområder, som enten er indsats- eller rammestyret.

4.1 Det rammestyrede område

Budgetmodellen på det rammestyrede område er baseret på forventet forbrug året før det kommende budget skal gælde. Dette holdes op imod erfaringer og forventet udvikling.

4.2 Det indsatsstyrede område (pris x mængde)

På de indsatsstyrede områder benyttes pris x mængde-princippet. Dette giver mulighed for at holde fokus på både pris og mængde indenfor de paragraf områder hvor denne budgetmodel

anvendes. Udgangspunktet for beregning af pris x mængde indenfor et delområde er aktivitetsrapporteringen, som udarbejdes løbende hver måned i indeværende år. Her fremgår de budgetterede samt de faktiske, aktuelle gennemsnitspriser og mængder. Med udgangspunkt heri beregnes forventede aktiviteter og gennemsnitspriser for kommende budgetår.

Hertil kommer til- og afgang af sager som bygger på:

- Tilgang af sager fra Center for Børn, Unge og Familie
- Øvrige til- og afgang baseret på historikken 1 år tilbage
- Ledelsesmæssig vurdering af yderligere tiltag

Det indsatsstyrede område dækker økonomisk set størstedelen af Myndighedens budget.

4.3 Budget 2015:

Myndighed for Handicap og Psykiatri har en udfordring med at overholde den vedtagne budgetramme i 2015. Der forventes en samlet merforbrug på 24,6 mio. kr. inkl. indarbejdet handleplan på 16,2 mio. kr. Merforbruget består af et overført underskud fra 2014 på 10,6 mio. kr., et strukturelt underskud på 12,0 mio. kr. i tilknytning til den kendte stigende tilgang af børn og unge jf. budgetmodellen for 2015. Dertil kommer et almindeligt driftsmerforbrug på 2,0 mio. kr.

Der er iværksat en handleplan 2015-2016 med gennemførelse af effektiviseringer og besparelser på samlet på 16,2 mio. kr. jf. beslutninger i Handicap- og Psykiatriudvalget november/december 2014.

I arbejdet med gennemførelse af en handleplan over et flerårigt perspektiv, vil der naturligt være behov for at revurdere de enkelte delmål i handleplanen i løbet af processen. Myndighed for Handicap og Psykiatri har derfor i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 30. juni 2015 revurderet den økonomiske opdeling mellem indsatsområderne. Det samlede økonomiske mål på 16,2 mio. kr. er fortsat uændret.

Nedenstående skema viser status pr. ultimo juni 2015:

Handleplanens delmål: (i 1000 kr.)	Skønnet økonomisk mål	Realiseret økonomi
1. Revisiteringer af sager, og forhandling af priser	7.000	7.682
2. Organisering af § 85 ydelser og harmonisering af timepriser	2.500	3.007
3. Samarbejde med Jobcentret i forhold til at mindske tilgangen på § 85 og i stedet opbygge tilbud i forhold til sociale mentorer.	2.000	0
4. Implementering af FUR i forhold til takster	3.500	0
5. Budgetomplacering fra Myndighed for Misbrug til Myndighed for Handicap og Psykiatri	1.200	1.200
I alt	16.200	11.889

Det fortsatte arbejde med gennemførelse af Handleplan 2015-2016 kan grupperes i 2 indsatsfelter:

A. Igangværende og allerede gennemførte indsatser:

For pkt. 1, 2 og 5 i ovenstående skema, er der gennemført besparelser for i alt 11,9 mio. kr. Der arbejdes fortsat med pkt. 1 for yderligere resultater.

Der er etableret et visitationsteam, der vurderer tilgangen af nye borgere, herunder i relation til den strukturelle udvikling i borgernes efterspørgsel af støtte.

B. Indsatser i Handleplanen 2015-2016 der forberedes til gennemførelse:

Styrket fokus på opfølgning af sager, udarbejdelse af flere kvalitetsstandarder, videreudvikling af samarbejdsfladen med Jobcenteret. Endelig er revisionsfirmaet BDO ved at færdiggøre en analyse for Slagelse kommune vedrørende sikring af anmeldelse af refusion for borgere under integration. Hvor stor en andel af den hjemtagne refusion der vedfører Handicap og Psykiatri, vides endnu ikke før analysen foreligger.

Den forventelige opfyldelse af Handleplan 2015/16 er medtaget i budgetgrundlaget for 2016.

Handleplanen er ikke en del af 360-graders analyserne. De initiativer, der er sat i gang i Handleplanen er med udgangspunkt i anbefalingerne fra Implement Consulting Group, dog i mindre grad jf. tidligere afsnit omkring revurdering af delmålene.

4.5 Budget 2016:

Budgetbehovet for 2016 er med udgangspunkt i estimering af pris og mængde opgjort til et forventet budgetbehov på 343,8 mio. kr. og det er inkl. fagudvalgets effektiviserings- og besparelsesforslag på 9,2 mio. kr. samt den fortsatte Handleplan 2015/2016. Dette giver en budgetudfordring på -26,2 mio. kr.

Aktiviteterne forventes fortsat at stige ind i 2016. Pr. ult. maj 2015 er der aktuelt 1.454,1 sager, og dette forventes at stige til 1.508,5 sager ultimo 2016. En stigning på 54,4 sager synes måske voldsomt, men dette er begrundet i at flere af de unge, som overdrages til Handicap og Psykiatri i 2015 først fylder 18 år i efteråret, og de er derfor ikke med i tallet pr. ultimo maj 2015. Netto forventes der en tilgang i 2015 på 26,6 sager/foranstaltninger og i 2016 forventes der en nettotilgang på 25,0 sager/foranstaltninger.

Jævnfør Danmarks Statistik er antallet af 18 årige i Slagelse kommune faldende (se nedenstående figur 10). Om det vil være medvirkende til på sigt, at der kommer færre sager til Handicap og Psykiatri er svært at sige. Umiddelbart må det formodes, at have en "positiv" virkning. Men på nuværende tidspunkt, er der ingen indikatorer, som peger i den retning.

Figur 10: Folketal 1. januar efter alder, køn, byer og tid 2012-2015, Befolkningsfremskrivning 2016 efter alder, område, køn og tid

18 årige	År 2012	År 2013	År 2014	År 2015	År 2016	År 2017	År 2018	År 2019	År 2020
Mænd	580	509	547	533	530	526	493	513	488
Kvinder	542	530	543	495	504	500	460	480	469
I alt antal 18 årige	1122	1039	1090	1028	1034	1026	953	993	957
Index	100	93	97	92	92	91	85	89	85

Kilde: Danmarks Statistik

Gennemsnitsprisen på tværs af alle foranstaltninger er i budget 2016 på 220.236 kr. inkl. fagudvalgets effektiviserings- og besparelsesforslag på 9,2 mio. kr., samt den fortsatte Handleplan 2015/2016. Til sammenligning er gennemsnitsprisen pr. ultimo maj 2015 på 223.535 kr. (prisniveau 2016).

5. SERVICENIVEAU OG INDSATSER

Center for Handicap og Psykiatri arbejder med funktionsudredning (FUR) i forhold til målgruppevurdering og visitering af ydelser til borgere. Centret arbejder kontinuerligt med at integrere nye arbejdsmetoder både fagligt og teknologisk og er i gang med at implementere et nyt it-system, der understøtter funktionsudredningsmetoden, de enkelte visiteringer koblet med økonomi.

Der er udarbejdet kvalitetsstandarder for § 85 området (socialpædagogisk støtte til udvikling af færdigheder), og der er udarbejdet udkast til kvalitetsstandarder på § 107 og § 108 området (midlertidigt og længerevarende botilbud). Kvalitetsstandarderne på § 107 og § 108 var på dagsordenen i Handicap- og Psykiatriudvalget den 2. juni 2015 med henblik på at sendes i høring inden sommerferien. Såfremt kvalitetsstandarderne kan godkendes på augustmødet, vil de danne grundlag for serviceniveau-kataloger på de enkelte virksomheder.

Afstemningen mellem behov og indsats sker nu, indenfor døgntilbuddene, på baggrund af en score i FUR (Funktionsudredning). FUR er delt op i en basisscore, en indsatspakke og en adfærdspakke. Den samlede score er pr. 1. januar 2015 koblet op på et takstsystem som afspejler indholdet i det tilbud borgerne gives.

Et af forslagene i effektiviserings- og besparelseskataloget for budget 2016 er en generel tværgående besparelse på 2,9 % på virksomhederne, som umiddelbart vil skulle hentes på serviceniveauet. FUR vil kunne anvendes til at oversætte serviceniveautilpasningerne til et ændret takstkatalog. Et andet forslag som indgår i effektiviserings- og besparelseskataloget er en reducere af timetallet på § 104 aktivitets- og samværstilbud fra 26 timer pr. uge til 24 timer pr. uge for herved at opnå en omkostningsreduktion på 0,9 mio. kr. p.a.

Derudover berører og belyser den igangværende 360-graders analyse bl.a. serviceniveauet på virksomhederne, så der kan skabes et ensartet grundlag at vurderer serviceniveauet på.

6. STRUKTUR OG LOKAL STYRING

I forbindelse med vedtagelse af budget 2015-18, blev det besluttet, at der hvert år iværksættes såkaldte 360-graders analyser. I 2015 er det Center for Handicap og Psykiatri og Center for Arbejdsmarked og Integration, som foretager 360-graders analyser.

De 2 centre har hver et centerspecifikt spor, samt et fælles spor, hvor der arbejdes med hvordan de to områder i fællesskab kan udvikle deres samarbejde omkring borgere, som får tilbud fra begge områder.

6.1 360-graders analyse – centerspecifikt i Handicap og Psykiatri

Fokus er at få yderligere overblik over den nuværende tilgang, herunder eventuel revidering af budgetmodel, evaluere visitationspraksis, samt få tilpasset serviceniveauet på virksomhederne.

6.1.1 Visitationspraksis:

Med baggrund i at Center for Handicap og Psykiatri oplever en nettotilgang til området, er der behov for at få andre øjne på opgaveløsningen. Er den øgede tilgang sket på grund af et øget pres af målgruppeborgere, eller er adgangen via visitation til tilbud blevet lempet.

Der er indgået aftale med konsulentfirmaet BDO, som foretager en sagsvalidering og en analyse af visitationsprocesserne med henblik på at kunne give Center for Handicap og Psykiatri grundlag for fremadrettet at sikre bedst mulig ressourceanvendelse på myndighedsopgaven på det specialiserede voksenområde.

BDO har foretaget undersøgelsen i juni måned, og fremsendt deres endelige rapport.

BDO vurderer, at der foregår en solid og faglig kvalificeret visitation på myndighedsområdet indenfor det specialiserede voksenområde i Slagelse Kommune. Dette bygger BDO dels på sagsgennemgangen, og dels på interview med visitationsteam og myndighedschef.

Sagsvalidering

BDO har i sagsvalideringen konstateret, at hovedparten, 37 ud af 44 sager, er inden for målgruppen til § 85 ydelser på det specialiserede voksenområde.

Der er fire sager, som BDO vurderer, er usikre i målgruppen fordi de er utilstrækkeligt oplyst og tre sager, der er usikre i målgruppen, fordi der ikke i tilstrækkelig grad er redegjort for snitfladevurderingen i forhold til tilstødende støttemuligheder (social mentor fra Jobcentret eller § 83 støtte fra Ældre og Omsorg). Der er således i alt syv sager der er vurderet usikre i målgruppen.

BDO har ikke fundet sager, der ikke tilhører målgruppen.

I sagsvalideringen finder BDO også, at oplysningsgrundlaget i langt hovedparten af sagerne er tilstrækkeligt for at kunne målgruppevurdere sagerne. Endvidere er BDO enige i størstedelen af sagsbehandlerne vurdering af støttebehov og indsatsbehov i de gennemgåede sager.

Visitationsprocessen

BDO vurderer, at visitationsprocessen, hvor visitationsteamet laver en første screening og behandling af sager, fungerer godt. Begrundelser for bevillinger og valg af indsatser kan styrkes ved i højere grad at dokumentere oplysninger og faglige vurderinger i sagerne.

Samarbejde og snitflader

- Samarbejdet med Børn, Unge og Familie fungerer godt og er kendetegnet ved en god inddragende praksis. visitationsteamet bliver involveret på et tidligt stadie og informeret om de unge, der bliver 18 år og som overgår til Handicap og Psykiatri.
- Samarbejdet med henholdsvis ældreområdet og udførerdelene er kendetegnet ved manglende forventningsafstemning og kendskab, og BDO anbefaler derfor en øget kommunikation.
- Samarbejdet med Jobcentret er kendetegnet ved en snitfladeudfordring mellem § 85 støtte og Jobcentrets mentorordning. Der tages allerede hånd om denne problemstilling på direktionsniveau og BDO kommer derfor ikke med yderligere anbefalinger.

BDO afholder en workshop onsdag den 26. august 2015 for sagsbehandlerne, hvor der tages udgangspunkt i rapporten og dens anbefalinger.

6.1.2 Serviceniveau på virksomhederne:

Slagelse kommunes myndighed på voksenspecialområdet anvender i vid udtrækning kommunens egne tilbud til borgere i målgruppen. Hvis myndighed skal reducere sine udgifter, kræver det at taksterne på kommunens egne virksomheder på området generelt bliver lavere og/eller der kan arbejdes med en mere dynamisk takstindplacering af den enkelte borger.

Serviceniveauet på virksomhederne er i dag meget svævende, og det skal afklares hvilke forskelle der er på virksomhederne, og hvori de består. Det nuværende serviceniveau afdækkes via 2 indgange:

1. Afdækning af driftsudgifter (excl. løn) pr. sted nr./takstområde
2. Afdækning af lønomkostninger via organisationsdiagram og personalenormering.

Tidsplan:

Aktivitet:	Periode:
Afdækning af driftsudgifter	Indberetningsmateriale udsendt den 22. maj
Aflevering af indberetningsmateriale (drift)	Mandag den 8. juni
Afdækning af lønomkostninger, udarbejdelse af skabelon	Uge 22, samt den 3. juni
Afdækning af lønomkostninger, udkast til skabelon forelægges Lederforum, herunder afklaring af proces og afleveringsfrister.	Den 4. juni
Aflevering af indberetningsmateriale (løn)	Onsdag den 17. juni
Analyse af data	Ultimo juni/ august

I august måned foretages analyser og validering af de indkomne data. Det afklares samtidig, om datagrundlaget er tilstrækkeligt til dialogmøder med virksomhedslederne i forhold til at kunne benytte dataene til serviceniveau-sammenligning og afklaring.

6.1.3 Kortlægning af tilgang af sager:

I relation til de forholdsmæssige store overgange af unge med handicap og/eller psykiske problemer, som rammer Center for Handicap og Psykiatri (samt jobcenteret) i disse år, har fokus indtil nu især været på overgangen mellem Center for Handicap og Psykiatri og Center for Børn, Unge og Familie. En gennemgang af de unge borgere, der er indskrevet i Center for handicap og Psykiatri i de seneste år, viser tydeligt at andelen af unge, der kommer fra normalområdet, bliver stadigt større.

Udover den fokus og systematik der er mellem Center for Handicap og Psykiatri og Center for Børn, Unge og Familie i forhold til overgang, skal der fremadrettet også være fokus på overgang af borgere fra normalområdet. Dette for at undgå, at Center for handicap og Psykiatri/Jobcenter ikke først møder borgeren, når borgeren har akut brug for hjælp eller på anden måde har brug for et stort støttebehov, som måske kunne være afhjulpet tidligere ved en tidligere indsats.

I forbindelse med øget fokus på overgangen mellem normalområdet, er der i dette forår startet et tværfagligt/-sektorielt samarbejde. På nuværende tidspunkt arbejdes der med at identificere typiske borgercases, der beskriver generelle forløb på borgere, der "dukker" op i enten Jobcenter eller Center for Handicap og Psykiatri med massive udfordringer, men som ikke er kendte i forvejen hos de to centre eller Center for Børn, Unge og Familie.

Når disse borgercases er beskrevet inddrages relevante parter fra normalområdet i en drøftelse af, hvordan denne problematik kan imødegås, så disse borgere "opfanges" så tidligt som muligt. Derudover er der en dialog med Søndermarksskolen, om et pilotprojekt hvor elever både fra

skolens specialklasser og ordinære klasser følges for at se, hvordan der arbejdes med overgangen fra skolesystem og til voksenområdet.

Tovholdere på opgaven er på nuværende tidspunkt Dorthe Christiansen, Center for Skole, Anne Bahn Eghøj, Jobcenter og Thomas Knudsen, Center for Handicap og Psykiatri.

Tidsplanen for projektet er:

- Uge 25 færdiggøres borgercases i henholdsvis Jobcenter og Center for Handicap og Psykiatri.
- Den 30. juni 2015 mødes Anne, Dorthe og Thomas for at planlægge opstartsworkshop på baggrund af de udarbejdede borgercases.
- Der afholdes opfølgingsmøde primo august. Udviklingskonsulent Lisbeth Broberg fra Center for Handicap og Psykiatri bliver projektleder.
- Ultimo august afholdes opstartsworkshop bl.a. med deltagelse af Ledelsen fra Søndermarksskolen, PPR, sundhedsplejerske, UU og de 3 ovennævnte.

6.2 360-graders analyse – Fællesmængden mellem Center for Handicap og Psykiatri og Arbejdsmarkedsområdet.

Sagsbehandlerne fra Arbejdsmarkedsområdet og Handicap og Psykiatri oplever, at der er en gruppe borgere, hvis problemer er for komplekse til udelukkende at få tilbud fra Arbejdsmarkedsområdet. Der er behov for et mere tværgående samarbejde om borgeren, som typisk er primære borgere i Jobcentret, men også sekundært hører til hos andre centre.

Der er et ønske om et mere tværfagligt samarbejde. I dag opleves der, at der iværksættes tiltag, som ikke understøtter borgerens mulighed for at komme ind på eller tilbage til arbejdsmarkedet, og er dermed på offentlig forsørgelse i længere tid end nødvendigt. Den fælles indsats har det perspektiv at borgerne skal henvende sig ét sted, hvor et team fra de 2 centre i fællesskab giver borgeren det rette tilbud, så indsatserne ikke spænder ben for hinanden. En oplevelse som nogle borgere med rette kan sidde med i dag.

6.2.1 Workshop I:

Den 24. juni 2015 afholdte projektgruppen en fælles workshop, hvor formålet var at få ledelsesniveauet til at tage stilling til rammerne omkring fællesindsatsen – Hvordan skal det organiseres? og hvordan kan de styrings- og bevillingsmæssige rammer se ud.

På workshoppen fremlagde projektgruppen 2 modeller overfor deltagerne:

Model 1

Myndighed for Handicap og Psykiatri har ansvaret for § 85 ydelser til førtidspensionister. Jobcentret har ansvaret for § 85 ydelser til borgere, som ikke er på førtidspension. Dette for at sikre et arbejdsmarkedsrettet perspektiv.

Model 2

Som praksis er nu, hvor Jobcentret og Myndighed for Handicap og Psykiatri begge tildeler særlig tilrettelagt støtte for den enkelte borger

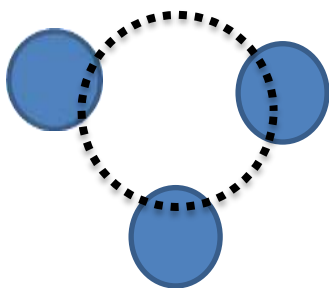
Under workshoppen blev der fremlagt en 3. model:

Model 3

Der skal nedsættes et ad hoc udvalg § 17,4.

Den nye organisation skal ligge direkte under en direktør, eller en centerchef, som refererer direkte til en direktør. Der skal være et selvstændigt budget til udvalget. Kerneopgaven for den nye organisation skal defineres.

Skitsen til gruppens fremlæggelse så således ud:



Arbejdsmarkedet, Handicap og Psykiatri, og Rådgivning og Udbetaling er de blå cirkler, og det er indenfor den stiplede cirkel, at kerneopgaven skal defineres med udgangspunkt i fællesmængden.

De 3 modeller blev fremlagt for styregruppen, og styregruppen pegede på, at projektgruppen skulle arbejde videre med model 1.

Model 1:

Aktuelt er der ca. 160 borgere på kontanthjælp, som får § 85 ydelse hos Myndighed for Handicap og Psykiatri (MHP). Den samlede omkostning for disse borgere er 8,500 mio. kr. På kort sigt kan der opnås en besparelse hos MHP på 10 % (850.000 kr.), ved overdragelse af borgerne til Jobcentret (synergi i form af 1 sagsbehandler i stedet for 2, ingen dobbeltbevillinger med både social menter og § 85-ydelse). Dvs. MHP overdrager de 160 borgere til Jobcentret med en bevilling på 7,650 mio. kr.

Det er ikke muligt, at vurdere konkrete besparelser på mellem og langt sigt, da det fordrer en grundig analyse af baggrunden for, at antallet af kontanthjælpsmodtagere stiger (boligområder med billige lejligheder, vurdering af indsatsen fra og ventetiderne i sundhedsvæsenet, konsekvensen af bosætning fra specialinstitutionerne, vurdering af indsats fra Børn, Unge og Familie, Jobcentret, Handicap og Psykiatri osv.).

Det optimale senarie for Myndighed for Handicap og Psykiatri er selvfølgelig at overdrage de 160 borgere til Jobcentret uden medfølgende bevilling, hvorved MHP kan bruge de 8,5 mio. kr. til at nedbringe det forventede merforbrug i 2016.

7. Opsamling på handlemuligheder.

I forlængelse af ovenstående gennemgang er der sat de første mål på, hvad der kan realiseres over de kommende år, ud over den allerede igangsatte handleplan. Vedlagte bilag 3 beskriver de kommende handleplansinitiativer.

Handleplanen har et bevidst adskilt fokus på serviceniveau og aktivitet, idet en ren servicereduktion (takstnedsættelse) vil have meget store konsekvenser for virksomhederne. Desuden vil det ikke løse de langsigtede udfordringer med øget tilgang. Det er således afgørende

vigtigt at reducere aktivitetstilgangen gennem styrket visitation, fokus på fødekildeområderne for at sikre bedre forebyggelse og endelig inden for en række områder bliver bedre til at gøre borgerne selvhjulpne.

Tilbud til voksne med særlige behov

8.71

-	Køge Kommune	Holbæk Kommune	Slagelse Kommune	Næstved Kommune	Gns. for 4 komm.	Region Hovedst.	Region Sjælland	Hele landet
Regnskab 2014								
Alle nøgletal er beregnet pr. 18+ årige								
5.35.40 Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	139	251	221	181	198	179	124	196
5.38.42 Botilbud mv. til personer med særlige sociale problemer	95	145	122	144	127	87	83	117
5.38.44 Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede	102	119	127	35	96	116	91	78
5.38.45 Behandling af stofmisbrugere	183	157	341	115	199	212	150	199
5.38.50 Botilbud til længerevarende ophold	2.077	933	2.341	2.457	1.952	2.158	1.872	1.700
5.38.52 Botilbud til midlertidigt ophold	982	1.052	1.175	633	960	1.138	1.298	974
5.38.53 Kontaktperson- og ledsagerordning	68	122	78	35	76	119	98	94
5.38.58 Beskyttet beskæftigelse	125	218	142	188	168	260	250	229
5.38.59 Aktivitets- og samværstilbud	561	546	585	331	506	653	532	539
I alt ekskl. indtægter fra CRO	4.334	3.543	5.131	4.121	4.282	4.921	4.499	4.127
5.22.07 Indtægter fra den centrale refusionsordning (CRO), grp. 010-017	-168	-85	-97	-111	-115	-188	-149	-125
Tilbud til voksne med særlige behov i alt kr. pr. 18+ årig, inkl. indtægter fra CRO	4.165	3.458	5.035	4.010	4.167	4.733	4.350	4.002
Grupperinger vedr. specialiseret socialområde på hovedfunktion 5.32:								
5.32.32 grp. 002 og 003	500	460	215	313	372	481	354	424
5.32.33 grp. 004	664	1.590	779	447	870	758	827	1.140
5.32.35 grp. 001-004, 008 og 091	111	37	212	122	120	119	113	116
5.22.07 Indtægter fra den centrale refusionsordning, grp. 006, 007 og 009	-88	-88	-31	-57	-66	-77	-75	-80
Voksne med særlige behov inkl. grp. vedr. spec. socialområde på HF 5.32 kr. pr. 18+ årig	5.353	5.458	6.210	4.835	5.464	6.014	5.569	5.601
Udgiftsniveau, indeks	95,6	97,4	110,9	86,3	97,5	107,4	99,4	100,0
Beregnet udgiftsbehov, indeks	99,1	100,7	100,3	101,7	100,5	102,5	100,9	100,0
Beregnet serviceniveau, indeks	96,4	96,8	110,5	84,9	97,2	104,5	98,4	100,0

Bilag 2-A Budgetbehov 2016 – Myndighed for Handicap og Psykiatri

AKTIVITETER Handicap og Psykiatri	Aktivitet pr. 30/4-2015	Årgang 97 Helårseffekt i 2016	Nye sager fra BUF Årgang 98	Til/afgang øvrige sager 1. jan. - 31. dec. 2014 (Pba. historik)	CHP Myndigheds yderligere vurdering af til- og afgange	I alt forventede foranstaltninger Budget 2016
03.30.46 Ungdomsudd. for unge med særlige behov (§ 1.1)	14,10	0,00	0,00	-0,83	0,00	13,27
05.32.32 Tilskud til personlig og praktisk hjælp (§ 95)	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	7,00
05.32.32 Borgerstyret Personlig Assistance (§ 96)	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00
05.32.32 Friplejeboliger (§ 83)	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
05.32.33 Støtte til udvikling af færdigheder (§ 85)	136,20	6,00	4,42	1,00	0,00	147,62
05.32.33 Socialpæd. støtte til sindslidende (§ 85) "ramme"	-	-	-	-	-	220,00
05.32.33 Hjemmevej. (nedsat funkt.evne) (§ 85) "ramme"	-	-	-	-	-	107,00
05.32.33 Opgangsfælleeskaberne (§ 85)	50,90	0,00	0,00	-0,08	0,00	50,82
05.32.35 Støtte til individuel befordring (§ 117)	14,00	0,00	0,00	0,17	0,00	14,17
05.38.42 Botilbud for pers. m/særlige soc. prob. (§ 110)	49,00	0,00	0,00	0,67	0,00	49,67
05.38.50 Botilbud til længerevarende ophold (§ 108)	200,60	0,00	0,00	0,42	0,00	201,02
05.38.52 Botilbud til midlertidigt ophold (§ 107)	125,40	18,67	11,83	0,33	0,00	156,23
05.38.53 Ledsageordninger (§§ 97-98)	144,80	0,00	0,00	-0,17	0,00	144,63
05.38.58 Beskyttet beskæftigelse (§ 103)	65,90	0,00	0,00	0,33	0,00	66,23
05.38.59 Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)	142,30	0,00	0,00	-0,08	0,00	142,22
I alt antal sager vedr. SERVICEUDGIFTER (antal)	954,20	24,67	16,25	1,75	7,00	1.330,87
Budgetbehov SERVICEUDGIFTER (indsatsstyret) (hele kr.)	kr. 303.834.216	kr. 12.017.127	kr. 7.746.294	kr. 560.860	kr. 3.140.000	kr. 339.876.815
57 Merudgifter	165,00	8,92	4,00	-0,33	0,00	177,58
72 Merudg. som følge af varig neds. funkt.evne (§ 100)	165,00	8,92	4,00	-0,33	0,00	177,58
I alt antal sager vedr. OVERFØRSELSUDGIFTER (antal)	165,00	8,92	4,00	-0,33	0,00	177,58
Budgetbehov OVERFØRSELSUDG. (indsatsstyret) (hele kr.)	kr. 1.428.558	kr. 77.200	kr. 34.632	kr. (2.886)	kr. -	kr. 1.537.504
I ALT ANTAL FORVENTEDE SAGER I 2016 (antal)	1.119,20	33,58	20,25	1,42	7,00	1.508,45

Bilag 2-B Budgetbehov 2016 Myndighed for Handicap og Psykiatri

Funk. nr.	Budgetbehov pr. foranstaltning	Antal budgetterede aktiviteter 2016	Gennemsnitspris Budget 2016 Prisniveau 2016	Netto Budgetbehov 2016 (hele kr.)	Budget 2016 Netto jf. Prisme pr. 9/6-2015 fratrukket effektiviseringsforslag på -9,2 mio. kr. (hele kr.)	Budgetforskel (hele kr.)
Indsatsstyret område (serviceudgifter):						
3.46	Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (§ 1.1)	13,3	303.916	4.031.958	4.719.224	687.266
5.32	Tilskud til personlig og praktisk hjælp (§ 95)	7,0	448.571	3.140.000	3.140.000	0
5.32	Borgerstyret Personlig Assistance (§ 96)	8,0	831.919	6.655.350	7.852.994	1.197.643
5.32	Friplejeboliger	3,0	501.864	1.505.592	1.293.785	-211.807
5.33	Tilbud til udvikling af færdigheder (§ 85)	147,6	209.255	30.889.519	22.133.099	-8.756.420
5.33	Opgangsfællesskaberne (§85)	50,82	207.808	10.560.118	0	-10.560.118
5.35	Støtte til individuel befordring (§ 117)	14,2	28.830	408.423	296.376	-112.047
5.42	Botilbud for personer med særlige sociale problemer (§110)	49,7	175.592	8.721.075	6.965.129	-1.755.947
5.50	Botilbud til længerevarende ophold (§ 108)	201,0	678.152	136.319.872	140.814.804	4.494.931
5.52	Botilbud til midlertidige ophold (§ 107)	156,2	576.514	90.070.728	67.283.051	-22.787.677
5.53	Kontaktperson og ledsageordninger (§ 97-§ 98)	144,6	20.830	3.012.752	2.667.317	-345.434
5.58	Beskyttet beskæftigelse (§ 103)	66,2	128.439	8.506.972	5.867.956	-2.639.016
5.59	Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)	142,2	165.073	23.476.137	24.705.269	1.229.132
I alt Indsatsstyret område		1.003,9		327.298.497	287.739.003	-39.559.494
"Rammestyret" område (serviceudgifter):						
5.33	Socialpædagogisk støtte til sindslidende (§ 85)	220,0	37.187	8.181.178	9.501.392	1.320.214
5.33	Hjemmevejleder til personer med nedsat funktionsevne (§85)	107,0	41.095	4.397.139	16.485.412	12.088.273
I alt "Rammestyret" område		327,0		12.578.318	25.986.804	13.408.487
I alt Indsatsstyret og "rammestyret" område		1.330,9		339.876.815	313.725.807	-26.151.008
Rammestyret område (serviceudgifter og statsrefusion):						
3.17	Specialundervisning (§ 20.2)			11.781.180	2.581.180	-9.200.000
4.85	Specialtandpleje			1.196.153	1.196.153	0
5.07	Indtægter vedr. den centrale refusionsordning			-6.721.090	-6.721.090	0
5.40	Rådgivning og rådgivningsinstitutioner			4.536.579	4.536.579	0
5.59	Udviklingspulje			800.419	800.419	0
I alt Rammestyret område				11.593.241	2.393.241	-9.200.000
*Indsatsstyret område (overførselsudgifter):						
5.72	Merudg. som følge af varig neds. funkt.evne (§ 100)	177,6	8.658	1.537.504	1.537.504	0
I alt Indsatsstyret område		177,6		1.537.504	1.537.504	0
TOTAL		1.508,5		353.007.559	317.656.552	-35.351.008
Mangler indarbejdelse af besparelsen på 9,2 mio. kr. i gennemsnitspriserne						9.200.000
TOTAL						-26.151.008

Bilag 3: Handleplansmuligheder i 4-årigt perspektiv

Budget år	Overordnet Fokus	CHP Myndighed netto virkning mio. kr. (niv.2016)	Emner	Egne virksomhed brutto besparelse mio. kr. (niv. 2016)	Bemærkninger
2016	Pris	9,2	HPU's anbefaling til budgetseminar:	a)	Takstreduktioner findes ved: Kvalitetsstandarder Intern organisering i virksomheder Drift – gns. løn, kørsel, personalegoder.
		(2,5)	Forhand. med ekst. lev. 2,5 mio.	(eksternt)	
		(1,6)	Meropfyl. af Handleplan 1,6 mio	6,0	
		(0,9)	Reduktion af § 104 tilb. 0,9 mio.	2,5	
		(4,2)	Generel 2,9% bespar. 4,2 mio.	15,8	
2017	Antal	5,0	Sagsgennemgang alle sager - Ophør i tilbud efter §§ 85, 103, 104, 107 og 108	b) 3,0	Aldersoverblik pr. bosted. Pensionistgrænse
2018	Pris	3,0	Organisationstilpasninger	c) 11,3	Virksomheds-struktur
2019	Antal	2,0	Tilgang/Afgang - Fødekilder, opfølgning	b) 1,0	
Ialt		19,2		39,6	

- a)** Beregning bygger på CHP myndigheds køb af mellem 19% og 100% af egne virksomheders omsætning.
b) Besparelse uden om taksten, hvor virksomhederne ikke skal udfører opgaven mere – vil stadig føre til opsigelser
c) Forholdsmæssigt beregnet efter den generelle besparelse på 5,8 mio. kr. i myndighed i 2016.
a) b) og c) excl. afviklingsomkostninger år 1 på kr. 164.000 pr. årsværk